



SİGORTA TAHKİM
KOMİSYONU

Nisan-Haziran | 2026
Sayı: 66

HAKEM

KARAR DERGİSİ

İÇİNDEKİLER

I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR 3

15/06/2026 Tarih ve K-2026/343892 Sayılı Hakem Kararı	3
15/06/2026 Tarih ve K-2026/343230 Sayılı Hakem Kararı	7
15/06/2026 Tarih ve K-2026/340488 Sayılı Hakem Kararı	11
02/06/2026 Tarih ve K-2026/319914 Sayılı Hakem Kararı	15
16/06/2026 Tarih ve K-2026/342369 Sayılı Hakem Kararı	20

II. KARAYOLLARI MOTORLU ARAÇLAR ZORUNLU MALİ SORUMLULUK (TRAFİK) SİGORTASI POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR..... 25

21/05/2026 Tarih ve K-2026/300148 Sayılı Hakem Kararı	25
14/04/2026 Tarih ve K-2026/217588 Sayılı Hakem Kararı	30
27/06/2026 Tarih ve K-2026/372171 Sayılı Hakem Kararı	35
26/05/2026 Tarih ve K-2026/ 311282 Sayılı Hakem Kararı	40
08/06/2026 Tarih ve K-2026/319432 Sayılı Hakem Kararı	43

III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR 50

12/12/2025 Tarih ve K-2025/719158 Sayılı Hakem Kararı	50
30/04/2026 Tarih ve K-2026/257179 Sayılı Hakem Kararı	54
20/05/2026 Tarih ve K-2026/295690 Sayılı Hakem Kararı	58
16/06/2026 Tarih ve K-2026/346237 Sayılı Hakem Kararı	64
11/06/2026 Tarih ve K-2026/335779 Sayılı Hakem Kararı	69

IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI 73

13/06/2026 Tarihli ve 2026/İHK-49592 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	73
09/05/2026 Tarihli ve 2026/İHK-38423 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	80
19/06/2026 Tarihli ve 2026/İHK-51336 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	89
03/06/2022 Tarihli ve 2022/İHK-23194 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	92
14/03/2022 Tarihli ve 2022/İHK-11983 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı.....	95

I. KASKO POLİÇESİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLARA İLİŞKİN KARARLAR

15.06.2026 Tarih ve K-2026/343892 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere hakemliğime tevdi edilmiş bulunan başvuru sahibi tarafından Sigorta Tahkim Komisyonuna iletilen uyuşmazlığın konusu; Aleyhine başvurulmuş sigorta şirketine Kara Taşıtları Kasko Sigorta Poliçesi (KASKO) ile sigortalı olan XXX plakalı aracın 11.10.2025 tarihinde karıştığı trafik kazasına ilişkindir. Başvuru sahibi tarafından, kaza sonucu aracında meydana gelen ve sigorta şirketi tarafından karşılanmadığı belirtilen hasar bedelinin tazmini talep edilmektedir.

1.2.Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

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

Alınan bilirkişi raporu taraf vekillerine tebliğ edilmiş, tarafların beyanları dosyaya ulaşmamıştır.

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

1. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

1.1.Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi vekili başvuru dilekçesinde özetle; davalı şirkette XXX nolu KASKO poliçesi bulunan XXX plakalı araç seyir halinde iken 11.10.2025 tarihinde oluşan kaza neticesinde, hasar aldığı ekli dosyada mübrez kaza tespit tutanağında belirtildiğini, Bu kaza dolayısıyla müvekkilimin aracında oluşan 58.058,34-TL hasar tazminatının ödenmesi için davalı şirkete 14.01.2026 tarihinde aşağıda belirtilen hesaba gönderilmesi için başvuruda bulunulmuş ancak davalı şirketi ödemedi bulunmadığını, Sözü edilen olay nedeni ile ekte sunulan evraklardan da anlaşılacağı üzere müvekkile ait XXX plakalı araçta meydana gelen hasar sonucu tamirati serviste yapıldığını, Davalı sigorta şirketi tarafından 58.058,34-TL hasar bedeli ödemesi yapıldığını, Fakat yapılan bu ödeme orijinal parça kullanılmaması ve yüksek oranda iskonto uygulaması sebebiyle fazlasıyla eksik olduğunu, XXX sigorta şirketi Sorumluluk kapsamında XXX numaralı sigorta poliçesinden KDV dahil tutarı olan 169.326,86-TL ödenmesi gerekirken 58.058,34-TL ödeme yapıldığını, Kalan 58.058,34-TL hasar bedelinin kaza tarihinden itibaren işleyecek ticari faizi ile birlikte tarafımıza ödenmesi gerektiğini belirterek fazlaya ilişkin

haklarımız saklı kalmak kaydı ile şimdilik kısmi olarak 10,00-TL hasar tutarının XXX sigorta şirketi AŞ'den temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile tahsiline karar verilmesini, yargılama giderleri ve vekâlet ücretinin davalı üzerine yükletilmesini talep etmiştir.

1.2.Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi cevap dilekçesinde özetle; davacı tarafa müvekkil şirkete ibraz edilen faturalar üzerinden ve aracın fiziki incelemesi neticesinde poliçe genel ve özel şartları gözetilerek tespit edilen toplam hasar tutarı olan 169.326,86 -TL ödenmiş olmakla, davacı tarafın ödeme yapılmadığı yönündeki iddiaları gerçek dışı ve kötüniyetli olup fazlaya ilişkin talepleri ise haksız olduğunu, davacının taleplerinin fahiş olduğunu, davayı kabul manasında olmamak üzere davacı taraf aracı herhangi bir haklı sebep olmaksızın anlaşmalı servis dışında bir servise bırakmadığını, davacı taraf poliçe klozları ile tanınan hakkımızı elimizden almış olup hasarın artmasına neden olduğunu, kabul manasında olmamak üzere müvekkil şirket ancak gerçek zarardan sorumlu olduğunu, bu sebeple şirketimizi dinlemeden hareket ettiği ve özel masraf yaptığı için bu masraflara kendisi katlanmakla yükümlü olduğunu, müvekkil şirket ek işçilik, kdv veyahut herhangi bir masraftan sorumlu olmadığını, ekspertiz ücreti talebinin kabulünün mümkün olmadığını, vekalet ücretinin 1/5 oranında hükmedilmesi gerektiğini belirterek davanın reddini talep etmiştir.

2. 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, Avukatlık Kanunu, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Trafik Sigortası Genel Şartları, Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları ve Sigorta Poliçesi hükümleri dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Başvuru sahibine ait XXX plakalı aracın, 11.10.2025 tarihinde meydana gelen karıştığı kaza sonucu hasarlandığı uyuşmazlık dosyasındaki belgelerle sabittir.

Aleyhine başvurulmuş sigorta şirketi XXX plaka sayılı araç için Kara Taşıtları Kasko Sigorta Poliçesi tanzim eden Şirket konumundadır.

Mevcut kasko poliçesiyle Aleyhine başvurulmuş sigorta şirketi, K.S.G.Ş. A.1. maddesince; sigortalının taşıt üzerindeki menfaatinin tehlikelerden dolayı zarara uğraması sonucu ortaya çıkacak maddi zararlarını tazmin etme güvencesi altına almıştır.

Buna göre başvuru sahibi kaza tarihi olan 11.10.2025 tarihi itibarıyla XXX plaka sayılı aracın maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibarıyla XXX plaka sayılı aracın kasko poliçesini tanzim eden sigorta şirketi konumunda olduğu, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir.

Taraflar arasındaki çekişme; XXX plaka sayılı aracın 11.10.2025 tarihindeki kazasından sonra hasarlanması sonucunda sigorta şirketince hasar tazminatının eksik ödenip ödenmediği hususunda toplanmaktadır.

06.05.2026 tarihinde oluşturulan ara kararlar tarafların iddia ve savunmaları ve dosyadaki bilgi ve belgeler değerlendirmek kaydıyla, başvuranın aracında meydana geldiği iddia edilen hasar miktarının tespiti için dosyanın bilirkişiye verilmesine, araç hasarına ilişkin hesaplamanın policedeki genel/özel muafiyet hükümlerine dikkate alınarak iskontolu/iskontosuz ve KDV dahil/hariç olarak ayrı ayrı yapılmasına, Sigorta şirketi tarafından hasar bedeli olarak ödenen 169.326,86 TL tutarın yerinde olup olmadığı, başvurana ait aracın layıkıyla onarılıp onarılmadığı, sigorta şirketi ödemesine dayanak ekspertiz raporu ile başvuran tarafından sunulan ekspertiz raporu arasındaki çelişkinin dayanağı ayrıntılı olarak incelenmek kaydıyla, bakiye tazminat çıkıp çıkmayacağı, çıkacaksa bakiye tazminat tutarının hesaplanmasına karar verilmiştir.

Dosyaya kazandırılan 08.05.2026 tarihli bilirkişi raporunda;

- *TESPİT EDİLEN HASAR MİKTARI: YEDEK PARÇA İSKONTOSUZ KDV HARİÇ 176.312,67-TL BAKİYE: 6.985,81 TL,*
- *KDV DAHİL 211.575,20-TL BAKİYE: 42.248,34 TL*
- *TESPİT EDİLEN HASAR MİKTARI: YEDEK PARÇA İSKONTOLU KDV HARİÇ 172.400,79-TL BAKİYE: 3.073,93 TL,*
- *KDV DAHİL 206.880,95-TL BAKİYE: 37.554,09 TL tespit edilmiştir.*

Alınan bilirkişi raporu taraf vekillerine tebliğ edilmiştir. Başvuran vekilinin ıslah dilekçesini sunduğu, sigorta şirketinin beyanlarının dosyaya ulaşmadığı görülmüştür.

Başvuru sahibi vekili ıslah dilekçesinde özetle; sigorta şirketinin ödemiş olduğu hasar tazminatı olan 169.326,86-TL düşüldükten sonra kalan 37.554,09.-TL HASAR TAZMİNATI bedelinin temerrüt tarihlerinden itibaren hesaplanacak faiziyle birlikte muhatap sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesini talep etmiştir.

10.05.2026 tarihli e-posta ile ıslah dilekçesi sigorta şirketine tebliğ edilmiş varsa beyanlarını sunması için süre verilmiştir. Sigorta şirketinin ıslaha ilişkin beyanlarının dosyaya ulaşmadığı görülmüştür.

Dosyada alınan bilirkişi raporunun hukuka uygun ve denetime elverişli olduğu kanaatine varılmış ve hükme esas alınmasına karar verilmiştir.

4.2. Gerekçeli Karar

Dosyada mevcut beyanlar, deliller doğrultusunda; başvuranın başvuru dilekçesinde aracında oluşan hasar bedeli talep etmesi üzerine işbu başvuruda bulunduğu görülmüştür.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesi E. 2005/10234, K. 2005/9871 sayılı ilamında;

“Tamirin zorunlu olduğu hallerde KDV ödenmesi kaçınılmazdır. Buna göre davacı lehine hükmedilen tazminata KDV eklenerek karar verilmesi gerekirken yazılı şekilde karar verilmesi isabetli görülmemiştir.” Denilmektedir.

Yargıtay 11. Hukuk Dairesi E. 2005/5834, K. 2006/5949, Yargıtay 11. Hukuk Dairesi E. 2004/1604, K. 2004/10732, S.T.K. İtiraz Hakem Heyeti 2015/İ.817 – 2015/İhk.827, S.T.K. İtiraz Hakem Heyeti 2015/İ.816 – 2015/İhk.993, S.T.K. İtiraz Hakem Heyeti 2015/İ.1225 – 2015/İhk.1340, S.T.K. İtiraz Hakem Heyeti 2016/İ.150 – 2015/İHK.399 sayılı kararları da aynı yöndedir.

Yerleşik Yargıtay kararları uyarınca hasar bedeline hasar bedeline KDV eklenmesi gerektiğinden sigortanın gerçek zararı tazmin etme ilkesi sebebiyle KDV dahil hesaplanan bakiye hasar bedelinden sorumlu olmasına karar verilmiştir.

Kasko Sigorta teminatı dahilinde meydana gelen riziko sebebiyle, bilirkişi raporunda tespit edilen KDV dahil iskontolu 206.880,95 TL hasar bedelinden başvuran vekili sigorta şirketince yapıldığı belirtilen 169.326,86 TL ödemeyi tenzil ederek talebinin 37.554,09 TL'ye yükseltildiği görüldüğünden 37.554,09 TL hasar bedeli üzerinden başvurunun kabulüne karar verilmiştir.

Başvuru sahibi kaza tarihinden itibaren yasal faizi talep etmiştir. Sigorta şirketinin kısmi ödemenin yapıldığı 03.12.2025 tarihinde temerrüde düştüğü kanaatine varılmıştır. Alacağa 03.12.2025 tarihinden itibaren faiz işletilmesine karar verilmiştir.

Uyuşmazlık konusu kasko poliçesinin tanzim edildiği tarihte meri bulunan 6102 sayılı TTK 19.maddesi *“Bir tacirin borçlarının ticari olması asıldır; taraflardan yalnız biri için ticari iş niteliğinde olan sözleşmeler, kanunda aksine hüküm bulunmadıkça diğeri için de ticari sayılır.”* 4. Maddesi *“Tarafların tacir olup olmadıklarına bakılmaksızın bu kanunda öngörülen hususlardan doğan hukuk davaları ticari dava sayılır.”* hükümleri uyarınca sigorta sözleşmelerinin ticaret kanunda düzenlenmesi ve taraflar arasındaki uyuşmazlığın kasko poliçesi kaynaklı olduğu da dikkate alınarak alacağa avans faizi uygulanması gerektiğinden alacağa avans faiz işletilmesine karar verilmiştir.

Mevcut dosyada vekalet ücretinin takdirinde başvuru sahibi lehine 5684 sayılı Sigortacılık Kanunun 30/17. maddesi ve 2025-2026 yılı A.A.Ü.T. 17/1. ve 17/2. hükmü uyarınca tam vekalet ücretine hükmetmek gerekmiştir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvurunun **KABULÜ** ile **37.554,09 TL hasar bedelinin** 03.12.2025 tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,
2. Başvuru sahibi tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu hesabına yatırılan 520,00 TL başvuru ücreti, 3.600,00 TL bilirkişi ücreti, 75,00 TL tebligat gideri, 1.040,00 TL ek başvuru harcı olmak üzere toplam **5.235,00 TL yargılama giderinin** sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,

3. Başvuru sahibi kendini vekille temsil ettiğinden A.A.Ü.T.'ne göre hesaplanan **37.554,09 TL vekalet ücretinin** sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,

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.

15.06.2026 Tarih ve K-2026/343230 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Sigorta şirketi tarafından ödenmediği beyan edilen maddi hasarın ödenmesi talebinden ibarettir.

1.2 Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından yapılan görevlendirmeye istinaden dosya 05.03.2026 tarihinde teslim alınarak yargılama başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaati hasıl olmuştur.

14.04.2026 tarihli bilirkişi raporu 16.04.2026 tarihinde uyuşmazlığın taraflarına tebliğ edilerek rapora karşı beyanlarını sunmaları için 24.04.2026 tarihine kadar süre verilmiştir.

Başvuru sahibi vekili tarafından talepleri ıslah edilmiştir.

Sigorta şirketi tarafından beyanda bulunulmamıştır.

Sonuç olarak dosya içeriği dikkate alınarak uyuşmazlık hakkında 15.06.2026 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 başvuru formunda özetle,

“Fazlaya ilişkin haklar saklı kalmak kaydıyla 10.-TL maddi hasarın temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ve yargılama giderleri ve vekalet ücreti ile birlikte ödenmesini talep ettiklerini” ifade etmiştir.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi vekili tarafından cevap dilekçesinde *“19/12/2024 tarihinde meydana gelen kaza dolayısıyla XXX plakalı aracın uğramış olduğu kaza sonucunda kasko poliçesi kapsamında ödeme gerçekleşmediği gerekçesiyle tahkim komisyonuna başvuru yapılmıştır. Başvurucu sigortalımız olduğu XXX plakalı araç müvekkil şirket nezdinde XXX tarihleri arasında geçerli olmak üzere XXX poliçe numaralı KASKO sigorta poliçesi mevcuttur. Yukarıda yazılı bulunan parça ve bunlara karşılık gelen işçiler tespit edilmiş ve toplam hasar*

meblağı 79.948,12-TL olarak tespit edilmiştir. Tespit edilen hasar bedeli ve işçilik bedeli aşağıda tablo da yer verildiği şekilde ve tarihlerde ödenmiştir. Buna göre 31/01/2025 tarihinde 66.264,83-TL ve 03/02/2025 tarihinde 13.683,29- TL olmak üzere toplam 79.948,12-TL sigortalı başvuru XXX nın XXX plakalı aracın uğramış olduğu kaza sonucunda kasko poliçesi kapsamında hasarı dolayısıyla müvekkil Şirket XXX tarafından ödeme yapılmıştır. BAŞVURUYU KABUL ANLAMINA GELMEMEK KAYDIYLA, SİGORTA ŞİRKETİNİN KDV ÖDEME SORUMLULUĞU BULUNMAMAKTADIR. BAŞVURUYU KABUL ANLAMINA GELMEMEK KAYDIYLA, KASKO SİGORTASI GENEL ŞARTLARI GEREĞİ TEDARİK İSKONTOSU UYGULANMASI GEREKMEKTEDİR. İSKONTONUN UYGULANMAMA İHTİMALİ KABUL EDİLEMEZ ŞÖYLE Kİ, KASKO SİGORTASI GENEL ŞARTLARI GEREĞİ TEDARİK İSKONTOSU UYGULANMASI GEREKMEKTEDİR. BU HALDE, TEDARİK İSKONTO UYGULANMASI GEREKMEKTEDİR. AXA SİGORTA TARAFINDAN ÖDEME YAPILMIŞ OLMASI VE SİGORTA ŞİRKETİNİN KDV ÖDEME SORUMLULUĞU BULUNMAMASI SEBEBİYLE BAŞVURUNUN REDDİ GEREKMEKTEDİR.” Şeklinde beyanda bulunulmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Poliçe Genel Şartları ve Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Poliçesi hükümleri dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

XXX plakalı araç XXX. tarafından XXX no’ lu kasko sigortası poliçesi ile sigortalıdır.

Kasko sigortası sigorta ettirenin ödeyeceği sigorta primi karşılığında aracın maruz kalacağı kasko rizikolarının sigortacı tarafından teminat altına alınmasını öngören bir sigorta sözleşmesidir. Bu tür sigortada sigortacı, aracı kasko rizikolarına karşı sigorta himayesi sağlamakla, sigorta edilen rizikonun gerçekleşmesi sonucu sigorta ettirenin malvarlığının aktifinde ortaya çıkacak olan zararları üzerine almaktadır.

Sigorta şirketi tarafından uyuşmazlık konusu kaza ve hasara ilişkin olarak ödeme yapıldığından rizikonun teminat kapsamı dışında kaldığına dair bir iddia söz konusu değildir.

Kasko sigortasında sigorta teminatını doğuran riziko gerçekleştiğinde sigortacı kasko sigortası sözleşmesinin karşı tarafı olan sigorta ettirene sigorta ettirdiği menfaatin riziko gerçekleştiği andaki gerçek ve somut zarar miktarı kadar sigorta tazminatı ödemekle yükümlüdür. Kasko sigortasında sigorta ettirenin rizikonun gerçekleşmesinde kusurlu olmasının ödenecek tazminat bedelinin hesaplanmasında bir etkisi yoktur.

Kasko sigortası tazmin ilkesinin hakim olduğu bir zarar sigortası türü olup sigortacı, sigortalısının gerçek ve somut zararını ödemekle yükümlüdür

YARGITAY 17. HUKUK DAİRESİ E. 2015/14700 K. 2016/4229 T. 4.4.2016 sayılı kararında;

“Hükme esas alınan bilirkişi raporunda davacı sigortalıya ait araçta davalı ... şirketinin anlaşmalı olduğu servisin yedek parça ve işçilik bedellerinde %10 iskonto uyguladığından bahisle iskontolu ve KDV hariç 8.587,80 TL tutarında hasar tespit edilmiş ve mahkemece iskontolu ve KDV hariç 8.587,80 TL hasar tazminatına hükmedilmiştir. Sigortacı, sigorta ettiren veya sigortadan yararlananın uğradığı gerçek zararı tazminle yükümlü olup mahkemece hükme esas alınan bilirkişi raporunda, hasar bedeli tespit edilirken davalı ... şirketiyle servis arasında yapılan anlaşma gereği olduğu belirtilen %10 iskonto esas alınarak yedek parça ve işçilik bedellerinin rayiç değerinde indirim uygulanması doğru değildir.” ,

YARGITAY 17. HUKUK DAİRESİ E. 2015/5479K. 2015/12776T. 26.11.2015 sayılı kararında

“Davalı ile anlaşmalı ya da yetkili servisleri arasında yapılan anlaşmalara göre iskonto uygulanması, davacı sigortalıyı bağlamaz. Davacı aracını kendi imkanları ile bir başka serviste tamir ettirmiş ve bu servis tarafından iskonto yapılmamıştır. Dosya kapsamına göre, ekspertiz raporunda belirtilen 2.097 TL iskonto yapılmadan, davacının gerçek zararının tespiti gerekir.” şeklinde hüküm tesis etmiştir.

İSTANBUL BÖLGE ADLİYE MAHKEMESİ 8. HUKUK DAİRESİ E. 2017/901 K. 2018/649 T. 7.6.2018 kararında,

“3065 Sayılı KDV Kanunu hükümlerine göre davacının aracında meydana gelen zararın giderilmesi için yapılacak onarım ve işçilik hizmetler için KDV ödeneceği açık olup KDV oranının 08.02.2008 tarih ve 26781 Sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren 24.12.2007 tarih 2007/13033 Sayılı Bakanlar Kurulu Kararına göre, uygulanacak KDV oranının da %18 olduğu belirgindir. Bu durumda mahkemece davacının aracında meydana gelen hasarın onarımı için gerekli olan gidere KDV oranı da dahil edilmesiyle karar verilmesi gerekirken bunun yapılmamış olması isabetsizdir” şeklinde hüküm tesis edilmiştir.

YARGITAY 17. HUKUK DAİRESİ E. 2016/18474 K. 2017/10417 T. 13.11.2017 kararında;

“3065 sayılı KDV Kanunu’nun 1.maddesine göre Türkiye’de yapılan sınai, ticari, zirai faaliyet ve serbest meslek faaliyet çerçevesinde yapılan teslim ve hizmetler katma değer vergisine tabidir. Davacının verilen zararı gidermek için aracın onarımını yaptıracığı onarım için parça gerekeceği yine işçilik hizmeti de anılan yasa gereğince KDV’ne tabidir. Kesinleşen hasar miktarına ilişkin fatura ibraz edilmemesi davacının KDV dahil edilerek hasar bedeline hükmedilmesi gerekirken yazılı olduğu gibi hüküm kurulması doğru görülmemiştir” şeklinde hüküm tesis etmiştir.

Dosyaya mübrez 14.04.2026 tarihli bilirkişi raporunda,

“Aracın markası, modeli, kilometresi, kullanım amacı, hasar miktarı, hasar aldığı bölgeler ve kusur durumu dikkate alınarak parça ve işçilik olarak toplam;

- a. parça + işçilik dahil iskontosuz k.d.v. ’ siz: 71.623,43 TL
- b. parça + işçilik dahil k.d.v. ‘ li : 85.948,11 TL
- c. %10 parça iskintolu + işçilik dahil k.d.v. ’ siz : 67.729,48 TL
- d. %10 parça iskintolu + işçilik dahil k.d.v. ’ li : 81.275,37 TL

toplam hasarının olacağı tespit edilmiştir.” sonucuna varılmıştır.

Dosyaya mübrez belgelerden 19.12.2024 tarihli trafik kazası neticesinde başvuru sahibine ait XXX plakalı araçta meydana gelen maddi hasarın bakiyesi 1327.-TL’ nin sigorta şirketi tarafından ödenmesi gerektiği anlaşılmaktadır.

Sigorta şirketinin tazminat ödemede temerrüt açısından 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu’ nun 1427. maddesi uygulanacaktır.

TTK.m.1427/2 hükmü uyarınca sigorta tazminatı veya bedeli, rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve her hâlde 1446. maddeye göre yapılacak ihbardan kırkbeş gün sonra muaccel olur. Can sigortaları için bu süre onbeş gündür.

Sigorta ettirenin **“Riziko gerçekleştiğindeki beyan yükümlülüğünü”** düzenleyen TTK.m.1446 hükmünün 1. fıkrasında *“Sigorta ettiren, rizikonun gerçekleştiğini öğrenince durumu gecikmeksizin sigortacıya bildirir.”* düzenlemesi yer almaktadır.

Görüldüğü üzere TTK.m.1427/2 hükmü ile tazminatın muaccel hale gelmesi, ilgili belgelerin teslimi ve sigortacının yapacağı araştırmanın bitimine bağlanmıştır. Bu düzenleme uyarınca belge eksikliği veya araştırmaların devam ettiği yolunda iddiaların varlığı halinde muacceliyet, rizikonun gerçekleştiğinin ihbarı takip eden kırk beşinci günün sonunda gerçekleşmiş olacaktır.

Kasko Genel Şartları 3.3.4.1. hükmünde “*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.*” düzenlemesi yer almaktadır.

Yasal düzenlemeler ile tazminatın muaccel hale gelmesi, ilgili belgelerin teslimi ve sigortacının yapacağı araştırmanın bitimine bağlanmıştır.

Somut olayda 19.12.2024 tarihinde gerçekleşen riziko üzerine 26.12.2024 tarihinde eksper talep edilmiş ve 30.01.2025 tarihli eksper raporu düzenlenmiştir. Bu bağlamda 30.01.2025 tarihinden itibaren on iş günü sonrası olarak 14.02.2025 tarihinden itibaren temerrüt faizi işletilmelidir.

Taraflar arasındaki ilişkinin temelinde ticari sözleşme niteliğinde olan kasko poliçesi bulunduğu için başvuru sahibi avans faizi talep edebilecektir.

Yargıtay 11.HD, 26.02.2007 T, E.2006/162, K.2007/3451 sayılı kararında;

“Uyuşmazlık mutlak ticari işlerden olan sigorta sözleşmesinden kaynaklanmaktadır. Bu nedenle 3095 sayılı kanunun 2/2 maddesinde ticari işlerdeki temerrüt faiz oranı olarak öngörülen avans faiz oranına hükmedilmesi gerekir” şeklinde hüküm tesis etmiştir.

4.2 Gerekçeli Karar

Hakem olarak dosya üzerinde yapılan inceleme neticesinde yukarıda açıklanan gerekçelerle dosyaya mübrez belgelerle sınırlı olarak 19.12.2024 tarihli trafik kazası neticesinde başvuru sahibine ait XXX plakalı araçta meydana gelen maddi hasarın bakiyesi 1327.-TL’ nin 14.02.2025 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte sigorta şirketi tarafından XXX no’ lu kasko sigortası poliçesi kapsamında ödenmesi gerektiği şeklinde karar verilmiştir.

5 KARAR

1. Başvurunun kabulüne
2. 19.12.2024 tarihli trafik kazası neticesinde başvuru sahibine ait XXX plakalı araçta meydana gelen maddi hasarın bakiyesi 1327.-TL’ nin 14.02.2025 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte sigorta şirketi tarafından XXX no’ lu kasko sigortası poliçesi kapsamında ödenmesine
3. Başvuru sahibinin ödediği başvuru ücreti olan 520.-TL, 75.-TL tebligat gideri, 3590.-TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 4185.-TL yargılama giderinin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine ödenmesine
4. Başvuru sahibi lehine 1327.-TL vekalet ücretine hükmedilmesine
5. Sigorta şirketi lehine vekalet ücretine hükmedilmemesine

5684 sayılı Kanunun 30. maddesinin 12. fıkrası uyarınca karar her iki taraf için de kesin olmak üzere karar verilmiştir.

15/06/2026 Tarih ve K-2026/340488 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Yargılamaya konu somut olay, davalı şirket tarafından XXX numaralı ve 12.04.2025 / 2026 vadeli Kasko Sigorta poliçesi tanzim edilen aracın karıştığı trafik kazasıdır.

Uyuşmazlığın konusu ise işbu trafik kazasında, başvuru sahibine ait araçta meydana gelen hasara bağlı maddi zararın davalı şirketten tahsili talebidir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya, Koordinatör Hakem tarafından teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığına kanaat getirilmiştir.

Yapılan incelemede, 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, dosyaya sunduğu başvuru dilekçesinde özetle; davalı sigorta şirketi tarafından kasko sigortası ile sigortalanmış aracın, kusurlu olarak trafik kazasına karıştığını, işbu bakiye zararın tazmini hususunda davalı sigorta şirketinin sorumlu olduğunu, bakiye pert tutarın tazmini için davalı sigorta şirketine yazılı olarak başvuruda bulunduklarını ancak taleplerinin tam olarak karşılanmadığını beyan ederek fazlaya ilişkin haklar saklı kalmak kaydıyla 100,00 TL pert farkı tazminatı tutarının ve 6.000,00 TL çekici bedeli ücretinin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden tahsilini talep etmiştir.

Başvuru sahibi vekili, Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvuru formu, harçlandırılmış vekaletname sureti, başvuru ücretinin ödendiğine dair dekontu, sigorta şirketine başvuru evrakını, yargılamaya konu trafik kazasına ve zarara ilişkin belgeleri sunmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı sigorta şirketi vekili, dosyaya sunduğu cevap dilekçesinde özetle; poliçeyi teyit ederek, başvuruya konu aracın müvekkil şirket nezdinde Genişletilmiş Kasko Sigorta Poliçesi ile teminat altında olduğunu, eksper çalışmaları neticesinde aracın kaza tarihindeki rayiç bedelinin 620.000,00 TL olarak tespit edildiğini ve bu tutarın sigortalıya tam ve eksiksiz olarak ödendiğini, başvuranın söz konusu ödemeyi herhangi bir ihtirazi kayıt/şerh düşmeksizin iradi olarak imzaladığı taahhütname ile kayıtsız şartsız kabul ettiğini, bu ödeme ve ibra ile müvekkil şirketin borcunun sona erdiğini, kasko sözleşmelerinde 2918 sayılı KTK'nın 111. maddesinin uygulanamayacağını ve taahhütnamenin hata, hile veya ikrah ile imzalandığına dair dosyada delil bulunmadığını, taleplerin reddi gerektiğini, kabul anlamına gelmemek kaydıyla aleyhe bir

tazminata hükmedilecek olması halinde ödenen 620.000,00 TL'nin mahsup edilmesi ve poliçedeki muafiyet kayıtlarının dikkate alınması gerektiğini, müvekkil şirkete usulüne uygun bir ihbar yapılmadığını ve şirketin temerrüde düşürülmediğini, bu nedenle faiz talebinin haksız olduğunu, davanın kabulü halinde dahi başvuru sahibi vekili lehine hükmedilecek vekalet ücretinin Sigortacılık Kanunu ve ilgili yönetmelik uyarınca Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde (AAÜT) belirlenen ücretin 1/5'i olması gerektiğini iddia ederek; haksız ve mesnetsiz başvurunun reddine karar verilmesini talep etmiştir.

Sigorta şirketi vekili savunmalarına dayanak olarak, cevap dilekçesi ve eki belgeleri delil olarak sunmuştur.

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), 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu (KTK), Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Kasko Sigortası Genel Şartları, sigorta poliçesi hükümleri, yerleşik yüksek yargı içtihatları ve ilgili diğer mevzuat dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Uyuşmazlığın konusu, davalı sigorta şirketi tarafından kasko sigorta poliçesi tanzim edilen XXX plakalı araç ile dava dışı XXX plakalı araçla 23.06.2025 tarihinde karışmış olduğu trafik kazasında, başvuru sahibine ait XXX plakalı araçta meydana gelen hasara bağlı maddi zararın davalı sigorta şirketinden tahsili talebine ilişkindir.

Huzurdaki yargılama ile talep olunan zararın tazmini adına, başvuru sahibi tarafından yargılama öncesi davalı sigorta şirketine usulüne uygun başvuru yapıldığı, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin bulunduğu, dava şartlarının mevcut olduğu anlaşılmış ve başvurunun esasına geçilmiştir.

Kasko sigortası başvurusu olduğundan niteliği gereği kusur konusunda inceleme yaptırılmasına gerek görülmemiştir.

Yapılan incelemede; dosya kapsamındaki bilgi ve belgeler ile bağlı kalınarak ilgili mevzuat çerçevesinde uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

4.2. Gerekçeli Karar

Asıl alacak talebine ilişkin değerlendirme:

Başvuru sahibinin maddi tazminat talebine ilişkin olarak, dosyadaki bilgi ve belgeler incelendiğinde, başvuru sahibi yetkilisinin imzasının bulunduğu 19.07.2025 tarihli belgede, kendisine ait XXX plakalı aracın onarımına yönelik yapılacak 620.000,00 TL'lik ödeme karşılığında davalı sigorta şirketinin tamamen ibra edildiği belirtilmiştir. Bu anlaşma kapsamında 12.08.2025 tarihinde 620.000,00 TL ödeme yapıldığı anlaşılmıştır.

Dosya mevcudu incelendiğinde, söz konusu aracın onarımına ilişkin ibranamede herhangi bir ihtirazi kayıt düşülmeksizin mutabık kalındığı tespit edilmiştir.

Başvuru sahibine ait araçta, söz konusu trafik kazası nedeni ile meydana gelen pert farkı bedelinin tazmini hususunda Karayolları Trafik Kanunu, Borçlar Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Sigortacılık Kanunu, Kasko Sigortası Genel Şartları, kasko özel şartları ve yüksek yargı içtihatları uyarınca, başvuru sahibi tarafından davalı sigorta şirketinin fazlaya ilişkin haklar saklı tutulmaksızın ibra edildiği anlaşıldığından başvuru sahibinin 100,00 TL bakiye hasar bedeli talebinin reddedilmesine karar verilmiştir.

Başvuru sahibinin 6.000,00 TL çekici ücreti talebi bulunmaktadır. Buna ilişkin fatura dosyaya ibraz edilmiştir. Yürürlükteki mevzuat ve polişe şartlarının incelenmesi neticesinde, perte uğrayan aracın onarım için servise çekilmesi işleminin oluşan maddi zararın temel bir unsuru olduğu dikkate alınarak söz konusu talep tutarının teminat kapsamında olduğunun kabulü ile davalı sigorta şirketinden alınıp başvuru sahibine ödenmesine karar verilmiştir.

Yargılama gideri talebine ilişkin değerlendirme:

Başvuru sahibi tarafından HMK md 323 uyarınca yargılama safhasında sarf edilen yargılama giderlerinin (başvuru ücreti, tebligat ücreti ve bilirkişi ücreti), asıl alacağa ilişkin taleplerin kabul-ret oranına bağlı olarak, davalı sigorta şirketinden alınıp başvuru sahibine verilmesine, fazlaya ilişkin taleplerin başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına karar verilmiştir.

Faize yönelik taleplere ilişkin değerlendirme sonrası;

Dosyaya sunulu evrakın incelenmesinden, başvuru sahibinin söz konusu zararın tazmini adına 31.12.2025 tarihinde davalı şirkete başvuruda bulunduğu, davalı sigorta şirketinin Kasko Sigortası Genel Şartları uyarınca 14.02.2026 tarihinde temerrüde düştüğü tespit edilmiştir. Başvuru sahibinin bu yöndeki talebinin de kabulü ile asıl alacağa temerrüt itibaren avans faizi işletilmesine karar verilmiştir.

Vekalet ücretine yönelik taleplere ilişkin değerlendirme sonrası;

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. (YARGITAY 4. Hukuk Dairesi 2021/2889 E, 2021/2410 K, 03.06.2021 T. – YARGITAY 4. Hukuk Dairesi 2021/3155 E, 2021/2475 K, 07.06.2021 T. – YARGITAY 4. Hukuk Dairesi 2021/2612 E, 2021/2644 K, 09.06.2021 T. – YARGITAY 4. Hukuk Dairesi 2021/3489 E, 2021/4565 K, 14.09.2021 T.)

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

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

Yargıtay 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.

Diğer yandan ilgili Daire tarafından her ne kadar önceki kararlarında her iki taraf için de maktu tutar gözetilerek 1/5 vekalet ücretine hükmedilmişse de daha sonra aynı dairenin davalı (aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşu) lehine maktu tutar gözetilmeksizin 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiğine yönelik güncel tarihli kararlar verdiği görülmüştür. (YARGITAY 4. HD. 22.02.2022 tarih, E.2021/9579, K.2022/3152 - YARGITAY 4. HD. 22.02.2022 tarih, E.2021/8809, K.2022/3010 – YARGITAY 4. HD. 12.01.2022 tarih, E.2021/6877, K.2022/255)

Son olarak, 21.09.2023 Tarihli TBB AAÜT. nin 17/2 maddesi:

“Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine bu Tarifeye göre hesaplanan ücretin beşte birine hükmedilir.”

şeklinde düzenlenmiştir. Bütün bu nedenlerle, 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, sigorta kuruluşu lehine ise maktu tutar gözetilmeksizin 1/5 oranında vekalet ücretine hükmedilmiştir. Bunların yanında, avukatlık ücretinin AAÜT 13/2 ve 17/2 maddelerine göre, kabul ya da reddedilen tutarı geçemeyeceği hususu da ayrıca dikkate alınmıştır.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde,

1) Başvuru sahibinin talebinin kısmen kabulüne;

a) 6.000,00 TL çekici ücretinin 14.02.2026 tarihinden itibaren işleyecek avans faiz ile birlikte davalı sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,

b) 100,00 TL pert farkı bedeline ilişkin talebin reddine,

- 2) Başvuru sahibi tarafından sarf edilen 520,00 TL başvuru ücreti ve 75,00 TL tebligat ücreti olmak üzere toplam 595,00 TL yargılama giderinin, başvurunun kabul-ret oranına göre 585,25 TL'sinin davalı sigorta şirketinden alınıp başvuru sahibine verilmesine, fazlaya ilişkin talebin başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına,
- 3) Başvuru sahibi vekil ile temsil edildiğinden, kabul edilen tutar üzerinden Sigortacılık Kanunu ve Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uyarınca hesaplanan 6.000,00 TL vekâlet ücretinin davalı sigorta şirketinden alınıp başvuru sahibine verilmesine,
- 4) Davalı sigorta şirketi vekil ile temsil edildiğinden, reddedilen tutar üzerinden Sigortacılık Kanunu ve Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uyarınca hesaplanan 20,00 TL vekâlet ücretinin başvuru sahibinden alınıp davalı sigorta şirketine verilmesine

Sigortacılık Kanunu Md. 30/12 hükmü gereği, tutar yönünden **KESİN OLARAK** karar verilmiştir.

02.06.2026 Tarih ve K-2026/319914 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Uyuşmazlık, davalı sigorta şirketi tarafından düzenlenen vadeli XXX sayılı ve 30.04.2025 / 24.12.2025 Genişletilmiş Maksimum Kasko Sigorta Poliçesi ile teminatı altına alınan başvuru sahibine ait XXX plakalı aracın 18.10.2025 tarihinde meydana gelen trafik kazası sonucunda hasar görmesi sonrasında talepte bulunulmasına rağmen davalı sigorta şirketi tarafından ödenmediği beyan edilen bakiye maddi zararının sigortacıdan tahsili talebine ilişkindir.

1.2 Başvurunun Hakeme İntikaline İlişkin Süreç

Başvuru sahibi vekili tarafından Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan başvuruya istinaden, Komisyon tarafından ilk aşamada talep miktarı göz önüne alınarak uyuşmazlık dosyasına tek Hakem atanmasına karar verilmiştir. Anlaşmazlık konusu dosya tarafından teslim alınarak yargılamaya başlanılmıştır. 6100 sayılı HMK. 423. madde ve 428. madde hükümleri gereğince tarafların hukuki dinlenme haklarına dair işlemler ile tarafların iddia, savunma ve dava konusu olay ile ilgili delillerini bildirmelerine dair ön inceleme işlemlerinin Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından yerine getirildiği anlaşılmış, Sigorta Tahkim Komisyonu Hayat Dışı Raportörünün düzenlediği Rapor ile birlikte, dosyada sunulan belgeler, tarafların iddia ve savunmaları üzerinde gerekli incelemeler yapılmıştır. Uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya

mevcudu itibariyle, Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ hükümleri ile, Sigortacılık Kanunu m.30/f.22 hükmü nazara alınarak 6100 Sayılı HMK.424. ve 429. madde hükmü gereğince yargılamanın dosya üzerinden yürütülmesine karar verilmiştir.

Sigorta Tahkim Komisyonu dosyasında mübrez belgeler üzerinde yapılan incelemelerde; Dava konusu hadisede başvuru sahibine ait aracın hadise tarihinde davalı sigorta şirketi nezdinde Kara Taşıtları Kasko sigorta poliçesinin mevcut olduğu belirlenmiş olup, TTK 1453 -1472 .maddeler arasında tanzim olunan ‘ ‘ Zarar- Mal Sigortaları ‘ ‘ na ilişkin düzenlemeler gereğince başvuru sahibinin tazminat talep etme ve ‘ ‘ Aktif Dava Hakkı ‘ ‘ bulunduğu, davalı sigortacının sigortalı aracın riziko tarihinde geçerli kasko sigorta sözleşmesi ile rizikoyu üstlenen taraf olarak ‘ ‘ Pasif Husumet Sıfatı ‘ ‘ nın mevcut olduğu benimsenmiştir.

Dosya üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı, anlaşılmıştır. Bu nedenle Tahkim dosyasında yer alan taraf beyan ve itirazları kapsamında dosyada mevcut hasar evrakları üzerinden Bilirkişi incelemesi yapılmasını teminen 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu’nun 431/a-b maddesi uyarınca S.T.K Bilirkişi Listesi göz önüne alınarak resen seçilen Bilirkişi marifetiyle inceleme yapılmasına karar verilmiştir.

İlgili Ara karar gereğinin başvuru sahibi tarafından yerine getirilmesi üzerine düzenlenen Bilirkişi Raporu Tahkim dosyasına sunulmuş varsa beyan ve itirazlarını sunmak üzere taraflara tebliğ ile tensip kararında öngörülen ilgili prosedürler tamamlanmış ve süreler ikmal edilmiştir. Başvuru sahibi vekili istemini bilirkişi raporu doğrultusunda toplamda 76.500,00 TL

olarak ıslah ettiğine ilişkin 15.04.2026 tarihli dilekçesi dosya kapsamına alınmıştır .Dosya içeriği belgeler ve talep dikkate alınarak gerekli inceleme ve değerlendirmeler tamamlanmış 02.06.2026 tarihinde karara varılarak tahkim yargılamasına son verilmiştir.

2-TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1 Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi Vekili tarafından hazırlanan başvuru formuna ekli beyan dilekçesinde özetle;

Müvekkiline ait XXX plakalı aracın kasko poliçesi ile davalı Sigorta kuruluşu nezdinde sigortalandığı, sigortalı aracın 18.10.2025 tarihinde meydana gelen trafik kazası sonucunda hasar gördüğünü, davalı yanca araç için pert-total (Tam Ziya) işlemi yapıldığı ve aracın kazadan önceki rayiç değeri; 887.500 TL sovtaj bedeli, 362.500 TL pert bedeli olmak üzere 1.250.000 ₺ olarak piyasa rayiç değeri belirlendiği, ancak taraflarınca yaptırılan tespit ve yapılmış piyasa araştırmalarına göre ödenen bedelin gerçek değer çok altında olduğunu davalı sigorta kuruluşuna başvurularak nezdlerinde oluşan hasar tutarının karşılanmasını talep edildiğini , davalı sigorta kuruluşunca tam olarak zararlarının karşılanmadığını bilirkişi incelemesi sonucunda çıkacak rakama yükseltileceği belirtilerek Fazlaya İlişkin Hakları Saklı Kalmak Kaydıyla Şimdilik 200.00 TL’nin sigortacının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile tahsiline, yargılama giderleri ve vekâlet ücretinin karşı tarafa yüklenmesine karar verilmesi vekâleten arz ve talep edilmiştir

Başvuru sahibi vekili başvuruya dayanak olarak XXX sayılı Tahkim uyuşmazlık dosyasında bulunan belgeleri delil olarak sunmuştur.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Raportör Raporu yazım süreci içinde sigorta kuruluşundan talep olunan açıklama yazısı iletilmemiş, davalı şirket tarafından yargılama sırasında da herhangi bir cevap ve beyan sisteme eklenmemiştir.

3-UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4-DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR VE HUKUKİ DAYANAK

4.1 Değerlendirme

Başvuruya konu uyuşmazlık; Davalı sigorta şirketine Kara Taşıtları Motorlu Kasko sigortası ile sigortalı başvuru sahibine ait XXX plakalı aracın 18.10.2025 tarihinde meydana gelen trafik kazası sonucunda hasar görmesi olup, Tahkim dosyasında davacı tarafça adına kayıtlı araçta uyuşmazlık konusu kaza nedeniyle oluşan bakiye hasar tazminatı talep edilmiştir.

Buna karşın davalı sigorta şirketi tarafından davaya cevap verilmemiştir. Başvuru sahibine ait araçta oluşan hasarın yol açtığı iddia edilen 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 ve Hukuki Dayanak

Uyuşmazlık dosyasına sunulan belgelere göre derdest ihtilafın aracın pert-total işlemi sırasında belirlenen piyasa rayiç değeri hakkında olduğu görülmüştür. XXX plakalı aracın XXX Genişletilmiş Maksimum Kasko Poliçesi kapsamında XXX'no. teminat altına alındığı, hadise sonrası hasar ihbarı yapılarak XXX numaralı dosya ile hasar işlemleri yapıldığı, hasar ekspertiz raporunda parçaların orjinal ve piyasa şartlarına uygun olarak tespit edildiği düzenlenen ön raporunda 462.260,97.-TL (KDV dahil) hasar onarım bedeli çıktığı piyasa rayiç değeri/hasar toplamı dikkate alınarak pert-total şartlarının olduğu ve . Sigorta şirketi ve sigortalı arasında araç rayiç bedeline ilişkin 1.250.000,00.-TL üzerinden mutabakat yapıldığı, tespit edilmiştir.

Yargıtay Hukuk Genel Kurulu' nun 2017/1102 E. , 2020/905 K. sayılı ve 17.11.2020 tarihli kararında Mal sigortalarından olan Kasko sigortasında aslolan amaç zarar bedelinin tamamen karşılanmasıdır. Hasar miktarı tespit edilirken, aracın tamirinin ekonomik olup olmadığı, ekonomik ise tamir bedelinin, ekonomik değilse aracın kaza tarihi itibarıyla ikinci el piyasa rayiç değerinden sovtaj bedelinin mahsubu ile gerçek zarar miktarının hesaplanması ve miktarların kalem kalem saptanması gerekmektedir.” denilerek bu hususa dikkat çekilmiştir

T.T.K sigorta hukukuna ilişkin düzenlemeleri gereği “ Sigortacı sigorta ettiren veya sigortadan faydalanan kimsenin ancak hakikaten uğradığı zararı tazmine mecburdur. “hükümünün yanı sıra Genel Şartların “3.3.1. Tazminatın Hesabına” ilişkin düzenlemesi uyarınca 3.3.1.1. bendi ile sigorta tazminatının hesabında sigortalı menfaatlerin rizikonun gerçekleşmesi anındaki tazmin kıymetlerinin esas tutulması gerektiği tespit edilmiştir. Davalı şirketin poliçeden kaynaklanan zararı ödeme yükümlülüğü poliçe genel koşulları B.3.3.4. maddesinde öngörülen sürede yerine getirilmesi gerekmektedir. 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. ‘‘ denilmiştir

T.T.K’ da Kasko 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 araçta meydana gelen hasar ve ziyanın ilgili poliçe koşulları çerçevesinde karşılanması gerektiği tespit olunmakla başvuru sahibine ait araçta kaza nedeniyle oluşan hasarın gerçek boyutu ile uyumazlık konusu sigorta poliçesi kapsamında başvuru sahibi ödenmesi gereken tazminat bulunup bulunmadığı hususunda taraflarca dosyaya sunulan iddia ve savunmayı destekleyici belgeler değerlendirilmek suretiyle 12.03.2026 tarihli 1 nolu ara kararı kapsamında resen seçilen S.T.Komisyonu nezdinde yer alan Listede kayıtlı Bilirkişi XXX marifetiyle inceleme yapılmasına karar verilmiştir.

Dosyaya sunulan 02.04.2026 tarihli Bilirkişi Raporunda ; Başvuru sahibine ait markası Opel Combo Essential 1.5 Dizel MT6 130 FL Kamyonet tip 2024 model kaza tarihinde 26.839 kilometredeki XXX plakalı aracın, 18/10/2025 tarihinde gerçekleşen maddi hasarlı trafik kazası tarihinde ortalama güncel piyasa rayiç değeri 1.326.500,00.-TL olduğu, Aracın hasarlı hali (sovtaj) bedeline ilişkin taraflar arasında ihtilaf olmadığı davalı sigorta şirketinin, başvuran araç sahibine Sovtaj bedeline dair 887.500,00.-TL deme yapıldığı ödeme sonrasında 1.326.500,00 – 887.500,00 = 439.000,00.-TL bakiye tazminat sorumluluğunun bulunduğu, 21/11/2025 tarihinde yapılmış 362.500,00-TL deme sonrası kalan tutarın 76.500,00-TL olacağı tespit edildiği kanaati beyan edilmiştir.

Bilirkişi Raporu taraflara sırasıyla tebliğ edilmiştir, Başvuru sahibi Vekili 13.03.2026 tarihli beyanında Mutabakanameye " Fazlaya İlişkin Haklarım Saklı Kalmak Kaydı İle..” şeklinde ibare eklenmiş ve fazlaya ilişkin hakların saklı tutulduğunu belirtmiştir Bilahare 15.04.2026 tarihli ıslah talebi ile 6100 sayılı HMK 176-177 maddeleri uyarınca Bilirkişi Raporu ile belirlenen tutara itirazları olmadığını ve taleplerini 76.500,00 TL olarak ıslah ettiklerini beyanla yargılama giderleri, ve avukatlık ücretinin davalıdan tahsiline karar verilmesini talep etmiştir.

Davalı taraşa rapora karşı beyanda bulunulmamıştır. 6100 sayılı Hukuk Mahkemeleri Kanunu’nun 282. maddesinde bilirkişinin oy ve görüşünün diğer delillerle birlikte serbestçe değerlendirileceği hükme bağlanmıştır. Dosyadaki belgelerle birlikte bilirkişi raporun değerlendirildiğinde, mevcut belgelerle uyumlu olduğuna, mevzuata ve denetime uygun olarak düzenlendiğine kanaat getirerek itirazın reddine karar vermiştir.

Hakemliğimce yapılan değerlendirmede Bilirkişi Raporu ayrıntılı, gerekçeli ve denetime elverişli bulunarak tazminat hesabının raporda belirtilen tutarda olduğu ve KDV Dahil hesaplanan zarardan davalı şirketin sorumlu olacağı kanaatine varılmıştır. 3065 sayılı Katma Değer Vergisi Kanununun 1 inci maddesine göre Türkiye’de yapılan ticari,sınai, zirai faaliyet ve serbest meslek faaliyet çerçevesinde yapılan teslim ve hizmetler katma değer vergisine tabi olup sigortalının, verilen zararın onarımı için satın alacağı malzeme ve onarım için gerekli işçilik hizmeti de anılan yasa maddesi gereğince katma değer vergisine tabi olacağı belirtilmiştir. (Yargıtay 11.Hukuk Dairesi’ nin Esas: 2004/1604, Karar:2004/10732, Tarih: 02.11.2004 ve Yargıtay 11.Hukuk Dairesi’ nin Esas: 2005/2116, Karar: 2006/1881,Tarih: 27.02.2006 sayılı kararları) uyarınca hükmedilecek tazminat miktarına, bu miktar üzerinden hesap edilecek KDV’nin de eklenmesi gerektiği anlaşılmıştır

6102 sayılı TTK 1427/3 maddede yer alan düzenleme uyarınca sigorta tazminatı veya bedeli, rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve her hâlde 1446 ncı maddeye göre yapılacak ihbardan kırkbeş gün sonra muaccel olacaktır .Dosya kapsamına göre Başvuru sahibinin davalı sigorta şirketi'ne 09.01.2026 tarihinde tebliğ olunan dilekçe ile başvurmak suretiyle tazminat talebinde bulunduğu tespit olunmuştur. İBK 28.11.1956 gün ve 15/15 sayılı (RG, 27.12.1956, S. 9494) gereği dava açılması her halükarda davalıyı temerrüde düşüreceğinden (Dava açılması ile borçlu mütemerrit hale düşmüş addedilmesi muvafık bulunmasına binaen; somut olay yönünden sigortacı hakkında 10/02/2026 dava tarihinden itibaren faize hükmedilmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

Bu kapsamda yapılan değerlendirmede , Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 2012/10723 E. , 2013/6910 K. sayılı ilamında;“ ..Taraflar arasındaki ilişkin TTK.'nda düzenlenen sigorta sözleşmesinden kaynaklandığından ve bu tür sözleşmeler TTK.'nun 3. ve 4. maddeleri hükmü uyarınca tarafların tacir olup olmadıklarına bakılmaksızın mutlak ticari işlerden olduğundan avans faizi istenebilir.” şeklindeki karar dikkate alınmıştır. Yukarıdaki açıklamalar ve dosyada mevcut bilgi ve belgelerinin değerlendirilmeleri ışığında; Sigorta kuruluşu tarafından, sigortalı araçta teminat kapsamına giren hasarın varlığı yönünden çekişme bulunmayan dosyada yapılan değerlendirme kapsamında araştırılacak başkaca bir husus bulunmadığı tespit olunmakla yargılamaya son verilmiştir.

Derdest davadaki talep yönünden yapılan değerlendirmede 04.11.2025 tarihli Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren en son tarihli AAÜT gereği Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde Asliye Mahkemeleri için öngörülen Maktu vekalet ücreti tutarı nazara alınarak Sigorta tahkim kararlarının temyiz kanun yolu mercii olan Yargıtay'ın Komisyon önünde görülmekte olan uyuşmazlıklarda Maktu Vekalet ücreti sınırını altında olan vekalet ücretleri için istikrarlı bir şekilde başvuran taraf lehine tam vekâlet ücreti takdirine dair kararları onadığı , gözetilerek davacı lehine tam vekâlet ücretinden hesap yapılmış, davalı vekilinin talepleri ise ret edilmiştir.

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

5. KARAR: Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvurunun KABULÜ ile 76.500.00 TL tazminatının davalı sigorta kuruluşundan TAHSİLİ ile başvuru sahibine 10.02.2026 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte ÖDENMESİNE,
2. Başvuru sahibince sarf edilen 1.560,00. TL Başvuru ücreti , 3.590,00. TL Bilirkişi ücreti 75.00 TL Tebligat Gideri olmak üzere toplam 5225.00 TL tahkim yargılama giderinin davalı sigorta kuruluşundan TAHSİLİ ile başvuru sahibine ÖDENMESİNE,
3. Başvuru sahibi kendisini avukatla temsil ettiğinden 04.11.2026 yayın tarihli TBB. A.A.Ü.T. uyarınca Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde görülen davalarda Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde Asliye Mahkemeleri için öngörülen ücreti esas almak ve 3/6/2007 tarihli ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu' ndaki orana uyulmak kaydıyla,

Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmedilmesi suretiyle belirlenen 45.000,00 TL vekalet ücretinin sigorta kuruluşundan TAHSİLİNE

4. Kararın Sigortacılık Kanunu 30. Maddesi ve 6100 sayılı HMK gereği taraflara tebliğ edilmek ve usuli işlemlerinin tamamlanmak üzere Sigorta Tahkim Komisyonu'na teslimine, Kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Komisyon nezdinde İTİRAZ YOLU AÇIK olmak ve 5684 sayılı Kanunun 30. Maddesinin 12. Fıkrasının son bendi saklı kalmak üzere karar verilmiştir. 02.06.2026

16/06/2026 Tarih ve K-2026/342369 Sayılı Hakem Kararı

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 **hasardan kaynaklı zararın ve ikame araç bedelinin kasko sigorta poliçe teminatı kapsamında** ödenmesi talep edilmiştir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvurunun incelenmesini müteakip, dosya Hakemliğimize tevdi edilmiş ve Hakemliğimizce yargılamaya başlanmıştır. Ön inceleme işlemlerinin Sigorta Tahkim Komisyonunda görevli raportör tarafından yerine getirildiği anlaşılmış, dosya kapsamında yer alan belgeler, tarafların iddia ve savunmaları üzerinde gerekli incelemeler yapılmıştır. Uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla 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 itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı anlaşılmıştır. Dosya kapsamına göre bilirkişi raporu alınmasına karar verilmiş, alınan bilirkişi raporu varsa beyan ve itirazlarını sunmak üzere taraflara tebliğ edilmiş, ara kararda belirtilen işlemler tamamlanmış ve süreler ikmal edilmiştir. Toplanan deliller, tarafların ibraz ettiği bilgi ve belgeler ile hükme esas alınan bilirkişi raporunun denetime elverişli ve gerekçesinin yeterli olması nedeni ile rapora itibar edilmiş, dosya kapsamı dikkate alınarak uyuşmazlık hakkında yargılamaya son verilerek hüküm kurulmuştur.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi vekili Sigorta Tahkim Komisyonuna vermiş olduğu başvuru dilekçesinde özetle; müvekkiline ait XXX plaka sayılı aracın 19/09/2025 tarihinde maddi hasarlı trafik

kazasına karıştığını, müvekkilinin aracında hasar meydana geldiğini, 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 hasardan kaynaklı 10,00 TL ve araç mahrumiyet bedeli olarak 10,00 TL temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte davalı sigorta şirketinden tahsiline, ekspertiz ücreti dahil 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 Cevap, Delil ve Talepleri

Davalı sigorta şirketi vekili vermiş olduğu cevap dilekçesinde özetle; 14.580,00 TL araç hasar tutarının 29/01/2026 tarihinde anlaşmalı teknik servise, 15.636,25 TL araç hasar tutarının 02/01/2026 tarihinde anlaşmalı teknik servise, 9.094,88 TL araç hasar tutarının 30/12/2025 tarihinde tedarikçiye olmak üzere ibraname mukabilinde Toplam 39.311,13 TL hasar ödemesi yapıldığını, müvekkilinin poliçeden mütevellit sorumluluğunu tamamen yerine getirdiğini, bakiye alacak bulunmadığını, başvuru sahibinin tahkim başvurusundan önce müvekkili şirkete eksiksiz bilgi ve belgelerle, usulüne uygun başvuru şartını yerine getirmediğini, başvuru sahibinin belirsiz alacak talepli başvuru yapmasında hukuki menfaatinin bulunmadığını, taraflar arasındaki ibraname-muvafakatname taraflar açısından bağlayıcı olup, 6098 Sayılı TBK 132. Maddesi gereği huzurdaki başvurunun reddi gerektiğini, baro pulu, vekalet harcı gibi mevzuatta yer almayan giderlerin yargılama gideri olarak kabulünün mümkün olmadığını, başvurunun kabulü halinde dahi Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesi uyarınca hükmolunacak vekâlet ücretinin A.A.Ü.T.'de belirlenen vekâlet ücretinin 1/5'i oranında olması gerektiğini beyan ederek başvurunun reddine ve yargılama giderleri ile vekâlet 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 19/09/2025 itibarıyla XXX plakalı aracın maliki sıfatını taşıdığı, davalı sigorta şirketinin ise kaza tarihinde geçerli araç başına maddi zararlar için rayiç bedeli kadar limit dahilinde sorumluluğu temin eden genişletilmiş kasko sigortası poliçesini tanzim eden sigorta kuruluşu olduğu anlaşıldığından, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir.

XXX nolu poliçenin incelenmesinde; GENİŞLETİLMİŞ KASKO SİGORTA POLİÇESİ olduğu, sigorta kuruluşunun XXX Sigorta A.Ş., sigortalının ise XXX olduğu, TOYOTA COROLLA 1.5 PASSION X PACK MULTIDRIVE S FL 2025 model, XXX Şasi nolu araç için düzenlendiği,

İKAME ARAÇ KLOZU bölümünde; “İkame Amaçlı Kiralık Araç Klok ve şartlarına Şirketimizin internet sitesinden (www.XXX.com.tr) ulaşabilirsiniz. Sigorta poliçenizde yer alan kiralık araç seçiminiz C segmenttir. İkame kiralık araç **poliçede belirtilen gün kadar** ve yılda en fazla iki kez, ilgili kiralık araç firmasının filosunda bulunan araçlardan, sigortalı aracın özelliklerine en yakın ve en fazla E segment araç sağlanabilecektir. İkame amaçlı kiralık araç süresinin onarım süresince seçilmesi durumunda azami 30 güne kadar teminat sağlanır. Otomatik vites veya dizel araç talepleri bölgedeki anlaşmalı kiralık araç firmalarının filo imkanları dahilinde karşılanır.” hükmüne yer verildiği, Kiralık araç süresinin **2X7 gün** olarak belirlendiği,

TEDARİK PARÇA TÜRLERİ; “Orijinal Yedek Parça; bir motorlu aracın üretiminde veya montajında kullanılan parçalarla aynı kalitede olan ve söz konusu motorlu aracın üretiminde veya montajında kullanılan parçaların veya yedek parçaların üretiminde sağlayıcı tarafından getirilen spesifikasyonlara ve üretim standartlarına göre üretilmiş yedek parçalar anlamına gelmektedir. Aracın parçaları ile aynı üretim bandında üretilen yedek parçalar da bu kapsamdadır. Bu parçaların; söz konusu aracın montajında kullanılan parçalarla aynı kalitede olduğunun ve araç üreticisinin spesifikasyonlarına ve üretim standartlarına göre üretildiğinin parça üreticisi tarafından belgelendirilmesi halinde, aksi kanıtlanana kadar, orijinal yedek parça olduğu varsayılır. Eşdeğer Kalitede Yedek Parça; bir motorlu aracın montajında kullanılan parçalarla eşdeğer kalitede olduğu varsa mevzuat gereği aranan mecburi standartlara uygunluğunun üreticisi tarafından belgelendirilmesi gereken parçalardır.

ARAÇ ONARIM SERVİS KLOZU; Araç onarım servisinin sigortalı tarafından anlaşmalı olmayan yetkili veya özel servis olduğu ve parça türünün eş değer parça olarak istenmesi durumlarında; sigortacı parça temini ve/veya küçük hasarlarda hizmet bedelini tedarikçi firmaya öder. Aksi durumlarda sigortalıya ödenir. Araç onarım servisini sigortalının belirlediği durumlarda ise; tazminat ödemesi ilgili servise yapılır.” düzenlemelerini havi olduğu 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.3.3.2.1. 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.

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 düzenlemelere yer verilmiştir.

Uyuşmazlık konusu zararın miktarının tespitinin kesin olarak başlangıçta bilinmemesi nedeni ile başvuru sahibinin belirsiz alacak davası açmasında hukuki menfaati bulunmaktadır.

Sigortacı, borcunu yerine getirirken poliçe kapsamında zararı gidermekle yükümlü olduğundan Katma Değer Vergisi 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.

Taraflar arasında, başvuruya konu trafik kazasında, başvuru sahibine ait 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, Hakemliğimizce alınan, gerekçeli ve denetime elverişli olması nedeni ile hükme esas bilirkişi raporunda: hasar bedeli tespit çalışması sonucu, **orijinal yedek parça bedeli üzerinden, XXX plakalı araçta 20.609,28 TL yedek parça bedeli, 12.150,00 TL onarım işçilik bedeli ile toplam 32.759,28 TL ve KDV 6.551,86 TL dahil olmak üzere toplam 39.311,13 TL olarak tespit edildiği, davalı sigorta şirketi tarafından, toplam 39.311,13 TL hasar bedeli ödemesi yapıldığı; onarım süresi 7 gün X 1.750,00 TL günlük kira bedeli = 12.250,00 TL araç mahrumiyet bedeli belirlendiği** görülmüştür.

Bilirkişi raporları STK sistemi üzerinden taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuru sahibi vekili, vermiş olduğu ıslah dilekçesi ile ikame araç bedeli istemini 7.750,00 TL’ye yükseltmiştir.

Sigorta kuruluşu vekili ise: bilirkişi raporunda da izah edildiği üzere, başvuruya konu kaza kapsamında müvekkil şirket tarafından ödenen hasar tazminatının yeterli olması nedeniyle bakiye oluşmadığını, müvekkil sigorta şirketi tarafından sigortalıya/zarar görene poliçe

teminatı kapsamında 7 gün süre ile ikame araç hizmeti sağlanmış olup bu hususun dosya kapsamındaki kayıtlarla sabit olduğunu belirtmiş, başvurunun reddini talep etmiştir.

Sigorta kuruluşu tarafından ibraz edilen araç kiralama evrakında, kiralayanın XXX olduğu, XXX tarihleri arasında Taliant model XXX plakalı aracın XXX ilçesinde kiralandığı görülmüştür.

Taraflarca ileri sürülen iddia ve cevap, toplanan deliller ile tekmil dosya münderecatı nazara alınarak bir kül halinde değerlendirilmek suretiyle; uyuşmazlık konusu trafik kazası nedeni ile başvuranın aracında meydana gelen KDV dâhil zararın davalı sigorta şirketi nezdinde yapılmış olan Kasko Sigortası Poliçesi ile temin edildiği, bilirkişi raporunun denetime elverişli ve hüküm kurmaya uygun olması nedeniyle bilirkişi tarafından tespit edilen KDV dâhil tazminat bedeli hükme esas alınmış olup, sigorta kuruluşu tarafından **orijinal parça tedariki ve onarım giderinin anlaşmalı servise ödenmesi** suretiyle zararın tazmin edildiği belirlenmekle,

-Davalı sigorta şirketi tarafından ödenen bedel mahsup edildiğinde ödenmesi gereken bakiye hasar giderinin bulunmadığı, sigorta şirketi tarafından aracın onarımında yapılan harcamalar başvuran araç sahibi için ödendikten sonra talep edilen hasar gideri farkının gerçekleşmiş bir zarar olarak tanımlanabilmesi için onarımın ayıplı, eksik veya yetersiz olduğunun ileri sürülüp kanıtlanmasının gerektiği, somut olayda başvuru sahibinin tazminat talebinde bulunurken yapılan tamirin uygun yapılmadığı şeklinde herhangi bir tespit ve belge sunmadığı, anlaşılmış olup hasar başvurusunun reddine,

-Sigorta kuruluşu tarafından başvurana fiilen XXX tarihleri arasında 7 gün süreyle araç kiralama hizmetinin **fiilen sunulduğu**, ikame araç klotunun 2 ayrı kaza için 7 şer gün olarak poliçe kapsamına alındığından 7 gün karşılığı araç ikamesinin aynen ifa suretiyle yerine getirildiği görülmekle başvurunun reddine,

-Yargılama giderlerinin başvuran üzerinde bırakılmasına dair aşağıdaki şekilde hüküm tesis edilmiştir.

Vekâlet ücreti açısından; Hukuk Muhakemeleri Kanununun 441. maddesine göre yargılama giderlerinin, Hakem veya Hakem Kurulunun, davayı kazanan tarafın varsa vekili için Avukatlık Asgari Ücret Tarifesine göre takdir ettiği vekâlet ücretini de kapsadığı, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17/2. maddesindeki; “Sigorta Tahkim Komisyonları, vekâlet ücretine hükmederken, Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin altında kalmamak kaydıyla Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine bu tarifeye göre hesaplanan ücretin beşte birine hükmedilir. Sigorta Tahkim Komisyonlarınca hükmedilen vekâlet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez.” hükmü uyarınca vekâlet ücretine hükmedilmiştir.

5.KARAR

Gerekçesi açıklandığı üzere;

1.Başvurunun REDDİNE,

2.Başvuran tarafından yapılan Yargılama Giderlerinin kendi üzerinde BIRAKILMASINA,

3.Davalı sigorta şirketi kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden red edilen tutar üzerinden A.A.Ü.T ve S.K. uyarınca 1/5 oranında hesaplanan **1.552,00 TL Vekâlet Ücretinin** başvurandan alınarak davalı sigorta şirketine **ÖDENMESİNE**,

Dair, dosya üzerinde yapılan inceleme sonucunda, 5684 sayılı Kanunun 30/12. maddesi hükmü gereği **belirsiz alacak davasının mahiyeti itibariyle** kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde **itiraz yolu açık olmak üzere** karar verildi.**16.06.2026**

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

21.05.2026 Tarih ve K-2026/300148 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Taraflar arasındaki ihtilafın, XXX Sigorta A.Ş.'ye Zorunlu Mali Mesuliyet Sigorta Poliçesi ile sigortalı ve başvuru sahibinin yolcu konumunda bulunduğu XXX plakalı araç ile XXX plakalı aracın çarpışması neticesinde meydana gelen 05/08/2018 tarihli trafik kazası neticesinde, XXX'nun yaralanması neticesinde doğan sürekli iş göremezlik ve tedavi giderine ilişkin maddi tazminata yönelik başvuru sahibi tarafından davalı sigorta şirketine yapılan başvuruya rağmen ödeme yapılmamasından kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

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 kanaatine varılmıştır.

İşbu dosya ile komisyonda görülmekte olan XXX esas sayılı dosya bağlantılı olduğundan usul ekonomisi gereği bilirkişi raporu bağlantılı dosyadan alınmış ve taraflara 06/04/2026 tarihli Ön Raporu, 13/04/2026 tarihli Bilirkişi Ek Raporu ve 29/04/2026 tarihli Bilirkişi Aktüer Raporu sunularak taraflara tebliğ edilmiştir.

Başvuran vekili tarafından “XXX esas sayılı dosyamıza sigorta şirketi tarafından 15.12.2025 tarihinde 4.584,00 TL ödeme yapılmış olup yapılan ödeme yetersizdir. Tüm bu hususlar dikkate alınarak bilirkişi raporunda hesaplanan 10.464,83 TL tazminattan 4.584,00 TL tenzil edildiğinde kalan bakiye 5.880,83 TL kalmaktadır. Hesaplama yetersizdir. Konu dosyada ek rapor aldırılmasını arz ve talep ederiz” beyanında bulunulması üzerine ek rapor alınmasına

karar verilerek 12/05/2026 tarihli ek rapor dosyaya sunularak taraflara tebliğ edilmiştir. Başvuran vekilince başkaca bir beyanda bulunulmamıştır. Sigorta şirketi tarafından ise, bilirkişi raporuna karşı cevap dilekçesindeki itirazlar yinelenmiştir.

Tüm dosya içeriği birlikte değerlendirilerek sigortacının poliçe genel ve özel şartları, ilgili mevzuat gereğince tazminat ödeme yükümlülüğü bulunup bulunmadığı hakkında uyumsuzluk dosyasında 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 sunulan başvuru dilekçesinde, XXX Sigorta A.Ş.'ye Zorunlu Mali Mesuliyet Sigorta Poliçesi ile sigortalı ve başvuru sahibinin yolcu konumunda bulunduğu XXX plakalı araç ile XXX plakalı aracın çarpışması neticesinde meydana gelen 05/08/2018 tarihli trafik kazası neticesinde, XXX'un maluliyeti neticesi şimdilik 35.000 TL sürekli iş göremezlik ve 10 TL tedavi gideri olmak üzere toplam 35.010 TL tazminatın, temerrüt tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi, yargılama gideri ve vekalet ücreti ile birlikte tahsiline karar verilmesi talep edilmektedir.

Başvuran vekili tarafından delil olarak; Başvuru formu aslı, Başvuran vekiline ait baro pullu, harçlandırılmış vekaletname, Başvuru harç ödeme dekontu, Başvuru sahibi vekili tarafından hazırlanan talep yazısı ve Davalı kuruma gönderildiğine ilişkin mail kayıtları, Savcılık evrakları, İfade tutanakları, Hastane evrakları, Kurul raporu ve diğer belgeler delil olarak sunulmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi vekili tarafından sunulan cevap dilekçesi; *"İşbu başvuruya ilişkin olarak davacı tarafça müvekkile yapılan müracaat neticesinde hasar dosyası oluşturulmuş ve yapılan tetkikatta da başvuru sahibinin, gerek KTK 'nın DOĞRUDAN DOĞRUYA TALEP VE DAVA HAKKI başlıklı 97. Maddesi ve gerekse de aynı hükme paralel olarak düzenlenen 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/13. Maddesi hükmü doğrultusunda, 01.06.2015 tarihli ZMMS Genel Şartlarında belirlenen ve ilk başvuru esnasında sigorta şirketine sunulması zorunlu bulunan evrak ve belgeleri sunmaksızın usule aykırı şekilde başvuru yaptığı belirlenmiştir. Söz konusu raporda başvuru sahibinin "SKARLARINA" bağlı olarak sürekli maluliyete uğrayacağı yönünde değerlendirme yapılmıştır. İlgili yönetmelik gereğince Kazaya Bağlı Yara İzleri (SKARLAR) için maluliyetin ancak, söz konusu Skarların Vücut Hacminin % 1'inden Fazla Alan Kapsaması Şartına Bağlanmış Olduğu, buna karşın başvuru sahibindeki Toplamı 1,65 cm'lik skarlarının ortalama bir insanın vücut hacminin 18.000 cm² -ortalama bir insanın boyunun 1.80 cm- olduğu nazara alındığında TOPLAM VÜCUT YÜZEYİNİN ANCAK % 0,009'u olduğu ve dolayısıyla da bu oranın, ilgili Yönetmelikle Skar Sebebiyle Maluliyet Tayini İçin Belirlenen, Skar Alanının Vücut Yüzeyinin En Az 1/100'i Kadar Olması Şartını Karşılamadığından Dolayı da, ilgili raporla ölçülen söz konusu skar dokusuna bağlı olarak herhangi bir Sürekli Maluliyet oluşmayacağı açıktır."* Ayrıca, kaza tespit tutanağının ilgili bölümündeki kayda göre, kaza esnasında kask takıp takmadığı hususu (-TESPİT EDİLEMEDİ) olarak işaretlenen başvuru sahibinin kaza nedeniyle "yüz bölgesindeki skar" muayene raporlarındaki kayıtlarda yer almaktadır. Dolayısıyla başvuru sahibinde oluşan kazaya bağlı arazların, her hâlükârda EMNİYET KEMERİ TAKMIŞ OLMAMASINA BAĞLI OLARAK GELİŞTİĞİ hususu dosya kapsamı ve başvuruda oluşan araz bölgeleri ile de sabittir. Başvuru sahibinin kollukta alınan ifadesinden de net görülmektedir. Davayı kabul manasında olmamak

kaydıyla-, söz konusu davanın haksız fiile dayanması sebebiyle uygulanacak faiz yasal faiz olmalıdır. Yargıtay kararında da açıklandığı üzere davayı kabul manasında olmamak üzere davanın kısmen veya tamamen kabulü halinde aleyhimize hükmedilecek vekâlet ücreti AAÜT’de belirlenen vekâlet ücretinin 1/5’i olmalıdır...” beyanlarını haizdir.

Sigorta şirketi vekili tarafından savunmasına dayanak olarak; Sigorta şirketinin cevap dilekçesi aslı ve vekiline ait baro pulu yapıştırılmış, harçlandırılmış vekaletname, poliçe ve diğer belgeler delil olarak sunulmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Trafik Sigortası Genel Şartları hükümleri, Yargıtay İçtihatları dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Taraflar arasındaki hukuki uyuşmazlığın; başvuru sahibinin maluliyetine yol açan trafik kazası nedeniyle başvuru sahibinin kalıcı bir sakatlığının söz konusu olup olmadığı, başvuru sahibine davalı tarafından ödeme yapılması gerekip gerekmediği ve ödenecek tazminat miktarı hususunda toplandığı anlaşılmaktadır.

6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu 49 ve devamı maddelerinde “Haksız Fiillerden Doğan Borç İlişkileri” üst başlığı altında haksız fiile ilişkin düzenlemeler yapılmıştır. 6098 sayılı Türk Borçlar 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.

2918 sayılı 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 yaptırması zorunluluğunu düzenlemektedir.

Bu kanuni düzenlemelere ek olarak Trafik sigortasının kapsamı, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Genel Şartlarının A.3 maddesinde ise; “Sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, üçüncü şahısların ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununa göre sigortalıya düşen hukuki sorumluluk çerçevesinde bu Genel Şartlarda içeriği belirlenmiş tazminatlara ilişkin talepleri, kaza tarihi itibarıyla geçerli zorunlu sigorta limitleri dahilinde karşılamakla yükümlüdür. Sigortanın kapsamı üçüncü şahısların, sigortalının Karayolları Trafik Kanunu çerçevesindeki sorumluluk riski kapsamında, sigortalıdan talep edebilecekleri tazminat talepleri ile sınırlıdır.” hükmü ile belirtilmiştir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın, meydana gelen kaza neticesinde XXX plakalı aracın meydana getirdiği kaza nedeniyle yaralandığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibarıyla zarara sebebiyet verdiği iddia olunan aracın zorunlu trafik sigortacısı olduğu anlaşıldığından dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

06/04/2026 tarihli Ön Raporu:

xx.xx.1954 doğumlu, XXX T.C. Kimlik nolu XXX'nun 05.08.2018 tarihli trafik kazası sonucu "yüz bölgesinde cilt altı laserayonlara" neden olan yaralanmasının;

Kişide ilk bakışta özel çaba sarf etmeksizin fark edilebilen belirginlikte yüz bölgesinde iz olup olmadığının ve kaza ile ilişkisinin anlaşılabilmesi için kişinin uygun aydınlatılmış ortamda (ışık foto çekenin arkasında kalacak şekilde), 1(bir) metre mesafeden, güncel basılı yayın organı ile çekilmiş, yüzünü önden, sağ yan ve sol yandan fotoğrafları ile yine 1 metreden yüzünü sağdan sola, soldan sağa yavaş çekim tarzında videosunun gönderilmesi gerektiği, İstenen hususların temini ile sorulan soruların cevaplanmasının tıbben uygun olacağını bildirir kanaat raporu arz olunur.

13/04/2026 tarihli Bilirkişi Ek Raporu:

Kişinin belirtilen sekeli, 30.03.2013 gün ve 28603 sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması Ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmeliğin Özür Oranı Cetvelinin, Kulak Burun Boğaz Bölümünde, D-Yüz başlığı altında, Sınıf 4: Doğumsal anomali, travma, kanser ve/veya kanser ameliyatına bağlı olarak normal yüz anatomisinin aşırı bozukluğu %30 maddesine kıyasen kişinin engel oranının takdiren %1 (yüzdebir) olduğu kanaatine varılmıştır.

29/04/2026 tarihli Bilirkişi Aktüer Raporu:

Yukarıda detayı verilmiş bilinen ve bilinmeyen dönem tazminat tutarlarının toplamı hesaplanan sürekli iş göremezlik tazminat tutarını oluşturmakta olup, aşağıda verilmiştir:

Sürekli İş Göremezlik Tazminat Toplamı (TL)	
Bilinen Dönem	8.501,88
Bilinmeyen Dönem	33.357,45
Toplam	41.859,32
Teminat Limiti	360.000,00

Davacı XXX için rapor tarihi itibarıyla %100 kusur üzerinden TRH 2010 Yaşam Tablosu ve progresif rant yöntemiyle yapılan hesaplama sonucu 41.859,32 TL sürekli iş göremezlik tazminatı hesaplanmıştır.

Söz konusu tazminat kusur oranlarına göre bölüştürülmüş olup, her bir şirketin sorumlu olduğu tutar aşağıda sunulmuştur.

%100 Kusur Oranı Üzerinden Tazminat (TL)	%75 Kusurlu XXX XXX Plakalı Araç için Doğa Sigorta AŞ'nin Sorumluluğu (TL)	%25 Kusurlu XXXXXX Plakalı Araç için Neova Katılım Sigorta AŞ'nin Sorumluluğu (TL)
41.859,32	31.394,49	10.464,83

Başvuran vekili tarafından "XXX esas sayılı dosyamıza sigorta şirketi tarafından 15.12.2025 tarihinde 4.584,00 TL ödeme yapılmış olup yapılan ödeme yetersizdir. Tüm bu hususlar dikkate alınarak bilirkişi raporunda hesaplanan 10.464,83 TL tazminattan 4.584,00 TL tenzil edildiğinde kalan bakiye 5.880,83 TL kalmaktadır. Hesaplama yetersizdir. Konu dosyada ek rapor aldırılmasını arz ve talep ederiz" beyanında bulunulması üzerine ek rapor alınmasına karar verilerek 12/05/2026 tarihli ek rapor dosyaya sunularak taraflara tebliğ edilmiştir.

12/05//2026 tarihli Bilirkişi Ek Raporu:

□ Sayın Hakem'in Ara Kararı'nda belirtildiği üzere XXX esas sayılı bağlantılı dosyadan alınan kusur yönünden incelemeye ilişkin bilirkişi raporu doğrultusunda; XXX plakalı araç sürücüsünün kusur oranının %75, XXX plakalı araç sürücüsünün kusur oranının %25 olarak esas alındığı,

□ Davacı XXX için TRH 2010 Yaşam Tablosu ve progresif rant yöntemine göre hesaplanan sürekli iş göremezlik tazminat tutarının 41.913,47 TL olduğu,

□ Davacı XXX için hesaplanan sürekli iş göremezlik tazminat tutarının kusur oranlarına göre bölüştürülmesi neticesinde, XXX A.Ş.'nin sorumluluğunun 31.435,10 TL XXX Sigorta A.Ş.'nin sorumluluğunun 10.478,37 TL olduğu,

□ XXX AŞ tarafından 15.12.2025 tarihinde başvuran vekiline 4.584 TL ödeme yapıldığı, rapor tarihi itibarıyla hesaplanan tazminat tutarından şirket ödemesinin bugünkü değeri çıkarılarak bakiye tazminat tutarı hesaplandığında XXX Sigorta A.Ş. yönünden davacı XXX için kalan sürekli iş göremezlik tazminat tutarının 5.451,60 TL olduğu,

□ Talep edilen temerrüt faizinin Sayın Hakem'in takdirine bırakıldığı, sonuç ve kanaatine varılmıştır. Takdirlerinize sunulur.

Başvuran vekilince başkaca bir beyanda bulunulmamıştır. Sigorta şirketi tarafından ise, bilirkişi raporuna karşı cevap dilekçesindeki itirazlar yinelenmiştir.

Dosyadan alınan tazminat hesaplamasına itibar edilmiş ve bilirkişi raporunun denetime ve hüküm kurmaya uygun olduğu anlaşılmıştır.

Başvuru sahibinin talebinin 35.000 TL olduğu dikkate alınarak, 12/05/2026 tarihli Bilirkişi Ek Raporu ile belirlenen bakiye 5451,60 TL sürekli iş göremezlik bedelinin kabulü, fazlaya ilişkin 29.548,40 TL talebin ise reddi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Başvuran tarafından ayrıca 10 TL SGK tarafından karşılanmayan ve fatura edilmeyen tedavi gideri talebinde bulunulmuştur. XXX Üniversitesi Tıp Fakültesi Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığı'ndan alınan 04/11/2025 Tarihli Kurul Raporu'nda SGK sorumluluğu kapsamı dışında kalan ve fatura edilemeyen tedavi giderlerinin 2000 TL olduğu tespitine yer verilmiş ve işbu tutardan davalı kurumun %25 kusuru oranında sorumlu olduğu görülmekle talebin kabulüne karar verilmiştir.

Davalı tarafından cevap ve itiraz dilekçesi ile, müterafik kusur indiriminin uygulanması gerektiği belirtildiğinden söz konusu husus incelemeye alınmıştır. Ancak kaza tespit tutanağında emniyet kemerinin takılı olup olmadığı tespit edilemediğinden sigorta şirketinin müterafik kusur indirimine ilişkin talebi reddedilmiştir.

Dosyada araştırılacak bir husus kalmadığı anlaşılmıştır.

Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarının Tazminat ve Giderlerin Ödenmesi başlıklı B.2 maddesinde sigortacının, talep edilen tazminat ve giderleri, hak sahibinin kaza ve zarara ilişkin tespit tutanağını veya bilirkişi raporunu ve gerekli belgeleri sigortacının merkez veya kuruluşlarından birine ilettiği tarihten itibaren sekiz iş günü içinde sigorta teminat limitleri dahilinde ödemesi gerektiği belirtilmektedir. Sigorta şirketi, gerekli

belgelerin iletilmesinden başlayarak sekiz işgünü içinde, haklı bir neden olmaksızın ödeme yapmadığı takdirde sekiz işgünün bittiği tarihte temerrüde düşmüş olacağından, hak sahibi, temerrüt tarihinden itibaren faiz talep edebilecektir. Tazminat talebi, haksız fiil sorumlusunun yasal halefi olması nedeniyle sigorta şirketine karşı yöneltmiştir.

Başvuran sahibi vekili tarafından tazminata yasal faizi işletilmesi talep edilmiştir. Gecikme faizinin, sigortalı aracın kullanım amacının hususi olması sebebiyle, yasal faiz olarak uygulanması ve tespit olunan 5451,60 TL sürekli iş göremezlik ve 10 TL tedavi gideri olmak üzere toplam 5461,60 TL tazminatının, talep tarihi olan 13/11/2025 tarihinden 8 iş günü sonrası olan 26/11/2025 tarihinden itibaren yasal faizi ile birlikte ödenmesine karar verilmesi gerekmiştir.

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

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvuru sahibinin talebinin kısmen kabulü ile, 5451,60 TL sürekli iş göremezlik ve 10 TL tedavi gideri olmak üzere toplam 5461,60 TL tazminatının, 26/11/2025 tarihinden itibaren yasal faizi ile birlikte davalıdan tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine, fazlaya ilişkin 29.548,40 TL sürekli iş göremezlik talebinin ise reddine,

2. Başvuru sahibi tarafından ödenmiş olan 1560 TL Tahkim Komisyonu başvuru ücreti, 138 TL baro pulu ve 75 TL tebligat gideri olmak üzere toplam 1.773 TL yargılama giderinin kabul red oranına göre hesaplanan 276,59 TL'sinin davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine, bakiye masrafin başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına,

3. Başvuru sahibi kendini vekil ile temsil ettirdiğinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi uyarınca hesap ve takdir edilen 5461,60 TL vekalet ücretinin Sigorta Şirketinden tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine,

4. Sigorta şirketi kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden red edilen tutar üzerinden Sigorta şirketi vekille temsil edildiğinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17/2. Bendi ile 5684 S. Sigortacılık Kanununun 30/17. Bentleri uyarınca beşte biri olan 1.090,32 TL vekâlet ücretinin başvuru sahibinden tahsili ile sigorta şirketine ödenmesine,

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. maddesinin 12. Fıkrası uyarınca kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Komisyon nezdinde *itiraz yolu açık olmak üzere*, dosya üzerinde yapılan inceleme sonunda karar verilmiştir.

14.04.2026 Tarih ve K-2026/217588 Sayılı Hakem Kararı

1.BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Uyuşmazlığın konusu, başvuru sahibine ait araç ile davalı sigorta şirketine Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalı aracın karıştığı trafik kazası olup, başvuru sahibine ait

araçta meydana geldiği iddia edilen **hasardan** kaynaklı zarara yönelik tazminatın tahsili talep edilmiştir.

1.2.Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvurunun incelenmesini müteakip, dosya Hakemliğimize tevdi edilmiş ve Hakemliğimizce yargılamaya başlanmıştır. Ön inceleme işlemlerinin Sigorta Tahkim Komisyonunda görevli raportör tarafından yerine getirildiği anlaşılmış, dosya kapsamında yer alan belgeler, tarafların iddia ve savunmaları üzerinde gerekli incelemeler yapılmıştır. Uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğ hükümleri ile Sigortacılık Kanununun 30/23. maddesi dikkate alınarak HMK'nın ilgili hükümleri gereğince yargılamanın dosya üzerinden yürütülmesine karar verilmiştir. Dosya üzerinde yapılan inceleme sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya kapsamı itibariyle duruşma yapılmasına gerek olmadığı anlaşılmıştır. Dosya 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; müvekkili adına kayıtlı olan XXX plaka sayılı araç ile Karayolları Trafik Kanunu uyarınca sürücüsü kusurlu ve davalı sigorta şirketine Zorunlu Mali Mesuliyet Sigorta poliçesi ile sigortalı olan XXX plaka sayılı aracın 27.08.2025 tarihinde karıştığı trafik kazası sonucunda müvekkilinin aracında hasar oluştuğunu, söz konusu zararın karşılanması için yapılan başvuru neticesinde XXX sayılı dosyada alınan bilirkişi raporu ile iskontolu-KDV dahil 70.111,93 TL hasar bedeli tespit edildiğini ve talep doğrultusunda 45.000,00 TL hasar bedelinin ödenmesine karar verildiğini belirterek bakiye 14.762,95 TL hasar bedelinin temerrüt 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; XXX sayılı dosya ile dava açıldığını ve başvurana 26.03.2026 tarihinde asıl alacak ve ferileri ile birlikte toplam 107.370,66 TL ödeme yapıldığını bu nedenle başvurunun kesin hüküm nedeniyle reddine karar verilmesini, kabul anlamına gelmemek kaydıyla müvekkili şirketin ancak yasal faizden sorumlu tutulabileceğini, başvurunun kabulü halinde Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16. maddesinin 13. fıkrası uyarınca hükmolunacak vekalet ücretinin A.A.Ü.T.'de belirlenen vekalet ücretinin 1/5'i oranında olması gerektiğini beyan ederek başvurunun reddine ve yargılama giderleri ile vekalet ücretinin başvuran tarafa yükletilmesine karar verilmesini talep etmiştir.

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

3.UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, Karayolları Trafik Yönetmeliği, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Genel Şartları ve sair ilgili mevzuat 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 itibarıyla araç maliki sıfatını taşıdığı, davalı sigorta şirketinin ise aynı tarih itibarıyla zarara sebebiyet verdiği iddia edilen aracın KZMSS (Trafik Sigortası) sigortacısı olduğu anlaşıldığından, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir.

Sigortacılık Kanunun, Türk Ticaret Kanununun, Türk Borçlar Kanunu ile Karayolları Trafik Kanununun ilgili hükümleri, Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Genel Şartları, Anayasa Mahkemesi'nin 17/07/2020 tarihli 2019/40 E-2020/40 K. sayılı kararı, yerleşik Yargıtay içtihatları dikkate alınıp özellikle, KTK'nın 85. maddesinde yer alan motorlu aracın işletilmesi sırasında üçüncü kişilere verilebilecek zararlardan araç işletenin sorumlu olduğuna ve aynı Kanunun 91. maddesindeki bu sorumluluğun karşılaması için sorumluluk sigortası yaptırılması zorunluluğuna ilişkin hükmü ile Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Genel Şartlarının sair hükümleri uyarınca; uyuşmazlığa konu trafik kazası nedeni varsa tespit dosyası, ekspertiz raporu, fatura, araç tamir servisi belgeleri, fotoğraflar ve benzeri deliller değerlendirilerek, kazanın oluş şekline göre, dava konusu kazada hasarlanması muhtemel ve kaza ile illiyet bağı bulunan onarılması ya da değiştirilmesi gereken yedek parçaların maliyeti ile işçilik bedelinden oluşan rayiç bedellere uygun gerçek zarardan ve sigortacının tazminat ödeme borcunun kapsamının belirlenmesi açısından yapılan ekspertiz ücreti gibi makul giderlerden ZMMS poliçesi düzenlenmiş olan aracın sürücüsünün kusuru oranında davalı sigorta şirketinin sorumluluğu ve başvuran tarafın da doğrudan talep hakkı bulunmaktadır.

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

Diğer taraftan 09.10.2020 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Anayasa Mahkemesi'nin 2019/40 Esas 2020/40 Karar sayılı kararında; Karayolları Trafik Kanunu'nun 90.madde birinci cümlesinin "... ve bu kanun çerçevesinde hazırlanan genel şartlarda öngörülen usul ve esaslara tabidir..." ve ikinci cümlesinde yer alan "...ve genel şartlarda..." ibarelerinin iptaline karar

verildiğinden iskonto ve eş değer parça suretiyle hesaplama usulü ZMSS genel şartları ile getirilmiş olmakla Anayasa Mahkemesi kararı gereği hesaplamada bu usulün uygulanması söz konusu olmayacaktır.

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

Davalı sigorta şirketinin dava konusu kaza tarihi olan 27.08.2025 tarihini kapsayacak şekilde Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası ile sigortalı XXX plakalı aracın sürücüsünün kusurlu olarak karıştığı trafik kazası neticesinde başvurana ait XXX plakalı araca vermiş olduğu hasardan kaynaklı zarardan sorumluluğu ve zarar görenin doğrudan sigorta şirketine yönelik talep hakkı bulunmakta olup hasar gören araçta meydana gelen rayiç bedellere uygun gerçek zarar da bu kapsamda davalı sigorta şirketince teminat altına alınmıştır.

Uyuşmazlık konusu trafik kazası nedeni ile başvurana ait araçta meydana gelen hasardan kaynaklı zararın tahsili talebi ile yapılan başvuru neticesinde Sigorta Tahkim Komisyonu Uyuşmazlık Hakemliğinin XXX sayılı dosyasında kısmi dava açıldığı, alınan bilirkişi raporuna göre, başvurana ait araçta iskontolu KDV dahil 70.111,93 TL hasar meydana geldiği, davalı tarafça yapılan 10.348,98 TL ödemenin mahsubu ile bakiye 59.762,95 TL kaldığı başvuran vekilince sunulan ıslah dilekçesi ile talebin 45.000,00 TL'ye artırılması nedeniyle 16/02/2026 – XXX sayılı karar ile "Başvuru sahibinin hasardan kaynaklı zarara yönelik talebinin KABULÜ ile 45.000,00TL tazminatın 30.10.2025 tarihinden itibaren işleyecek yasal faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvurana ödenmesine" karar verildiği 15/03/2026-2026/İHK-XXX sayılı karar ile davalı vekilinin itirazının reddine karar verildiği anlaşılmıştır.

Davacının aynı hukukî ilişkiden kaynaklanan alacağının veya hakkının tümünü değil, belirli bir kısmını talep ederek açtığı davaya kısmi dava denir. Bir davanın kısmi dava olarak nitelendirilebilmesi için, alacağın tümünün aynı hukuki ilişkiden doğmuş olması ve bu alacağın şimdilik bir kesiminin dava edilmesi gerekir.

Kısmi dava 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 109'uncu maddesinde tanımlanmıştır. Talep konusunun niteliği itibarıyla bölünebilir olduğu durumlarda, sadece bir kısmının dava yoluyla ileri sürülmesi durumunda kısmi dava söz konusudur. Dava açılırken, talep konusunun kalan kısmından açıkça feragat edilmiş olmadıkça kısmi dava açılması, talep konusunun geri kalan kısmından feragat edildiği anlamına gelmez. Kısmi davada saklı tutulan alacak bölümü için gerek kısmi dava karara bağlanmadan önce, gerekse daha sonra ayrı bir dava açılması usulen olanaklıdır.(Yargıtay 4.HD'nin 2023/5213 Esas 2023/11085 Karar sayılı ilamı)

Islah yoluyla müddeabihin artırılabilmesi olanağı, bir anlamda artırıma konu kısmın ek dava yoluyla istenilmesinin alternatifi niteliğinde bulunduğundan kısmi davadaki ıslah ile bu yola

gidilmeyip ek dava açılması halleri, davacıya aynı hak ve olanakları tanıyan seçimlik yollar olduğundan usul hukuku açısından sonuçlarının da aynı olması gerekir ve beklenir. Kısmi ıslah, ek dava yoluyla elde edilebilecek haklara, mevcut dava içerisinde, daha basit, daha az masrafla ve daha kısa süre içerisinde kavuşma olanağı tanıyan ve bu yönüyle adeta ek dava açma yoluna alternatif oluşturan bir yapıdadır. Dolayısıyla, kısmi davanın davacısı, ek dava açmak veya kısmi ıslah yoluna gitmek konusunda seçimlik hakka sahiptir. (Yargıtay 4.HD'nin 2022/101 Esas 2023/8586 Karar sayılı ilamı)

Uyuşmazlık konusu trafik kazası ile ilgili XXX sayılı dosyasında kısmi dava açıldığı, alınan bilirkişi raporuna göre, başvurana ait araçta iskontolu KDV dahil 70.111,93 TL hasar meydana geldiği, davalı tarafça yapılan 10.348,98 TL ödemenin mahsubu ile bakiye 59.762,95 TL kaldığı başvuran vekilince sunulan ıslah dilekçesi ile talebin 45.000,00 TL'ye artırılması nedeniyle 16/02/2026 – K-2026/XXX sayılı karar ile “Başvuru sahibinin hasardan kaynaklı zarara yönelik talebinin kabulü ile 45.000,00TL tazminatın 30.10.2025 tarihinden itibaren işleyecek yasal faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvurana ödenmesine” karar verildiği 15/03/2026- 2026/İHK-XXX sayılı karar ile davalı vekilinin itirazının reddine karar verildiği ,somut uyuşmazlıkta ise bakiye 14.762,95 TL'nin tahsilinin talep edildiği anlaşıldığından başvuranın talebinin kabulüne, bakiye hasardan kaynaklı 14.762,95 TL tazminatın, başvuru öncesinde davalı sigorta şirketine müracaat edilen tarih olan 04.03.2026 tarihinden 8 iş günü sonrası 17.03.2026 tarihi itibarı ile temerrüt gerçekleştiğinden bu tarihten itibaren ZMMS poliçeli aracın ticari olmaması nedeni ile yasal faizi ile tahsiline, başvuranın asıl davada hükmün kesinleşmesinden sonra 04.03.2026 tarihinde bakiye talebin ödenmesi için davalı sigorta şirketine başvuru yaptığı ancak davalı tarafça bakiye alacağın ödenmediği ve somut başvurunun yapıldığı anlaşıldığından başvuran lehine vekalet ücretine hükmedilmesine dair aşağıdaki şekilde karar verilmiştir.

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13. maddesi ile de; “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.” şeklindeki düzenlemenin kanuna aykırı olduğu iddiası ile açılan dava, Danıştay 10. Dairesi'nin 01.10.2020 tarih ve 2016/422 E, 2020/3413 K sayılı ilamı ile reddedilmiş ve Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunun 2021/786 esas, 2022/579 karar sayılı ilamı ile de söz konusu karar onanmıştır. Yargıtay içtihatlarına göre, her iki taraf için de 1/5'i oranında vekâlet ücretine hükmedilirken A.A.Ü.T. hükümlerine göre Asliye Hukuk Mahkemeleri için belirlenen maktu vekâlet ücretinin altına inilemeyeceğinden söz konusu içtihatlar ve Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunun ilamı doğrultusunda; hükmedilecek vekâlet ücreti için Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmeliğin 16/13. maddesinin uygulanması gerektiği göz önüne alınarak vekâlet ücretine hükmedilmiştir.

5.KARAR

Gerekçesi açıklandığı üzere;

1.Başvuru sahibinin hasardan kaynaklı bakiye zarara yönelik talebinin **KABULÜ** ile **14.762,95TL** tazminatın 17.03.2026 tarihinden itibaren işleyecek yasal faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvurana **ÖDENMESİNE**,

2. Başvuran tarafından yapılan 1.040,00 TL başvuru ücreti, 75,00 TL tebligat ücreti olmak üzere toplam **1.115,00 TL** yargılama giderinin davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvurana **ÖDENMESİNE**,

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 **14.762,95 TL** vekâlet ücretinin davalı sigorta şirketinden tahsili ile başvurana **ÖDENMESİNE**,

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

27.06.2026 Tarih ve K-2026/372171 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1 Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru sahibi XXX XXX vekili XXX tarafından 27.03.2026 tarihinde Komisyonumuza iletilen uyuşmazlığın konusu XXX SİGORTA tarafından sigortalanan XXX poliçe numaralı XXX Plakalı aracın 09.11.2025 tarihinde karıştığı kaza sonucunda yaya konumunda olan müteveffa XXX' nın desteğinden yoksun kalan annesi XXX' nın sigorta şirketi tarafından ödenmediği iddia edilen fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak üzere şimdilik 100,00 TL destekten yoksun kalma tazminatının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte yargılama giderleri ve vekalet ücretinin taraflarına ödenmesine karar verilmesi talebidir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Sigorta Tahkim Hayat Dışı Raportörü XXX tarafından hazırlanmış 11.04.2026 tarihli rapor ekleriyle birlikte teslim alınarak, dosya kapsamı TTK, Poliçe Genel ve Özel Trafik Sigortası, Şartları ile Yargıtay uygulamaları 6100 sayılı Hukuk Mahkemeleri Kanunu dikkate alınarak, 5684 sayılı, Sigortacılık Kanunun 30. maddesinin 15. fıkrasının amir hükümleri gereğince dosya kapsamına göre karar verilmiştir.

Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvurunun 5684 sayılı Kanununun 30. Maddesinin 1. Fıkrasında belirtilen yasal şartlara uygunluğunun incelenmesini müteakip, dosya 13.04.2026 tarihinde teslim alınarak yargılanmaya 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 45 4 ve 45 9. maddeleri hükümleri gereğince duruşma yapılmasına gerek olmadığı, ancak ödenmesi gereken tazminat olup olmadığı için 13.04.2026 tarihinde alınan ara kararla XXX VE XXX kusur ve aktüer bilirkişisi tayin edilerek rapor alınmasına karar verilmiştir. Ara karar SBM sistemine yüklenmiş ve taraflara tebliği sağlanmıştır.

2 TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1 Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi vekili başvuru formundaki beyanında;

Olay günü olan 9.11.2025 tarihinde, XXX plakalı sigortalı araç sürücüsünün evin önüne geldiği esnada kamyonetiyle geri geri gelirken müteveffa XXX 'nın aracın altında kalması sonucu ölümlü trafik kazası meydana gelmiştir. Müteveffa XXX gelen kaza sebebi ile vefat etmiştir. XXX plaka sayılı araç başvurulanan XXX SİGORTA A.Ş 'nin XXX numaralı Zorunlu Mali Sorumluluk (trafik) sigorta poliçesi ile kaza tarihinde sigortalı bulunmaktadır. Kaza nedeniyle meydana gelen ölüm neticesinde müteveffa XXX 'nın annesi olan başvuru müvekkil XXX adına destekten yoksun kalma-anne hakkı tazminatının davalı başvurulanan XXX SİGORTA A.Ş 'ine ödeme yapılması için 05.12.2025 tarihinde başvurulmuş ve ödeme yapılması için gerekli tüm evrak kuruma teslim edilmiştir. Başvuru dilekçemizde 15 gün içinde cevap verilmemesi veya verilen cevabın talebi karşılamaması halinde dava yoluna başvurulacağı ihtaren bildirilmiştir. 2918 sayılı KTK'nın 97. maddesi, "Zarar görenin, zorunlu mali sorumluluk sigortasında öngörülen sınırlar içinde dava yoluna gitmeden önce ilgili sigorta kuruluşuna yazılı başvuruda bulunması gerekir. Sigorta kuruluşunun başvuru tarihinden itibaren en geç 15 gün içinde başvuruyu yazılı olarak cevaplamaması veya verilen cevabın talebi karşılamadığına ilişkin uyuşmazlık olması hâlinde, zarar gören dava açabilir veya 5684 sayılı Kanun çerçevesinde tahkime başvurabilir" hükmü gereği tazminat talebimize 15 günlük yasal süreç içinde yanıt vermediklerinden dolayı destekten yoksun kalma-anne hakkı tazminatının tahsili talebiyle işbu başvurunun yapılması zarureti hasıl olmuştur. XXX doğum tarihli müteveffa XXX ölümü ile başvuran anne XXX müteveffanın maddi desteğinden yoksun kalacaktır. Müteveffa XXX henüz küçük yaşta olup, müvekkil anne ile aynı hanede yaşamaktaydı. Yargıtay'ın yerleşik içtihatlarına göre küçük çocuklar dahi ileride destek olma potansiyelleri nedeniyle anne ve babaları için destek sayılmaktadır. Bu nedenle müvekkil, desteğinden yoksun kalmıştır. Müvekkil, evladını kaybetmenin derin üzüntüsü yanında, ileride kendisine sağlayacağı maddi destekten de mahrum kalmıştır. Bu nedenle destekten yoksun kalma tazminatı talep etme hakkı doğmuştur. Ayrıca çocuklar, gerek ev işlerinde gerekse iş hayatında anne-babaya belli bir düzeyde destekte bulunurlar. Çocukların haksız fiil nedeniyle vefatı halinde annesinin maddi-manevi tazminat davası açma hakları bulunmaktadır.

Başvuru sahibi vekili yukarıda arz ve izah ettiği nedenlerle fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik XXX TL destekten yoksun kalma tazminatının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte yargılama giderleri ve vekalet ücretinin sigorta şirketinden tahsil edilmesine karar verilmesini talep etmiştir.

Delil olarak sigorta şirketine başvuru evrakları, kaza tespit tutanağı, savcılık evrakları, adli muayene raporu, vekaletname harcı, vekaletname vs. sunmuşlardır.

2.2 Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi vekili tarafından sunulan başvuruya ilişkin cevaplarından özetle; başvuru bilgisi özetlenmiş, başvuranın vefattan ötürü mağdur olması gerektiği, müterafik kusur indirimi uygulanması gerektiği, sigorta şirketinin sigortalı aracın kusuru oranında ve teminat limiti dahilinde sorumlu olduğu, sigorta şirketinin ancak yasal faiz ile sorumlu olabileceği, vekalet ücretinin 1/5 oranında hükmedilmesi gerektiği sebeplerini ileri sürerek başvurunun reddine ve taraflarına vekalet ücretine hükmedilmesine karar verilmesini talep etmişlerdir.

3 UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Yargıtay içtihatları, Genel Şartlar ve Sigorta Poliçesi hükümleri dikkate alınmıştır.

4 DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Dosyaya ibraz edilmiş bulunan belgelerin incelenmesi ile başvuranın kazada vefat eden kişinin destekten yoksun kalan babası, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibarıyla zarara sebebiyet verdiği iddia olunan aracın ZMM sigortacısı olduğu görüldüğünden, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Dava şartları yönünden davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

Zorunlu Trafik Mali Mesuliyet Sigortası KTK 85. Maddesine göre motorlu bir aracın işletilmesi sırasında, bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına neden olunması halinde, o aracı işletenin zarara uğrayan 3. kişilere karşı olan sorumluluğunu belli limitler dâhilinde karşılamayı amaçlayan ve aynı Yasanın 91. Maddesine göre yapılması zorunlu kılınan bir zarar sigortası türüdür. Söz konusu sigortaya ilişkin genel şartların sigortanın kapsamı başlıklı A.3. maddesinde; “*Sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, üçüncü şahısların ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununa göre sigortalıya düşen hukuki sorumluluk çerçevesinde bu Genel Şartlarda içeriği belirlenmiş tazminatlarla ilişkin talepleri, kaza tarihi itibarıyla geçerli zorunlu sigorta limitleri dahilinde karşılamakla yükümlüdür.*” hükmü yer almaktadır.

Dosyada kapsamında sigortalı XXX plakalı araç sürücüsünün trafik kaza tespit tutanağına göre kusurlu olduğu görülmüştür. Durumun tespiti için kusur tespiti yapılmasına karar verilmiştir.

Dosya kapsamı ve tarafların beyanları incelendiğinde taraflar arasındaki ihtilafın, uyuşmazlık konusu kazanın meydana gelmesinde ve zararın oluşmasında tarafların kusur oranları ile başvuru sahibinin kazada vefat eden merhumun (destekten yoksun kalan) annesi olması nedeniyle destekten yoksun kalma tazminat tutarının hesaplama yönteminin ve miktarı konularında olduğu anlaşılmıştır.

Bu konulardaki ihtilafların çözülmesi amacıyla hakemliğimce 13.04.2026 tarihinde alınan ara kararla öncelikle kusur tespitinin yapılması sonrasında tazminat miktarının hesaplanması için kusur ve aktüer bilirkişi incelemesi yapılmasına ve rapor alınmasına karar verilmiş aynı tarihli ara kararla bilirkişiler olarak XXX VE XXX atanmıştır. Ara karar SBM sistemine yüklenmiş ve taraflara tebliği sağlanmıştır.

Daha sonra bilirkişi ücretinin ödenmesinden sonra bilirkişiler tarafından sunulan 18.04.2026 tarihli bilirkişi raporunda, dosya kapsamı incelenmiş, kazanın oluş şekli ve ilgili yasa hükümlerine göre kusur oranları hakkında “Bu kazanın oluşumunda XXX plakalı araç sürücüsü XXX, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun 84. Maddesinde belirtilen Sürücü Asli Kusurlarından, 84-J: Manevraları Düzenleyen Genel Şartlara Uymama; Kanun Maddesi; Araç manevralarını düzenleyen kurallar: Madde 67 – Manevralarda aşağıdaki kurallar uygulanır. a) Sürücülerin, park yapmış taşıtlar arasından çıkarken, duraklarken veya park yaparken taşıt yolunun sağına veya soluna yanaşırken, sağa veya sola dönerken, karayolunu kullananlar için tehlike doğurabilecek ve bunların hareketlerini zorlaştıracak şekilde davranmaları yasaktır. Karayolları Trafik Yönetmeliği; Araçların Manevralarına Dair Kurallar Madde 137- Araç sürücülerinin; parketmiş araçlar arasından çıkarken, taşıt yolunun sağına veya soluna yanaşırken, şerit değiştirirken, sağa, sola, geriye dönerken, geri giderken ve bunlara benzer hallerde; karayolunu kullananlar için tehlike ve engel yaratmamaları ve manevraları sırasında aşağıdaki esas ve usullere uymaları mecburidir. B) Araç sürücülerinin geri gitme, geri dönüş, duraklanan veya parkedilen yerlerden çıkış manevraları, 1) Geri gitme ve geri dönüşlerde; b) Trafiği yoğun olan yollarda geriye dönmeleri, Yasaktır. Uygun durumdaki yollarda geri dönüşleri diğer araçların gelişleri engellenmeden ve yolu kullananlar için tehlike yaratmayacak şekilde en az manevra ile dönülerek yapılır. Ancak, kamyon, otobüs, çekici, römork veya yarı römorklu bir aracın geri manevrası, sürücünün görüşüne açık alanda emniyetle sağlanamıyor ise, tehlikesizce geriye hareket edebilmeleri ve uyarılmaları için bir gözcü bulundurmaları mecburidir. 2) Duraklanan ve parkedilen yerden çıkılırken; a) Araçlarını ve araçların etrafını kontrol etmeleri, b) Sakıncalı bir durum olmadığını gördükten sonra araçlarını çalıştırmaları mecburidir. Kuralını ihlal ettiğinden dolayı bu kazanın oluşumunda %100(YÜZDE YÜZ) oranında kusurlu olduğu,” görüş ve kanaatine varılmıştır. Raporda dosya kapsamı incelenmiş, talep hakkında “Yukarıdaki gösterildiği üzere destekten yoksun kalma tazminat tutarı davacı XXX için XXX TL, XXX için XXX TL olmak üzere toplam 3.435.887 TL olarak hesaplanmıştır. Bununla birlikte, kazada XXX’nın kazada %100 kusurlu olması sebebiyle tazminattan hak kazanamayacağı varsayıldığında, poliçe kapsamında teminat limitinin tamamını annenin alacağı kabul edilmiştir. Bu kapsamda, davacı XXX için XXX TL destekten yoksun kalma tazminat tutarı hesaplanmıştır. Sonuç : Tüm hesaplamalar dosya içindeki bilgi ve belgelerden hareketle yapılmıştır. Rapor, tazminat talebinin hukuken oluşup oluşmadığına dair bir değerlendirme içermeyip, sadece destekten yoksun kalma tazminatının hesabına ilişkindir. Dosya kapsamında yapılan inceleme ve hesaplamalar neticesinde; 1. Kusur bilirkişi raporunda XXX plakalı araç sürücüsü XXX’nın %100 kusurlu olduğu kanaati belirtilmiştir. 2. Davacı anne XXX için 2.107.030 TL, müteveffanın babası XXX için 1.328.858 TL olmak üzere toplam 3.435.887 TL olarak hesaplanmıştır. Kaza tarihi itibarıyla poliçe kapsamında teminat limiti 2.700.000 TL’dir. Bununla birlikte, kazada müteveffanın babası XXX’nın %100 kusurlu olması sebebiyle tazminattan hak kazanamayacağı varsayıldığında, teminat limiti dahilinde paylaşımına gerek olmadığı ve davacı XXX için hesaplanan destekten yoksun kalma tazminat tutarının 2.107.030 TL olduğu,.” görüş ve kanaatine varılmıştır.

Bilirkişi raporunun Yargıtay içtihatlarına uygun ve denetime elverişli olduğunun anlaşılması sonrasında rapor taraflara tebliğ edilmiş, sigorta şirketi vekili tarafından rapora istinaden sunulan beyan dilekçesinde, hesaplama yöntemine ve bakiye yaşama itirazları olduğu, bakiye yaşamın 0,02 oranla fazla hesaplandığı, başvuranın desteği vefatından dolayı mağdur olması, kazanın oluş şeklinin sadece aile üyeleri beyanından ibaret olduğu ve kazanın gerçekleşip gerçekleşmediğinin net olmadığı sebepleriyle rapora itirazlarını sunmuşlar, başvurunun reddini talep etmişlerdir.

Bilirkişi raporunun Yargıtay içtihatlarına uygun ve denetime elverişli olduğunun anlaşılması sonrasında rapor taraflara tebliğ edilmiş, başvuru sahibi vekili tarafından dosyaya sunulmuş beyan dilekçesinde, rapor özetlenmiş, “İşbu sebeple başvurucu müvekkilimiz XXX için dava dilekçesinde; 100,00-TL olan destekten yoksun kalma tazminatını 2.106.930,00-TL arttırarak toplam 2.107.030,00-TL olarak, destekten yoksun tazminatının ; XXX SİGORTA A.Ş.'den alınarak başvurucuya verilmesine karar verilmesini talep ederiz. NETİCE VE TALEP : Yukarıda arz ve izah olunan nedenlerle; 1-Başvurucu müvekkil XXX için toplam 2.107.030,00-TL tazminatın XXX SİGORTA A.Ş.'nin temerrüde düştüğü tarihten itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte tahsiline, 2- Yargılama giderleri ve vekalet ücretinin sigorta kuruluşuna yükletilmesine karar verilmesini saygılarımızla bilvekalet arz ve talep ederiz.” ifadelerine yer vermişlerdir.

Yapılan ıslah ile birlikte dosya kapsamı hakem heyetine intikal etmiş, heyete HAKEM XXX ve XXX atanmıştır.

Heyetimizce dosya kapsamı, bilirkişi raporu ve tarafların beyanları incelenmiş, bilirkişi raporunun Yargıtay içtihatlarına, ZMMS Genel Şartlarına ve dosya kapsamına uygun olduğuna kanaat getirilmiş ise de; Bilirkişi tarafından yapılacak hesaplamanın teminat limiti dahilinde garameten yapılması gerektiği Yargıtay içtihatları ile sabittir. Huzurdaki dosyada bilirkişi tarafından limit aşılacak şekilde hesaplama yapıldığı anlaşılmış, buna göre teknik olmayıp, sadece matematiksel hesap içerecek sonuç kısmının

	Proporsiyon	
2.107.030,00	0,61	1.655.752,75
1.328.858,00	0,39	1.044.247,25
3.435.888,00		2.700.000,00

şeklinde olması gerekmektedir. Bu kapsamda başvuru sahibinin hak edeceği tazminat miktarının teminat limiti dahilinde garameten yapılan hesaplama gereği 1.655.752,75 TL olacağı anlaşılmakla bu miktarın kabulü ile fazlaya ilişkin talebin reddine karar verilmiş, sigorta şirketi kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden reddedilen miktar üzerinden sigorta şirketi lehine vekalet ücretine hükmedilmiştir.

Sigorta şirketi KTK uyarınca başvuru tarihinden itibaren 8 iş günü içerisinde başvuru sahibinin zararını karşılamakla mükellef olduğundan Karayolları Trafik Kanunu md. 99/1 hükmü uyarınca sigorta şirketine başvuru tarihi olan 05.12.2025 tarihinden 8 iş günü sonrası olan tarih 18.12.2025 olup davalı sigorta şirketinin bu tarihte itibaren temerrüde düştüğü kabul edilmiş ve 18.12.2025 tarihinden itibaren faiz uygulanması gerektiği kabul edilmiştir.

Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Poliçesi’nde sigortacı poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sonrasında, bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara sebebiyet vermiş olmasından dolayı, işletenin KTK M. 85/1’deki hukuki sorumluluğunu, zorunlu sigorta limitlerine kadar temin ettiğinden, gerçekleşen riziko sebebiyle sigorta ettirenin, zarar görenlere karşı hangi oranlarda faiz sorumluluğu varsa, onun hukuki sorumluluğunu üstlenen sigortacı da aynı faiz oranıyla sorumlu olacaktır. Dolayısıyla zarar haksız filden kaynaklandığından uygulanması gereken faiz yasal faiz olacaktır.

1136 sayılı Avukatlık Kanunu’nun “Avukatlık ücret tarifesinin hazırlanması” başlıklı 168. maddesiyle avukatlık ücretinin asgarî hadlerini gösteren bir tarife hazırlama görevi Türkiye

Barolar Birliği Yönetim Kuruluna verilmiştir.1136 sayılı Avukatlık Kanunu’nun “Avukatlık ücreti” başlıklı 164. Maddesinde ise “Avukatlık asgarî ücret tarifesi altında vekâlet ücreti kararlaştırılamayacağı” hükme bağlanmıştır.

5. KARAR :

Dosya kapsamı dikkate alınarak yukarıda yapılan değerlendirmeler ve açıklanan gerekçelerle;

1. Başvuru sahibinin ıslah talebinin KISMEN KABULÜNE, 1.655.752,75 TL destekten yoksun kalma tazminatının 18.12.2025 tarihinden itibaren işleyecek yasal faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine, fazlaya ilişkin 451.277,25 TL talebin REDDİNE,
2. Davacı tarafından yapılan 595,00 TL başvuru masrafı, 5.900,00 TL bilirkişi ücreti ve 37.406,54 TL ıslah harcı olmak üzere toplam 43.901,54 TL’ nin yargılama gideri sayılarak kabul/ret oranına göre 34.498,84 TL’sinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine, bakiye kısmın başvuran üzerinde bırakılmasına,
3. Başvuran vekil ile temsil edildiğinden AAÜT 17 / 1 ve SK 30/17 inci maddesi gereğince kabul edilen alacak üzerinden hesaplanan 49.961,07 TL vekalet ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine,
4. Sigorta Şirketi kendisini vekil ile temsil ettirdiğinden, AAÜT 12/1 ve 17, SK 30/17 maddesi gereğince reddedilen miktar üzerinden 1/5 oranında hesaplanan 14.440,87 TL vekalet ücretinin başvurandan alınarak davalı sigorta şirketine ödenmesine,
5. 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30. maddesinin 12. Fıkrasına göre kararın taraflara tebliğinden itibaren 10 gün içinde komisyon nezdinde itiraz hakkı saklı kalmak üzere oybirliği ile karar verildi.

26/05/2026 Tarih ve K-2026/ 311282 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere tarafıma tevdi edilen ve başvuran vekili tarafından Komisyona iletilen ve XXX Sigorta A.Ş. ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu; ilgili sigorta

kuruluşu tarafından tanzim edilen Karayolları Mali Sorumluluk Sigorta poliçesi ile teminat altına alınan aracın 09/05/2025 tarihinde sebebiyet verdiği beyan ve iddia edilen maddi zararlı trafik kazası sebebiyle başvurana ait XXX plakalı sayılı araçta meydana gelen maddi hasar ve değer kaybı tazminatının tahsili talebine ilişkindir.

1.2.Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosyanın Hakemliğimize teslim edilmesi ile yargılamaya başlanmıştır. Dosya üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle taraflardan istenilmesi gereken başkaca bir bilgi ve belge olmadığı, uyuşmazlığın sunulu evraklar üzerinden çözülebileceği ve yine duruşma yapılmasına gerek olmadığı anlaşılmış ve uyuşmazlık hakkında karara varılarak yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi vekili tarafından sunulan başvuru formunda; müvekkiline ait XXX plakalı aracın, 09/05/2025 tarihinde meydana gelen maddi hasarlı trafik kazası nedeniyle hasara uğradığı ve araçta maddi hasar meydana geldiğini belirtilerek Sigorta Tahkim Komisyonu'nda XXX sayılı dosyanın açıldığını, dosya kapsamında alınan bilirkişi raporunda 15.000,00 TL maddi hasar bedeli, 13.140,00 TL değer kaybı bedeli tespit edildiği, ıslah edilmeyen maddi hasar ve değer kaybı bedelinin sigorta şirketince karşılanmadığını, belirterek 14.990,00 TL'nin maddi hasar 13.130,00 TL değer kaybı tazminatının temerrüt tarihinden itibaren işleyecek faizi ile tahsiline, yargılama giderleri ve vekalet ücretinin davalı sigorta şirketi üzerinde bırakılmasına karar verilmesi talep edilmektedir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi vekili cevap dilekçesinde özetle; sigorta şirketinin sorumluluğunun sigortalısının kusuru ve poliçe limiti ile sınırlı olduğunu, kusur oranlarının tespit edilmesi gerektiğini, başvuranın yapılan onarım dışında fazladan bir onarım yaptırdığına dair fatura sunmadığını, KDV taleplerinin reddi gerektiğini, iskonto uygulanması gerektiğini, sigorta şirketinin ancak yasal faizden sorumlu tutulabileceğini, ifade ederek başvurunun tüm bu sebeplerle reddini, başvuranın taleplerinin kabulü durumunda ise vekalet ücretinin 1/5 oranında hükmedilmesini talep etmiştir.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Yargıtay Hukuk Genel Kurulu Kararları, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası Genel Şartları ve Sigorta Poliçesi Hükümleri dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Uyuşmazlığa konu talep, başvurana ait XXX plakalı araçta meydana gelen maddi hasar ve değer kaybı bedelinin davalı sigorta şirketi tarafından Zorunlu Mali Mesuliyet Sigorta Poliçesi çerçevesinde tazminine ilişkindir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden, başvuranın kaza tarihi itibarıyla araç maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise aynı tarih itibarıyla zarara sebebiyet verdiği iddia olunan aracın KZMSS poliçesinin sigortacısı olduğu anlaşılmaktadır. Bu durumda, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir.

Trafik Sigortası Genel Şartları A.1 maddesine göre sigortanın kapsamı belirlenmiştir. Buna göre sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, bir kimsenin ölümüne veya yaralanmasına bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'na göre işletene düşen hukuki sorumluluğu, zorunlu sigorta limitlerine kadar temin etmektedir. Değer kaybı ve maddi hasar zararı da, işbu poliçe teminatı kapsamında yer alıp emsal Yargıtay kararları da bu yöndedir.

KTk'nın 97 ile 5684 SK'nın 30/13. maddesi uyarınca davalı sigorta kuruluşuna tazminat istemi ile başvurusunun yapılmış olduğu, ancak gereken sonucun alınamaması nedeniyle Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurulmuş olduğu, dava ön şartının yerine getirildiği anlaşılmıştır.

XXX sayılı Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından da tespit edildiği üzere başvuru sahibinin beyanları, kaza tespit tutanağında olayın meydana gelişi ve raporlarda gösterilen hasar durumlarının birbiriyle uyduğu görülmüş ve tespit ve değerlendirmeler dikkate alınarak başvuru sahibinin aracında 14.990,00 TL bakiye maddi hasar ve 13.130,00 TL bakiye değer kaybı bedeli zararı meydana geldiği tespit edilmiştir.

Yukarıda açıklanan nedenlerle başvuru sahibinin talebinin kabulü ile 14.990,00 TL maddi hasar ve 13.130,00 TL bakiye değer kaybı bedelinden uyuşmazlık tarafı sigorta kuruluşunun sorumlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Komisyonun XXX sayılı dosyası ile işbu başvuruya konu kazada başvuran tarafa ait araçta meydana gelen maddi hasar ve değer kaybı bedelinin Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigorta Poliçesini düzenleyen sigorta şirketinden talep edildiği, uyuşmazlık hakem heyeti tarafından düzenlenen bilirkişi raporu dikkate alınarak başvurunun kabulüne karar verdiği, verilen İtiraz Hakem Heyeti kararı ile Hakem kararının kesinleştiği görülmüştür.

Yargıtay Hukuk Genel Kurulu, 2016 / 1900 E. 2021 / 324 K. , 2017 / 1293 E. 2020 / 588 K. , 2016/1867 E. 2020 / 908 E. sayılı ilamlarında, *“Aynı taraflar arasında, aynı dava sebebine dayanarak ve aynı hukukî ilişki hakkında açılan ikinci davanın konusu, birinci davadakinden farklı olsa bile, iki davanın da temelini oluşturan aynı hukukî ilişkinin mevcut olup olmadığı hakkında (birinci davada) verilmiş olan (kesin) hüküm, ikinci davada kesin delil teşkil eder.”* şeklinde kararlar verilmiştir. Komisyonun XXX sayılı dosyası ile işbu dosyada tarafların aynı olması, aynı dava sebebine ve aynı hukukî ilişkinin olması nedeniyle, XXX sayılı dosyadan alınan bilirkişi raporu işbu dosya yönünden kesin delil niteliğini taşıdığından ve de XXX sayılı dosyasından alınan raporda işbu başvuruya konu edilen kaza ile başvuran tarafa ait araçta meydana gelen maddi hasar bedeli tespit edilmiş olması dikkate alınarak, işbu başvurunun kabulüne karar verilmesi gerekmektedir.

Uyuşmazlığın, Yerleşik Yargıtay kararları uyarınca davalının sigortaladığı ve kazaya sebep olan aracın ticari araç olması durumunda araç işletenin borçlarının ticari olması asıldır. Kazaya konu araçların kullanım amacının da ticari olmadığı görülmektedir. Araç işleteni ile onun sorumluluğunu üzerine alan sigortacısı da ancak bu sebeple aynı faizle sorumlu olacağından somut olayda başvuru sahibinin avans faizi talebinin reddi ile sigorta şirketinin yasal faizden sorumlu olduğuna karar verilmiştir.

Başvuran vekilinin ihtarname ve eklerini sigorta şirketine 15/04/2026 tarihinde teslim edildiği anlaşılmaktadır. Karayolları Trafik Kanunu (K.T.K.) uyarınca başvuru tarihini izleyen 8.iş gününü takip eden ilk iş günü olan 29/04/2026 tarihinde sigorta şirketinin temerrüdünden söz etmek mümkün olacaktır.

Tarafların iddia ve savunmaları ile dosya münderecatı ve taraf delillerinin yürürlükte bulunan mevzuat ve Yargıtay kararları doğrultusunda, tarafların talep ve savunmaları, uyuşmazlığın çözümünde öncelikli incelenmesi gereken sıralama nazara alınarak yapılan inceleme ve değerlendirmeler çerçevesinde taraflar arasındaki uyuşmazlık konusu incelenmiş ve belirtilen gerekçeler neticesinde uyuşmazlık konusu hasar bedeli taleplerinin kabulü ile 14.990,00 TL maddi hasar ve 13.130,00 TL bakiye değer kaybı bedelinin 29/04/2026 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine ödenmesine karar verilmiştir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvuru sahibinin talebinin **KABULÜ İLE**, 14.990,00 TL maddi hasar ve 13.130,00 TL bakiye değer kaybı bedeli olmak üzere toplam 28.120,00 TL tazminatın 29/04/2026 tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
2. HMK'nın 442. maddesinin 4. fıkrası gereğince; başvuru sahibi tarafından ödenen 1.560,00 TL başvuru ücreti, 75,00 TL tebligat gideri olmak üzere toplam 1.635,00 TL yargılama giderinin sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
3. Başvuru sahibi vekil ile temsil edildiğinden Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17. maddesi ve Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin 17. fıkrası gereğince 28.120,00 TL vekâlet ücretinin sigorta kuruluşundan alınarak başvuru sahibine ödenmesine,
4. Dosya işlemlerinin tamamlanmak üzere Sigorta Tahkim Komisyonu'na teslimine,

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

08/06/2026 Tarih ve K-2026/319432 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakemliğimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, 01/08/2024 tarihinde aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketine Karayolları Motorlu Araçları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (trafik sigortası) ile sigortalı XXX plakalı araç ile XXX plakalı aracın karıştığı kazada sürücü olan ve malul kaldığı iddia edilen başvuranın, sigorta şirketince ödenmediği belirtilen sürekli iş göremezlik, geçici iş göremezlik ve geçici bakıcı gideri tazminatı talebine dayanmaktadır.

Başvuran vekili, fazlaya ilişkin haklar saklı kalmak kaydıyla şimdilik 10,00-TL sürekli iş göremezlik, 10,00-TL geçici iş göremezlik ve 10,00-TL geçici bakıcı gideri tazminatının temerrüt tarihinden itibaren yasal faiziyle, yargılama gideri ve vekâlet ücretinin sigorta şirketinden tahsilini talep etmiştir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Uyuşmazlık dosyasının teslim alınması ile yargılama süreci başlamıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle uyuşmazlığın evrak üzerinden çözülebileceği ve duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır. Hakem ara kararı ile dosyada bilirkişi görevlendirilmiş, bilirkişi raporu taraflara diyecek, itiraz ve beyanlarını sunmaları için gerekli süre tanınarak tebliğ edilmiştir. Başvuranın ıslahı ile talep tutarı tek hakem sınırını aştığından heyet oluşturulmuştur. İncelemenin bitirilmesini müteakip 08/06/2026 tarihinde hüküm tesis edilerek 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;

- 01/08/2024 tarihinde meydana gelen kazada başvuranın yaralandığı,
- Sigortalı araç sürücüsünün kazada %100 kusurlu olduğu,
- Başvuranın hastanede yattığı süre boyunca çalışmadığı ve maaşını alamadığı,
- Başvuranın aracının kazada hasar görmesi nedeniyle gümrüğe teslim edildiği ve başvuranın uçakla dönmek sorunda kalması nedeniyle uçak bilet ücretinin yargılama giderlerine dahil edilmesi gerektiği,
- Başvuranın kaza sonucu %2 sürekli iş göremezliği olduğu,
- 05/12/2025 tarihinde sigorta şirketine başvuru yapıldığı ancak ödeme yapılmadığı,

belirtilerek, fazlaya ilişkin haklar saklı kalmak kaydıyla şimdilik 10,00-TL sürekli iş göremezlik, 10,00-TL geçici iş göremezlik ve 10,00-TL geçici bakıcı gideri tazminatının temerrüt tarihinden itibaren yasal faiziyle, yargılama gideri ve vekâlet ücretinin sigorta şirketinden tahsilini talep etmiştir.

Başvuran vekili başvuruya; başvuru dilekçesini, sigorta şirketine başvuru dilekçesini, tedavi evraklarını, savcılık kusur bilirkişi raporunu, ifade tutanaklarını, ruhsat suretini, maaş bordrolarını ve tercümelerini, eksper raporunu ve sağlık kurulu raporunu ek belge olarak sunmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi tarafından Komisyona sunulan cevap dilekçesinde özetle;

- Sigorta şirketine gerekli evraklar ile başvuru yapılmadığı,

- Yapılan medikal inceleme sonucu başvuranın maluliyeti oluşmadığı,
- Geçici iş göremezlik ve geçici bakıcı giderine ilişkin sorumluluk bulunmadığı,
- Hesaplamanın Genel Şartlarda belirlenen TRH 2010 mortalite tablosu ve 1,65 teknik faize göre yapılması gerektiği,
- Uyuşmazlığın haksız fiil kaynaklı olması nedeniyle yasal faiz uygulanabileceği,
- Vekalet ücretinin her iki taraf için 1/5 oranında uygulanması gerektiği,

İfade edilerek, başvurunun reddi, yargılama gideri vekâlet ücretinin başvuran üzerine bırakılması talep edilmektedir.

Sigorta şirketi vekili başvuruya poliçeyi ek belge sunmamıştır.

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), 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu (KTK), Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Tarife Uygulama Esasları Hakkında Yönetmelik, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları, sigorta poliçesi hükümleri, yerleşik Yargıtay kararları ve ilgili diğer mevzuat dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Karara bağlanmak üzere Hakemliğimize tevdi edilmiş bulunan dosyada uyuşmazlığın konusu, tarafların öne sürdüğü iddialar doğrultusunda, başvuranın 01/08/2024 tarihinde meydana gelen kazada yaralanması neticesinde meydana geldiği iddia ve beyan olunan bedeni zararına ilişkin tazminatın karşı taraf sigorta kuruluşu tarafından ödenip ödenmeyeceğinin tespitinden ibarettir.

Başvuran vekili, talep edilen tazminatın ödenmediği iddiası ile şimdilik 3,00-TL tazminatın sigorta şirketinden tazmin edilmesini talep etmektedir. Sigorta şirketi vekili ise, haksız başvurunun reddini talep etmiştir.

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/15. maddesi, sigorta hakemlerinin, sadece kendilerine verilen evraklar üzerinden incelemelerini sürdürüp karar vereceklerini hükme bağlamıştır. Bu nedenle taraflar arasındaki uyuşmazlığın çözümü için dosyaya sunulan belgelerin incelenmesine geçilmiştir.

Dosyaya ibraz edilmiş bulunan belgelerin incelenmesi ile başvuranın kazada yaralanan kişi olduğu, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise zarara sebebiyet verdiği iddia olunan aracın trafik sigortacısı olduğu görüldüğünden, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, dava şartları yönünden davanın görülmesine engel bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

XXX plakalı araç X Sigorta A.Ş. tarafından XXX poliçe numarasıyla 20/02/2024-20/02/2025 tarihleri arasında teminat altına alınmıştır. Dosyaya sunulan Savcılık Bilirkişi Raporuna göre sigortalı XXX plakalı araç sürücüsünün kazada asli ve tam kusurlu olduğu tespit edilmiştir.

Başvuran adına düzenlenen X Üniversitesi Rektörlüğü Tıp Fakültesi Dekanlığı Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığı 08/08/2025 tarihli Raporunda, başvuru sahibinin tüm vücut fonksiyon kayıp oranının %2, geçici iş göremezlik süresinin 1 ay ve geçici bakıcı gideri süresinin 5 gün olduğu belirtilmiştir.

Bu kapsamda başvuru sahibinin tazminat hesaplamasının yapılması amacıyla, Hakemliğimizce alınan 15/05/2026 tarihli ara kararla, dosyadaki belgelere göre gerekli görülürse yerinde inceleme yapılarak veya haricen araştırma yapıp belge toplanarak mevzuata ve denetime uygun rapor alınmasına, başvuru sahibinin tazminat hesabının X Üniversitesi Rektörlüğü Tıp Fakültesi Dekanlığı Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığı Raporunda tespit edilen %2 maluliyet oranı, 1 ay geçici iş göremezlik ve 5 gün geçici bakıcı gideri süresi esas alınarak TRH 2010 mortalite tablosu ve progresif rant yöntemi kullanılarak yapılması amacıyla bilirkişi olarak E.A. görevlendirilmiştir. Bilirkişi ücretinin yatırılmasını müteakip dosya bilirkişiye tevdi edilmiştir.

Bilirkişi raporunda özetle,

İşbu Aktüer Bilirkişi raporu, yukarıda arz ve izah edilen hususlar ile ilgili mevzuat, Yargıtay kararları, uyuşmazlık dosyasına ibraz edilmiş olan deliller ve tüm dosya kapsamı dikkate alınmak suretiyle hazırlanmış ve yapılan bilirkişi incelemesinde;

Dosyada yer alan bilgilere göre, X Sigorta A.Ş. Sigorta Şirketince düzenlenen XXX numaralı Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalanmış XXX plakalı araç sürücüsünün %100 kusuru neticesinde 01.08.2024 tarihinde gerçekleşen kazada XXX yaralanarak malul kalmıştır.

Davacının sigorta şirketine başvurusu üzerine şirket tarafından herhangi bir ödeme yapılmamıştır.

Dosya içerisinde yer alan belgeler ve Sn. Hakem tarafından yapılan görevlendirmeye göre; Başvuranın %2,0 oranında Sürekli Sakatlığının, 30 Günlük Geçici İş Göremezlik süresinin ve 5 Günlük Bakıcı ihtiyacının bulunduğundan hareketle Tarafımızca, trafik kazasında malul kalan XXX. için yapılan tazminatı hesabı, aşağıdaki tabloda özet olarak yer almaktadır;

	<i>Tazminat</i>
<i>Geçici İş Göremezlik</i>	<i>110.787,93</i>
<i>Sürekli Sakatlık</i>	<i>995.442,20</i>
<i>Bakıcı Gideri</i>	<i>3.333,75</i>
<i>Toplam</i>	<i>1.109.563,88</i>

Buna göre Başvuran için limitler dahilinde 1.109.563,88 TL tazminat hesaplandığı,

Şeklinde tespit yapılmıştır.

Bilirkişi raporu taraflara diyecek ve itirazlarını bildirebilecekleri belirtilerek rapor tebliğ edilmiştir. Başvuran vekili sürekli iş göremezlik talebini 995.442,20-TL, geçici iş göremezlik talebini 110.787,93-TL ve geçici bakıcı gideri talebini 3.333,75-TL olmak üzere 1.109.563,88-TL olarak ıslah etmiştir. Sigorta şirketi vekili ise cevap dilekçesindeki hususları yineleyerek rapora itirazlarını sunmuştur.

Bu kapsamda, dosyaya sunulan bilgi ve belgelerin tetkikinden yapılan değerlendirmeler çerçevesinde, bilirkişi raporunun gerekçeli, denetime elverişli ve yürürlükte olan mevzuat esas alınarak hazırlanması sebebiyle hükme esas alınmasına karar verilmiştir.

4.2. Gerekçeli Karar

6098 sayılı TBK'nın 49 uncu maddesinin birinci fıkrası; "*Kusurlu ve hukuka aykırı bir fiille başkasına zarar veren, bu zararı gidermekle yükümlüdür.*" hükmünü amir olup, aynı Kanunun 54 üncü maddesinde; tedavi giderleri, kazanç kaybı, çalışma gücünün azalmasından ya da yitirilmesinden doğan kayıplar ve ekonomik geleceğin sarsılmasından doğan kayıplar, **bedensel zararlar** arasında sayılmıştır.

Zorunlu trafik sigortası, KTK'nın 91 inci maddesine göre, işleyen ve araç işleticisinin bağlı olduğu teşebbüs sahibinin aynı kanunun 85 inci maddesinin birinci fıkrasında belirtilen hukuki sorumluluklarının karşılanmasını sağlamak için yaptırılır. Sigorta teminatı dışı kalan hususlar KTK'nın 92 nci maddesinde düzenlenmektedir. Ayrıca, KTK'nın 99 uncu maddesi de sigortacının sorumluluğunun sigorta limitleri ile sınırlı olduğuna işaret eder.

Yargıtay'ın emsal kararları gereğince, haksız fiil sonucu çalışma gücü kaybının olduğu iddiası ve buna yönelik bir talebinin bulunması halinde, zararın kapsamının belirlenmesi açısından maluliyetin varlığı ve oranının belirlenmesi gerekmektedir. Söz konusu belirlemenin ise Adli Tıp Kurumu İhtisas Dairesi veya Üniversite Hastanelerinin Adli Tıp Anabilim Dalı bölümleri gibi kuruluşların çalışma gücü kaybı olduğu iddia edilen kişide bulunan şikâyetler dikkate alınarak oluşturulacak uzman doktor heyeti tarafından tespit edilmelidir.

Bu bağlamda, başvuru sahibi tarafından gerek başvuru öncesi şirkete iletilen gerekse huzurdaki dosyaya iletilmiş olan X Üniversitesi Rektörlüğü Tıp Fakültesi Dekanlığı Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığının 08/08/2025 tarihinde tanzim edilen ve başvuru sahibinde %2 oranında sürekli maluliyet oranı, 1 ay geçici iş göremezlik ve 5 gün geçici bakıcı gideri tespit edilen maluliyet raporunun, kaza tarihinde yürürlükte bulunan Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik'e göre tanzim edilmesi, hastanın muayene edilmesi, heyet teşkili sağlanması ve maluliyet ile trafik kazası arasında illiyet bağının bulunduğu tespit edilmesi nedeniyle yargılamaya esas alınmasına karar verilmiştir.

14/02/2023 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Anayasa Mahkemesi'nin 2021/82 Esas 2022/167 Karar sayılı kararında; Karayolları Trafik Kanunu'nun tazminat hesaplamasına ilişkin hususları içeren 90.maddesinin birinci fıkrasına eklenen ikinci cümle ve 9. Maddesine eklenen ikinci fıkranın iptaline vermiştir. Anayasa'nın 153. Maddesi; "Anayasa Mahkemesinin kararları kesindir. İptal kararları gerekçesi yazılmadan açıklanamaz. Anayasa Mahkemesi bir kanun veya kanun hükmünde kararnamenin tamamını veya bir hükmünü iptal ederken, kanun koyucu gibi hareketle, yeni bir uygulamaya yol açacak biçimde hüküm tesis edemez. Kanun, kanun hükmünde kararname veya Türkiye Büyük Millet Meclisi İttüzüğü ya da bunların hükümleri, iptal kararlarının Resmî Gazetede yayımlandığı tarihte yürürlükten kalkar. İptal kararları geriye yürümez. Anayasa Mahkemesi kararları Resmî Gazetede hemen yayımlanır ve yasama, yürütme ve yargı organlarını, idare makamlarını, gerçek ve tüzel kişileri bağlar" şeklinde düzenlenmiştir. Bu maddede "iptal kararları geriye yürümez" şeklinde düzenleme varsa da, bu düzenleme Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararının kesinleşmiş kararlar bakımından geriye yürüyemeyeceğine ilişkindir. Bu nedenle, Anayasa Mahkemesi tarafından verilen iptal kararlarının derdest olan davalara uygulanması gerektiği kanaatine varılmış olup

gerçek zararın tespiti amacıyla hesaplamada TRH 2010 mortalite tablosu ve progresif rant yöntemi ile yapılmasına karar verilmiştir.

Sağlık giderlerinin ödenmesi hakkında trafik kazalarına bağlı sağlık hizmeti giderlerinin tasfiyesi 6111 sayılı Kanunla değişik 2918 sayılı Kanunun 98 inci maddesiyle özel olarak düzenlenmiş, bu giderler sosyal güvenlik hukukuna bırakılmış ve SGK yükümlülüğüne dahil edilmiştir. Bu kapsamda trafik kazalarına bağlı sağlık hizmeti giderlerinin tasfiyesinde ilk ödeyici kurum olarak SGK görevlendirilirken sağlık hizmeti tanımında da 2918 sayılı Kanunun 98 inci maddesiyle 5510 sayılı Kanuna referans yapılmıştır. Konu hakkında sağlık giderlerini düzenleyen 5510 sayılı Kanunun 63 vd. maddelerinde ise sağlık hizmeti tanımlanmıştır. Söz konusu hükümde sağlık hizmetleri tedavi ile sınırlı olarak tanımlanmış olup geçici iş göremezlik tazminatı ile geçici bakıcı giderinin sağlık hizmeti olarak tanımlanmadığından, bu giderlerin sigorta sektörünün yükümlülüğünde olduğu açıktır.

Dosyaya sunulan bilgi ve belgelerin tetkikinden yapılan değerlendirmeler çerçevesinde, bilirkişi raporu doğrultusunda ve yukarıda açıklanan gerekçelerle söz konusu kaza sonucu başvuranın 995.442,20-TL sürekli iş göremezlik, 110.787,93-TL geçici iş göremezlik ve 3.333,75-TL geçici bakıcı gideri olmak üzere toplam 1.109.563,88-TL tazminat hesaplanmış ve başvurana ödenmesine karar verilmiştir.

Başvuran vekili maaş bordrolarını ve tercümelerini dosyaya sunarak, 5.000,00-TL tercüme ücretinin yargılama gideri olarak talep etmektedir. TTK'nın 1426/1. maddesi hükmüne göre, sigortacı, sigorta ettiren/sigortalı tarafından rizikonun, tazminatın veya bedel ödeme borcunun kapsamının belirlenmesi amacıyla, yapılan makul giderleri bunlar faydasız kalmış olsa bile, ödemekle yükümlü olup, uyuşmazlık başvurusundan önce, başvuran tarafından, delillerin tespitine yönelik harcanan tercüman ücretinin, miktarı itibariyle makul gider olarak kabul edilerek, sigorta şirketinden tahsili ile yargılama gideri olarak başvuran tarafa ödenmesine karar verilmiştir. Davacının talep ettiği uçak bileti bedelinin, bedensel zarar nedeniyle hesaplanan tazminatın tespitine yönelik zorunlu bir gider olmadığı, zorunlu mali sorumluluk sigortası teminatı kapsamında yer alan bir zarar kalemi niteliği taşımadığı ve yargılama gideri olarak da değerlendirilemeyeceği anlaşıldığından, anılan talebin reddine karar verilmiştir.

Başvuran vekili tazminat tutarının avans faiziyle birlikte **temerrüt tarihinden** itibaren ödenmesini talep etmiştir. KTK'nın 99 uncu maddesi "*Sigortacılar, hak sahibinin zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartlarıyla belirlenen belgeleri, sigortacının merkez veya kuruluşlarından birine ilettiği tarihten itibaren sekiz iş günü içinde zorunlu mali sorumluluk sigortası sınırları içinde kalan miktarları hak sahibine ödemek zorundadırlar.*" hükmünü amirdir. Başvuran tarafından sigorta şirketine 05/12/2025 tarihinde başvuru yaptığı sekiz iş günü sonra 18/12/2025 tarihinde temerrüde düştüğü kabul edilmiştir.

6102 sayılı TTK'da sorumluluk sigortaları ayrı bir bölüm olarak düzenlenmiş olmakla beraber bu düzenleme tüm sorumluluk sigortaları için genel bir düzenleme olup, Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (Trafik Sigortası), 2918 sayılı KTK'da ayrıca düzenlenmiş ve KTK'nın 90 inci maddesi tazminat taleplerinin TBK hükümlerine göre çözülmesi gerektiğini belirtmiş olduğundan, sözleşmeye dayanmayan, haksız fiilden doğan tazminat alacağında TBK'nın istinaden yasal faiz uygulanması gerektiği ve sigorta şirketi de asıl alacaklının yükümlülüğünü karşıladığından, zarar verenden (sigortalıdan) talep edilecek olan faizden başka faize hükmedilemeyeceği değerlendirilerek talep konusu alacak için yasal faiz uygulanmasına karar verilmiştir.

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30 uncu maddesinin 17 nci fıkrası “*Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekâlet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir.*” hükmünü haiz olup, belirtilen fıkranın Kanun gerekçesinde “... *Diğer taraftan Sigorta Tahkim Komisyonuna genellikle düşük meblağlar için başvurulmaktadır. Bu durumda talebi kısmen veya tamamen reddedilen taraf için, yargılama giderleri arasında yer alan avukatlık ücretinin uyuşmazlık konusu miktarla karşılaştırıldığında yüksek kalabildiği dikkate alınarak maddede gerekli düzenleme yapılmıştır.*” denmektedir. Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde talepte bulunanlar, sadece başvuran taraflar olup, karşı yanda yer alan sigorta şirketlerinin HMK karşısındaki durumu ise talepte bulunulan aleyhine başvuru yapılan olduğundan, herhangi bir talepte değil, sadece yapılan talebe karşı beyanda bulunmaktadır.

04 Kasım 2025 tarihli ve 33067 sayılı Resmî Gazetede yayınlanan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17 nci maddesi “(1) *Hakem önünde yapılan her türlü hukuki yardımlarda bu Tarife hükümleri uygulanır. (2) 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.*” hükmünü havidir.

Belirtilen nedenlerle; maktu ücretin altında kalmamak kaydıyla 1/5 oranında vekâlet ücretine hükmedilmesi gerekmektedir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvuru sahibinin talebinin kabulü ile **1.109.563,88-TL tazminatın**, 18/12/2025 tarihinden itibaren işleyen yasal faiziyle birlikte sigorta şirketinden tahsil edilerek başvurana ödenmesine,
2. Başvuranın sarf etmiş olduğu 19.972,15-TL başvuru harcı, 75,00-TL tebligat gideri, 5.000,00-TL tercüme ücreti ve 3.590,00-TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam **28.637,15-TL yargılama giderinin** sigorta şirketinden tahsil edilerek başvurana ödenmesine,
3. Başvuran vekil ile temsil edilmiş olduğundan, kabul edilen kısım üzerinden, yürürlükteki karar tarihinde geçerli Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/17. maddesi uyarınca **45.000,00-TL** vekâlet ücretinin sigorta şirketinden tahsil edilerek başvurana 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 oyçokluğuyla karar verildi. 08/06/2026.

III. DİĞER SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR HAKKINDAKİ KARARLAR

12/12/2025 – 2025.E.719158 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, 17.07.2025-17.07.2027 tarihleri arasında XXX no'lu İnşaat Bütün Riskler Sigorta poliçesi ile XXX Sigorta A.Ş. tarafından sorumluluğu temin edilen inşaat yapımı sürecinde gerçekleşen riziko nedeniyle başvuru sahibine ait XXX plakalı aracın 21.08.2025 tarihinde zarar görmesi nedeniyle talep ettiği değer kaybı tazminatına ilişkindir.

Başvuru sahibi vekili, kaza sonucu müvekkilinin aracında meydana gelen ve sigorta şirketi tarafından karşılanmadığı belirtilen fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 100,00 TL değer kaybı bedelinin (ıslah ile 10.000,00 TL) faizi ile birlikte tazminini talep etmektedir

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya Hakemliğimizce teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmış, uyuşmazlığa konu araçta değer kaybı oluşup oluşmadığı, oluştuysa miktarının tespiti konusunda uzman bir bilirkişiye tevdi ile rapor alınmasına karar verilmiş, buna ilişkin 14.04.2026 tarihli ara karar tarafların e-mail adreslerine tebliğ edilerek, başvuru sahibi vekilinden belirlenen bilirkişi ücretini yatırması talep edilmiştir.

Bilirkişi ücretinin yatırılması üzerine, dosya bilirkişi olarak seçilen Sigorta Eksperi XXX 'a teslim edilmiştir.

26.04.2026 tarihli bilirkişi raporu tarafların e-mail adreslerine tebliğ edilmiş ve verilen ihtaratlı kesin süre içinde rapora karşı diyeceklerini bildirmeleri istenmiştir. Taraflarca bilirkişi raporuna itirazda bulunulmuştur. İtiraz üzerine ek rapor teminine gidilmiş ve 03.05.2026 tarihli ek rapor taraflara sunulmuştur. Davalı vekili rapora itirazlarını yinelemiştir.

Dosyada yapacak başkaca usul işlemi kalmadığından, Hukuk Muhakemeleri Kanunu çerçevesinde başvuru sahibi vekilinin ıslah talebi kabul edilerek, denetime elverişli bulunan 26.04.2026 tarihli bilirkişi raporu ve 03.05.2026 tarihli bilirkişi ek raporu dikkate alınarak, uyuşmazlık hakkında karara varılmış ve yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuru sahibi vekili dilekçesinde özetle, 21.08.2025 tarihinde XXX İnşaat Turizm Sanayi Ticaret Anonim Şirketi İnşaat Bütün Riskler Sigortası poliçesi ile XXX Sigorta A.Ş. tarafından

sorumluluğu temin edilen ve rizikonun gerçekleşmesinde %100 kusuru bulunan inşaat kazası sonucunda müvekkiline ait aracın hasarlanarak araçta değer kaybı meydana geldiğini, aracın uyuşmazlık konusu kaza nedeniyle 3. Şahıs Sorumluluk teminatı kapsamında değer kaybının tazmininden sorumlu XXX Sigorta A.Ş.'ye yapılan başvuru neticesinde taleplerinin karşılanmadığından bahisle, fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 100,00 TL değer kaybı tazminatının avans faizi ile Davalıdan tahsili ile yargılama giderleri ve vekalet ücretinin karşı tarafa yükletilmesini talep etmiştir.

Başvuru sahibi vekili vekaletname ile birlikte iddiasına dayanak teşkil etmek üzere şirketle olan yazışmalarını, ruhsatnameyi, hasar ekspertiz raporunu, poliçe bilgilerini, sürücü belgesini, yangın ve diğer ekspertiz raporunu, görgü tespit tutanağını ve hasar fotoğraflarını dosyaya göndermiştir.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta Şirketi vekili cevabi dilekçesinde özetle, taraflarınca sağlanan uyuşmazlık konusu poliçe ile 3. Şahıs sorumluluk teminatı kapsamında 750.000,00 TL olay başı teminat sağlandığını, değer kaybı zararının teminat kapsamında olmadığını, poliçede üçüncü şahıslara ait mallara gelecek maddi hasarları tazmin edeceklerini taahhüt ettiklerini, dolaylı zarar olduğundan değer kaybı zararının bu kapsamda sayılamayacağını, her halde %10 muafiyet oranının bulunduğunu, belirtilen muafiyet oranının 5.000,00 USD üzerinde geçerli olacağını, taraflarınca başvuru sahibine yapılan 15.000,00 TL hasar onarım tazminatı ödemesi ile müvekkilinin sorumluluğunun sona erdiğini, başvuran tarafından kısmi alacak davası açılmasında hukuki faydanın bulunmadığını, başvuran tarafından belirsiz alacak davası açılmasında hukuki faydanın bulunmadığını, başvuru sahibinin Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları çerçevesinde eksik evrakla başvurduğunu, usuli işlemler tamamlanmadan başvuru yapıldığından öncelikle davanın usulden reddedilmesinin gerektiğini, hesaplama yapılması durumunda yapılacak hesaplamanın mevcut Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarında yer alan hesaplama yöntemi ile aracın kullanılmışlık düzeyi, kullanım şekli ve teminat dışı haller değerlendirilerek yapılması gerektiğini, aracın uyuşmazlık konusu kaza öncesindeki kazalarda hasar almış kısımlarının değer kaybı belirlenmesinde hesaba katılmaması gerektiğini, araç kilometresi 165.000 km üzerinde olduğundan değer kaybı hesaplama tablosuna göre değer kaybının çıkmayacağını, üçten fazla kaza geçirmiş araçlar için değer kaybının çıkmayacağını, eksper atamasının mevzuatta belirtilen usule uygun yapılmadığını, başvuru sahibi tarafından dosyaya sunulu eksper raporunda hatalı tespitlerde bulunulduğunu ve fahiş tutarlar üzerinden belirleme yapıldığının görüldüğü ve kabul edilemeyeceğini, müvekkilinin sorumluluğu kusuru oranında olduğundan en doğru ve geçerli tespitin yapılabilmesi için Adli Tıp Trafik İhtisas Dairesi ve Karayolları Genel Müdürlüğü Fen Heyeti tarafından kusur incelemesi yapılması gerektiğini, müvekkilinin temerrüt durumu oluşmadığından faizden herhangi bir sorumluluğunun bulunmadığını, her halükarda işletilecek faizin yasal faiz olması gerektiğini ve vekalet ücreti yönünden her iki taraf için de asliye mahkemeleri için hesaplanacak vekalet ücretinin beşte biri oranında vekalet ücretine hükmedilmesi gerektiğini ifade ederek davanın reddi ile yargılama giderleri ve vekalet ücretinin başvurana tahmilini talep etmektedir.

Sigorta şirketi vekili vekaletnamesi ile birlikte geçmiş hasar ekspertiz raporunu, tutanakları, sigorta poliçesini ve ödeme dekontlarını dosyaya sunmuştur.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Uyuşmazlığa konu talep, vaki kaza sonrasında başvurana ait araçta meydana geldiği iddia edilen değer kaybı zararının sigortacı tarafından XXX İnşaat Turizm Sanayi Ticaret Anonim Şirketi İnşaat Bütün Riskler Sigorta Poliçesi kapsamında tazmini talebine ilişkindir.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden başvuru sahibinin kaza tarihi itibarıyla araç maliki sıfatını taşıdığı, aleyhine başvuru yapılan XXX Sigorta A.Ş.'nin ise aynı tarih itibarıyla rizikonun gerçekleşmesine sorumluluğuyla sebep olan sigortacısı olduğu, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Dava şartları bakımından davanın görülmesine engel başkaca bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

21.08.2025 tarihinde meydana gelen olayda hasara sebep olan inşaat sorumlusunun kusur durumu (%100), poliçenin varlığı, geçerliği ve rizikonun gerçekleşmesi bakımından herhangi bir uyuşmazlığın bulunmadığı anlaşılmıştır. Uyuşmazlık, kaza sonucu başvuru sahibinin aracının ikinci el rayiç satış değerinde bir azalma olup olmadığı, bir azalma oluşmuşsa miktarı ve aracın ikinci el rayiç satış değerinde yaşanacak değer kaybının İnşaat Bütün Riskler Poliçesi kapsamında değerlendirilip değerlendirilmeyeceği hususlarında toplanmaktadır.

XXX İnşaat Turizm Sanayi ve Ticaret Anonim Şirketi İnşaat Bütün Riskler Sigortası kapsamında sağlanan üçüncü şahıs sorumluluk teminatı kapsamında poliçede “...teminatın, üçüncü şahısların maruz kalacağı zararlar nedeniyle sigortalıya düşecek sorumlulukların aşağıdaki kapsam dahilinde genişletildiği taraflarca kararlaştırılmıştır.

Sigortacılar, doğrudan doğruya inşaat, montaj işlemleri ve tecrübe devresi ile bağlantılı olarak, poliçede sigortalanmış olan ve şantiye mahallinde veya yakın civarında poliçe süresi içinde meydana gelen hasarlar dolayısı ile sigorta ettirene, poliçede yazılı 3. şahıs mali mesuliyet sigorta bedeli ve limitleri içinde ve bunları aşmayacak şekilde:

...
b. Üçüncü şahıslara ait mallara gelecek maddi hasarları tazmin edeceklerini taahhüt etmişlerdir.

Toplam tazminat ödemeleri, poliçede belirlenmiş azami tazminat limitlerini aşmamak şartıyla yukarıdaki teminata ilaveten sigortacılar, sigorta ettirenin aşağıda belirtilen nedenlerle yüklendiği sorumlulukları tazminat kapsamına almaktadırlar.” Maddesi ile üçüncü şahıslara verilecek zararların teminat kapsamında olduğu izahtan varestedir.

Her ne kadar dolaylı zararların teminat dışı olduğu hususunda davalı itiraz etmişse de rizikonun gerçekleşmesi ile başvuru sahibine ait araçta meydana gelen değer kaybı, yerleşik Yargıtay kararlarına göre doğrudan zarar kabul edilmektedir.

Dosya muhteviyatı bakımından, dava konusu kazada başvurana ait araçta bir değer kaybı oluşup oluşmadığı ve oluşmuşsa miktarı konusunda Hakemliğimizce bilirkişi incelemesine gerek duyulmuştur. Hakemliğimizin ara kararıyla Sigorta Eksperi XXX bilirkişi olarak atanmış ve adı geçen bilirkişinin 26.04.2026 tarihli raporu taraflara tebliğ edilmiştir. Davalı vekili rapora taraflarınca yapılan 15.000,00 TL hasar ödemesinin tenzil edilmesi gerektiği, taraflarınca 3. Şahıs sorumluluk teminatı olarak 750.000,00 TL limit kapsamında teminat sağlandığı hususlarında ve başvuru dilekçesinde belirtilen diğer hususlar dahilinde itirazda bulunmuş, başvuru sahibi vekili de ön kaput değiştiği, sol ön çamurluk, tavan, ön göğüs sacı ve torpido önünün boyandığı, bu nedenle değer kaybının çok düşük tespit edildiği hususlarında itirazda bulunmuştur. İtiraz üzerine 03.05.2026 tarihli ek rapor temin edilmiş, ek raporda yapılan incelemeler ve değerlendirmeler dahilinde kök raporda değişiklik yapılmasını gerektiren herhangi bir hususa rastlanmadığı ifade edilmiştir. Ek raporun taraflara sunulması sonrasında davalı tarafından itirazlar yinelenirken başvuran vekili tarafından uyuşmazlık tutarı 10.000,00 TL'ye ıslah edilmiştir. 26.04.2026 tarihli raporda XXX plakalı aracın Dava konusu kaza nedeniyle 10.000,00 TL değer kaybına uğrayacağı görüş ve kanaatine varıldığı ifade edilmiştir.

Dosya içeriğinde ve Davalı sigorta şirketinin Komisyona iletildiği cevabi yazısında 21.08.2025 tarihinde meydana gelen trafik kazası sonucu davalı tarafından değer kaybı ödemesi kapsamında herhangi bir ödemenin yapıldığına dair bilgi ve belge bulunmamaktadır.

Başvuruya konu sigorta poliçesinde belirtilen teminat için 1.500,00 USD muafiyet tanımlanmış olduğu görülmüş, ancak belirtilen muafiyet aynı kalem bazında değerlendirilen hasar onarım ödemesi sürecinde değerlendirilerek hasar onarım sürecinde tutarın 15.000,00 TL'sinin de bu muafiyet tutarının üzerinde kaldığı görülmüştür. Bu nedenle tespit edilen değer kaybı zararının tamamının poliçe kapsamında karşılanabileceği anlaşılmıştır.

Tarafların iddia ve savunmaları ile dosyada bulunan tüm bilgi ve belgeler, bilirkişi raporu ve yürürlükteki mevzuat çerçevesinde yapılan değerlendirme sonucunda, 21.08.2025 tarihli riziko gerçekleşmesi sonucu başvuru sahibine ait aracın 10.000,00 TL değer kaybettiği anlaşılmış, başvuru sahibi vekilinin ıslah talebi de kabul edilerek, 10.000,00 TL değer kaybı talebinin kabulüne karar verilmiştir.

Dosyada yer alan belgelerden başvuru sahibi vekilinin başvuru öncesinde sigorta şirketinden tazminatın ödenmesi talebinde bulunduğu görülmüş, anılan başvurunun 03.11.2025 tarihinde davalı şirkete ulaştığı anlaşıldığından bu tarihin 45 gün sonrasına tekabül eden tarih dava sonrasına tekabül ettiğinden ve dava tarihi olan 12.12.2025 tarihi temerrüt tarihi olarak kabul edilerek bu tarihten itibaren avans faizine hükmedilmiştir.

Karar tarihinde geçerli olan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi gereği Sigorta Tahkim Komisyonu vekâlet ücretine hükmederken, Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin altında kalmamak kaydıyla Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder.

5. KARAR

Yukarıda yapılan açıklama çerçevesinde;

1. Başvuru sahibi talebinin kabulüne, 10.000,00 TL değer kaybı tazminatının Davalıdan alınarak başvuru sahibine ödenmesine, alacağa 12.12.2025 tarihinden itibaren avans faizi işletilmesine,

2. Başvuru sahibi tarafından ödenmiş olan 1.040,00 TL başvuru ücreti, 55,00 TL tebligat gideri ve 1.880,00 TL bilirkişi ücreti olan yargılama giderinin Davalıdan alınarak başvuru sahibine ödenmesine,

3. Başvuru sahibi kendisini vekille temsil ettirdiğinden, karar tarihinde geçerli Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu uyarınca 10.000,00 TL vekalet ücretinin Davalıdan alınarak başvuru sahibine verilmesine,

5684 sayılı Kanunun 30/12. maddesi hükmü gereği kesin olarak karar verildi.

30.04.2026 Tarih ve K-2026/257179 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru sahibi, XXX plakalı aracın 02.05.2025 tarihinde karışmış olduğu trafik kazası neticesinde yaralanarak sakat kalmıştır. Karşı sigorta şirketi maluliyet tazminatını ödememiştir. Başvuru sahibi vekili, 12.250,00-TL maluliyet (sürekli) tazminatının faizi ile birlikte ödenmesine karar verilmesini talep ederek, Sigorta Tahkim Komisyonuna başvurmuştur.

1.2.Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosya teslim alınarak yargılamaya başlanmıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle Karayolu Yolcu Taşımacılığı Zorunlu Koltuk Ferdi Kaza Sigorta Poliçesi Genel Şartlarının A.3.2 maddesi ile belirlenen sakatlık durumları esas alınarak kazaya bağlı olarak oluşan daimi sakatlık oranlarının tespiti amacıyla rapor aldırılmasına gerek olduğu kanaatine varılarak, doktor bilirkişiden rapor alınıp, 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, müvekkilinin Karşı sigorta şirketince sigortalı aracın karıştığı trafik kazası neticesinde yaralanarak sakat kaldığını, müvekkilinin kazada kusursuz olduğunu, ilgili sigorta şirketine, maluliyet tazminatı için müracaat ettiklerini, ancak kendilerine ödeme yapılmadığını, beyan ederek maluliyet tazminatının faizi ile birlikte ödenmesine karar verilmesini talep etmiş, dilekçesine, kaza tespit tutanağı ve sair evrakları eklemiştir.

2.2.Sigorta Kuruluşunun Savunma, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi verdiği cevap dilekçesinde özetle; uzuv kaybının tespiti gerektiğini beyan ederek başvurunun reddini talep etmiştir.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde Sigortacılık Kanunu, Karayolları Trafik Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Karayolu Yolcu Taşımacılığı Zorunlu Koltuk Ferdi Kaza Sigorta Poliçesi Genel Şartları ve Sigorta Poliçesi hükümleri ile Yargıtay içtihatları dikkate alınmıştır.

6. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

Uyuşmazlığa konu talep, başvuranın sakat kalması sebebi ile hak kazandığı maluliyet tazminatının, karşı sigorta şirketi tarafından, Karayolu Yolcu Taşımacılığı Zorunlu Koltuk Ferdi Kaza Sigorta Poliçesi Genel Şartları çerçevesinde tazminine ilişkindir.

Dosyadaki belgelerden, başvuranın söz konusu kazada yaralanarak sakat kaldığı, kazaya ve yaralanmaya sebebiyet veren XXX plakalı aracın ise, XXX tarafından Karayolu Yolcu Taşımacılığı Zorunlu Koltuk Ferdi Kaza Sigorta Poliçesi ile teminat altına alındığı görülmüştür.

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.

Taraflar arasında, maluliyet tazminatının ödenip ödenmeyeceği, ödenecekse, ne miktarda ödeneceği konusunda uyuşmazlık vardır.

Başvurunun konusu; Borçlar Kanunu'nun 46. Maddesi (6098 sayılı TBK md.54) gereğince çalışma gücünün kaybı nedeniyle maddi tazminat istemine ilişkindir. Dosya kapsamına göre taraflar arasındaki uyuşmazlık ise; kaza neticesinde meydana gelen maluliyetin poliçe teminatı kapsamına girip girmediği konusunda toplanmaktadır.

Yargıtay 17. Hukuk Dairesi 30.10.2018 tarihli ve 2015/14065 E. , 2018/9698 K. sayılı ilamında “Davalı ...Ş. davacının yolcu olarak bulunduğu otobüsün Zorunlu Koltuk Ferdi Kaza Sigorta poliçesini düzenleyen şirkettir. Karayolu Yolcu Taşımacılığı Zorunlu Koltuk Ferdi Kaza Sigortası, yolculuğun başlangıcından bitişine kadar, otobüsün içinde veya dışında, otobüs hareket halinde iken veya değilken, yolculuk sırasında veya bekleme, duraklama ve mola yerlerinde karşılaşılabilecek her türlü kazalara karşı, sigortalılar (yolcular, sürücüler ve yardımcıları) yararına taşımacı tarafından yaptırılması zorunlu bir kaza (can) sigortası olup, kazanın oluşunda taşımacının yada sürücü ve yardımcılarının bir kusurları bulunmasa bile, ölümlerde sigorta poliçesinde yazılı tutarın tamamı, bir zarar (destekten yoksunluk) hesabı yapılmaksızın, ölen kişinin mirasçılara eksiksiz ve kesintisiz olarak; yaralanmalarda beden gücü kayıp oranına göre zarar gören kişilere ödenir. Ödenecek tazminat miktarı yönünden “zarar sigortası - tutar (meblâğ) sigortası” ayrımında Zorunlu Koltuk Sigortası bir “tutar (meblâğ) sigortası”dır. Zarar sigortasında sigortacının ödeyeceği tutar, “sigorta değeri” ya da “sigorta poliçesinde yazılı tutar” olmayıp, sigortalının ya da üçüncü kişinin uğradığı “zararın tutarı”dır.

Meblâğ sigortasında ise, sigortacı, sigorta ettirilen kişinin zarara uğraması durumunda, somut zarar ne olursa olsun, sigorta sözleşmesinde belirlenen tutarı (meblâğı), başka bir deyişle, sigorta poliçesinde yazılı olan “sigorta bedelini” eksiksiz ve tam ödemek zorundadır. 4925 sayılı Karayolu Taşıma Kanunu ile buna bağlı Yönetmeliğin yürürlüğe girmesinden sonra düzenlenen 25.03.2004 tarihli Genel Şartlar A.3.2 maddesi 1.fıkrasında: “Bu sigorta ile teminat altına alınan bir kaza, sigortalının kaza tarihinden itibaren iki yıl içinde sakatlığına yol açtığı takdirde, tıbbi tedavinin sona ermesi ve sakatlığın kesin olarak tespiti sonucunda, sakatlık tazminatı aşağıda belirtilen oranlar dahilinde kendisine ödenir.” denildikten sonra hangi zarar durumunda veya organ kaybında ne oranda tazminat ödeneceği (01.07.2006 tarihinden itibaren) tablo halinde gösterilmiştir. Yukarıda verilen bilgilerden de anlaşılacağı üzere; zorunlu koltuk ferdi kaza sigortası niteliği gereği geçici iş göremezlik zararını teminat altına almamaktadır. Zorunlu koltuk ferdi kaza sigortacısı olan davalı ...Ş.'nin sorumluluğunun, diğer davalıdan farklı ve ayrı olduğu gözetilerek, davacının maluliyeti nedeniyle hak edebileceği sigorta bedelinin belirlenebilmesi için öncelikle uzman bilirkişi tarafından Genel Şartlar'a ekli cetvellere göre maluliyet oranı belirlendikten sonra meblağın hesaplanması gerekirken, anılan hususlar nazara alınmadan eksik inceleme ve yanlış değerlendirme ile yazılı şekilde hükmün tesisi doğru görülmemiştir....”

Yargılama esnasında kusur uzmanı ve doktor bilirkişiden rapor tanzim emesi istenmiş, düzenlenen rapor ile;

“XXX 02.05.2025 tarihinde geçirdiği elim kaza ile illiyetli omuz hareket kaybı nedeniyle Karayolları Yolcu Taşımacılığı Zorunlu Koltuk Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları A3.2 Sakatlık Teminatı kapsamındaki cetveller kapsamında Kaza Poliçesinde yazan teminatın sürekli olarak %13 ünü almaya hak kazandığı kanaatimi bildirir rapordur.

a) XXX Plakalı Araç Sürücüsü XXX in: 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu Madde 52/1b bendinde açıklanan trafik kurallarını ihlal ettiğinden, kazanın meydana gelişinde (%100) ORANINDA ASLİ KUSURLU OLDUĞU görüş ve kanaatine varılmıştır.

b) XXX Plakalı Araç Sürücüsü XXX nün: 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu ve bağlı yönetmeliğinde açıklanan trafik kurallarını ihlal etmediğinden, kazanın meydana gelişinde KUSURUNUN OLMADIĞI görüş ve kanaatine varılmıştır.

c) XXX Plakalı Araç Sürücüsü XXX in: 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu ve bağlı yönetmeliğinde açıklanan trafik kurallarını ihlal etmediğinden, kazanın meydana gelişinde KUSURUNUN OLMADIĞI görüş ve kanaatine varılmıştır.

d) XXX Plakalı Araçta Bulunan Yolcu XXX: 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu ve bağlı yönetmeliğinde açıklanan trafik kurallarını ihlal etmediğinden, kazanın meydana gelişinde ve MÜTERAFİK yönden de KUSURUNUN OLMADIĞI görüş ve kanaatine varılmıştır.” şeklinde mütalaa verilmiştir.

Rapor taraflara tebliğ edilmiş sigorta şirketince yapılan tespitlerin kabul edilemeyeceği beyan edilmiştir. Başvuran vekilince başvuru bedeli 17.500,00-TL'sına ıslah edilerek bakiye başvuru harcı ikmal edilmiştir.

Doktor bilirkişi tarafından tabloya uyarlama yoluyla tespit edilen sakatlık % 13 olduğundan; sigorta şirketince ödenmesi gereken tazminat 22.750,00-TL'dır. Zira; Trafik kazası sonrası % 13 oranında uzuv kaybına uğrayan başvuran için sigortalı araç

sürücüsünün kazanın oluşumundaki %100 kusur oranı üzerinden Kaza Tarihi itibariyle bahis konusu Poliçe kişi başı (yolcu koltuk başı) 175.000 TL teminat sağladığından, Karayolu Yolcu Taşımacılığı Ferdi Kaza Poliçesi kapsamında hesaplanacak tazminat; maluliyet oranı ile poliçe limitinin çarpımına eşit olacaktır. Buna göre, hesaplanacak daimi sakatlık tazminatı; $\%13 \times 175.000 = 22.750,00$ -TL olacaktır.

Başvurunun faiz istemi incelendiğinde; başvuru sahibinin tazminat istemli yazısının sigorta şirketine 26.08.2025 günü ulaştığı anlaşılmakla faiz, bu tarihe 8 işgünü eklenmek suretiyle 08.09.2025 gününden başlatılmıştır.

Sigortacılık Kanunu 30. Maddesi 23. Bendi gereği HMK 441. Maddeci A ve C bendi kapsamında başvuru gideri, bilirkişi ücreti ve vekâlet ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine karar verilmiştir.

7. KARAR

1. Başvurunun kabulü ile 17.500,00-TL tazminatın 08.09.2025 tarihinden itibaren işlemiş avans faizi ile birlikte sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,
2. Başvuru sahibi tarafından yatırılan 1.560,00-TL başvuru gideri, 55,00-TL KEP gideri ve 5.850,00-TL bilirkişi ücreti olmak üzere cem'an 7.465,00-TL tutarındaki masrafin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,
3. Başvuru sahibi için takdir edilen 17.500,00-TL vekalet ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvuru sahibine verilmesine,

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

20.05.2026 Tarih ve K-2026/295690 Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere heyetimize tevdi edilen uyuşmazlığın konusu, XXX XXX XXX Sigorta Şirketi tarafından Avukat Mesleki Sorumluluk Sigorta poliçesi kapsamında sorumluluğu temin edilen Av. XXX XXX XXX 'ın vekilliğini yapmış olduğu dosyaya istinaden beyan ve iddia edilen maddi zarara ilişkindir. Başvuran sahibi, taleplerinin karşılanmadığını beyanla 131.208,66 TL tazminat bedelinin tahsilini talep etmiştir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvurunun incelenmesini müteakip, dosya Hakemliğimize tevdi edilmiş ve Hakemliğimizce yargılamaya başlanmıştır.

Ön inceleme işlemlerinin Sigorta Tahkim Komisyonunda görevli raportör tarafından yerine getirildiği anlaşılmış, dosya kapsamında yer alan belgeler, tarafların iddia ve savunmaları üzerinde gerekli incelemeler yapılmıştır. Uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibarıyla 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 itibarıyla duruşma yapılmasına ve bilirkişi incelemesi yapılmasına gerek olmadığı anlaşılmıştır. Dava değer itibarıyla Hakem Heyeti teşekkül etmiş, 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 tarafından sunulan başvuru dilekçesinde özetle; davalı sigorta şirketi ile başvuru sahibi arasında 23.02.2012 başlangıç tarihli XXX numaralı Mesleki Sorumluluk Sigorta Poliçesi'nin düzenlendiği, bu tarihten itibaren kesintisiz şekilde yenilenen poliçeler kapsamında başvuru sahibinin mesleki faaliyetlerinden doğabilecek zararların teminat altına alındığı, poliçe teminat süresi içerisinde XXX XXX A.Ş. tarafından başvuru sahibine atanan bir dosya kapsamında trafik kazasından kaynaklanan rücu alacağının tahsili amacıyla icra takibi ve akabinde itirazın iptali davası açıldığı, ancak atama kapsamında iki ayrı rücu sebebi bulunmasına rağmen dava ve icra takibinde yalnızca alkol sebebine dayanıldığı, ehliyetsizlik sebebine dayanılmaması nedeniyle davanın istinaf incelemesi sonucunda reddedildiği, ilk derece mahkemesi kararına dayanılarak tahsil edilen bedelin iade edildiği ve ayrıca karşı vekalet ücretinin ödendiği, aradan geçen süre nedeniyle ehliyetsizlik sebebine dayanılarak yeniden rücu imkânının zamanaşımı nedeniyle ortadan kalktığı, bu nedenle müvekkil sigorta şirketinin uğradığı zararın başvuru sahibi tarafından karşılandığı, yapılan bu ödemenin mesleki sorumluluk sigorta poliçesi kapsamında olduğu, davalı sigorta şirketine yapılan başvurunun haksız şekilde reddedildiği, bu sebeple başvuru sahibinin ödediği 131.208,66 TL'nin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte tahsili gerektiği belirtilerek başvurunun

kabulüne, yargılama giderleri ile vekalet ücretinin davalı sigorta şirketine yükletilmesine karar verilmesi talep edilmiştir.

Başvuru dilekçesi ekinde dosyaya delil olarak; arabuluculuk son tutanağı, dava dışı XXX XXX A.Ş. tarafından başvurana atanan XXX numaralı hasar dosyası, XXX X. XXX Mahkemesi'nin 04.11.2020 tarih ve 2019/XXX E., 2020/XXX K. sayılı ilamı, XXX XXX XX Mahkemesi 8. Hukuk Dairesi'nin 28.03.2024 tarih ve 2021/XXX E., 2024/XXX K. sayılı ilamı, dava dışı XXX XXX A.Ş. ile başvuru sahibi arasında yapılan mail yazışmaları, davalı şirkete yapılan başvuruya ilişkin yazışmalar, mesleki sorumluluk poliçe suretleri, başvuru ücreti ile tebligat gideri dekontu sunulmuştur.

2.2.Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Davalı sigorta şirketi vekilinin dosyamıza sunmuş olduğu cevap dilekçesinde özetle; talep edilen alacağın 2 yıllık zamanaşımı süresi geçtikten sonra ileri sürüldüğünü ve bu nedenle başvurunun usulden reddi gerektiğini, ayrıca uyuşmazlığın çözümü için dava dosyalarının celbi, ehliyetlilik durumunun ilgili kurumlardan araştırılması ve kapsamlı bir yargılama yapılmasının zorunlu olduğunu, bu sebeple tahkim yargılamasında dosya hakkında el çekme kararı verilmesi gerektiğini, esasa ilişkin olarak ise başvuruya konu edilen tazminat talebinin mesleki sorumluluk sigortası teminatı kapsamında olmadığını, başvuru sahibinin kesinleşmiş bir yargı kararı olmaksızın ödeme yaptığını ve mesleki kusurunun bulunmadığını, mahkemenin hukuku resen uygulama yükümlülüğü gereği ehliyetlilik halini kendiliğinden dikkate alması gerektiğini, bu nedenle davanın aleyhe sonuçlanmasının başvuru sahibine yüklenemeyeceğini, ayrıca ehliyetlilik sebebine dayanılmış olsaydı dahi davanın mutlaka kazanılacağına söylenemeyeceğini ve zarar ile iddia edilen kusur arasında illiyet bağının bulunmadığını, kabul anlamına gelmemek kaydıyla poliçe kapsamında %10 oranında muafiyet bulunduğunu belirterek öncelikle el çekme kararı verilmesine, bunun mümkün olmaması halinde başvurunun zamanaşımı nedeniyle usulden reddine, aksi halde esastan reddine, yargılama giderleri ile vekalet ücretinin başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına karar verilmesini talep etmiştir.

2. 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, Mesleki Sorumluluk Sigortası Genel Şartları, Trafik Sigortası Genel Şartları ve Yargıtay İçtihatları dikkate alınmıştır.

3. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Uyuşmazlık konusu talep, mesleki sorumluluk sigortası kapsamında tazminat istemine ilişkindir. Mesleki sorumluluk sigortası genel şartlarında sigortanın konusu; “Bu sigorta sözleşmesi ile sigortalının poliçede belirtilen ve ilgili taraflarca konusu tarif edilerek sınırları çizilen mesleki faaliyeti ifa ederken; a) Sözleşme süresi içinde meydana gelen olay sonucu doğan ve sorumluluk hükümleri uyarınca tazmini sözleşme süresi içinde ya da sonrasında talep edilen zararlara karşı veya b) Sözleşme yapılmadan önce veya sözleşme yürürlükteyken meydana gelen bir olay nedeniyle, sadece sözleşme süresi içinde sigortalıya karşı ileri sürülebilecek taleplere karşı sözleşmede belirtilen miktara kadar isteme ilişkin makul giderleri de içerecek şekilde teminat verilir. Taraflar, (a) ve (b) bendlerinden birini içerecek şekilde

sözleşme yapabilecekleri gibi, her ikisini içerecek şekilde de sözleşme yapabilir.” olarak belirtilmiş olup, buna göre talep esaslı olan konu sigorta poliçesine ilişkin rizikonun gerçekleşip gerçekleşmediği ve gerçekleşme anının tespiti gerekmektedir. Başvuran davalı sigorta şirketine dava öncesi yapmış olduğu başvuruya dair evrakları, teslim bilgilerini içeren ilgili kayıtlarını, poliçenin geriye yürürlük süresi kaydını içeren poliçenin özel şartları ile birlikte tamamını başvuru dilekçesinin ekinde hakemliğimiz dosyasına sunmuştur.

Yapılan incelemede; XXX-XXX sayılı Mesleki Sorumluluk sigorta poliçesinin 23.02.2013 /23.02.2013 vadesi ile başlayıp, 9. yenileme kaydı bulunduğu, 02.03.2023/02.03.2024, 02.03.2024/2025, 21.04.2025/2026 vadeli poliçeler ile devam ettiği anlaşılmıştır. Dosyaya sunulu ve husumetin yöneltildiği 02.03.2024-02.03.2025 vadeli, XXX numaralı poliçesi incelendiğinde görüleceği üzere; “Bir tazminat talebinin bu poliçe kapsamında Sigortacı tarafından karşılanabilmesi için; a) Sigortalının sorumluluğuna yol açan mesleki hizmetin (eylem veya eylemsizliğin); Geriye dönüş tarihinden önce olmamak kaydı ile poliçe başlangıç tarihinden önce veya poliçede belirlenen sigorta süresi b) Bu hizmet sonucu oluşan zararlar ilgili tazminat talebinin: Sigortalıya poliçe süresi içinde (veya varsa uzatılmış bildirim süresi içinde) bildirilmiş olması gerekmektedir. Yalnızca mesleki hatanın yapılmış olması, bu sigortadan sigortacı tarafından tazminat ödemesi yapılmasına yeterli değildir. Bu mesleki hata sonucunda avukattan tazminat talebinde bulunan kişinin somut olarak zarara uğramış olması gerekmektedir. Bu koşulların tamamı hep birlikte gerçekleşmediği sürece sigortacının bu sigorta kapsamında hiçbir ödeme yükümlüğü doğmayacaktır.” denmektedir. Konu poliçede 5.000.000 TL’ye kadar limitle teminat verildiği anlaşılmıştır.

Başvuru sahibinin mesleki faaliyeti gereği dava dışı sigorta şirketi XXX XXX A.Ş. tarafından hasar dosyasının atanma tarihi, 25.09.2014 olup, mesleki hata nedeniyle olduğu iddia edilen zararın hak sahibi XXX XXX A.Ş. tarafından başvurudan talep edildiği e-posta tarihi 26.04.2024, başvuranın işbu başvurunun davalı şirketine zararının konu poliçeden tanzim edilmesini talep ettiği tarih ise 19.12.2025’tir. 23.02.2013 tarihinden 21.04.2026 tarihine kadar tanzim edilen poliçeler aralıksız yenilenmiş olup, geriye dönüş tarihi 5, uzatılmış bildirim süresi ise 2 yıldır. İşbu başvurudan önce davalı sigortacıya da belgelerle usulüne uygun başvuru yapıldığı gözetildiğinde, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin ve dava şartlarının mevcut olduğu anlaşılmış ve başvurunun esasına girilmiştir.

Davalı sigorta şirketi cevap dilekçesinde talebin zamanaşımına uğradığını ve bu nedenle başvurunun reddi gerektiğini beyan etmiştir. Türk Ticaret Kanunu 1420-(1) “Sigorta sözleşmesinden doğan bütün istemler, alacağın muaccel olduğu tarihten başlayarak iki yıl ve 1482 nci madde hükmü saklı kalmak üzere, sigorta tazminatına ve sigorta bedeline ilişkin istemler her hâlde rizikonun gerçekleştiği tarihten itibaren altı yıl geçmekle zamanaşımına uğrar.” Denmektedir. Başvuru sahibi hak sahibinin zararını 26.04.2024 tarihinde karşılamış, davalı sigorta şirketinden teminat kapsamında katlanmak zorunda kaldığı zararın karşılanmasını 19.12.2025 tarihinde talep etmiştir. Dolayısıyla talebin zamanaşımına uğradığı yönündeki itirazın reddi gerekmektedir.

Başvuru sahibinin dilekçesinde bahsi geçen XXX X. XXX Mahkemesi’nin 2019/XXX Esas, 2020/XXX Karar dosyası hakem heyetimizce incelenmiştir. 03.12.2016 tarihinde meydana gelen trafik kazası nedeniyle kazaya sebebiyet veren trafik sigortalı XX XXX XX plakalı aracın Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesinden kaza vefat eden XXX XXX destekten yoksun kalma tazminatı için XXX XXX A.Ş. tarafından ilgisine ödenen 93.127,00 TL tazminatın; gerek Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası B.4/c maddesi gereğince sigortalı araç sürücüsünün kaza anında yasal sınır üzerinde 1.52 promil alkollü olması, gerekse Zorunlu Mali Sorumluluk

Sigortası B.4/b maddesi gereği kaza anında geçerli bir ehliyetnameye sahip olmaması nedenleriyle rücu borçlusu XXX XXX rücu tazmin edilmesi için ilamsız icra takibi yapılması için başvuru sahibi/sigortalıya görev ataması yapılmıştır. XXX XXX A.Ş. tarafından yapılan atamada ilgili dosyada alkollü araç kullanılması ve ehliyetsizlik nedeniyle rücu işlemlerine başlanması yönünde talimat verildiği başvuru sahibinin kabulündedir, ancak hataen yalnızca Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası B.4/c maddesi gereği kaza anında yasal sınır üzerinde 1.52 promil alkollü olması gerekçe gösterilerek borçlu XXX XXX aleyhine XXX XXX Müdürlüğü'nün 2019/XXX E. sayılı dosyası ile 06.05.2019 tarihinde ilamsız icra takibi başlatılmış, takibe itiraz üzerine XXX X. XXX Mahkemesi'nin 2019/XXX E. sayılı dosyası ile açılan itirazın iptali davasının yapılan yargılaması sonucunda XXX X. XXX Mahkemesi'nin 04.11.2020 tarih ve 2019/XXX E., 2020/XXX K. sayılı ilamı ile "Davanın kabulü ile XXX XX XXX 2019/XXX E. sayılı dosyasına yapılan itirazın iptali ile takibin devamına, asıl alacak üzerinden %20 icra inkâr tazminatına" hükmolunmuştur. Mahkeme kararına karşı davalı tarafça istinaf başvurusunda bulunulmuş; icra dosyasına tehir-i icra kararı ibraz olunmaması üzerine borçlu tarafça yapılan 18.06.2021 tarihli karşılıklı anlaşma tutanağı ve ibraname uyarınca istinaf sonucu istirdat hakları saklı kalmak kaydı ile toplam 160.248,69 TL üzerinden harici anlaşmaya varılmış ve bu anlaşma uyarınca borçlu XXX XXX 17.03.2021 tarihinde 40.000,00 TL, 19.04.2021 tarihinde 40.000,00 TL, 20.05.2021 tarihinde 40.000,00 TL, 18.06.2021 tarihinde 40.000,00 TL ve 18.06.2021 tarihinde 248,64 TL olmak üzere toplam 160.248,69 TL haricen banka havalesi yoluyla tahsil edilmiştir. XXX X. XXX Mahkemesi'nin 04.11.2020 tarih ve 2019/XXX E., 2020/XXX K. sayılı davanın kabulüne dair ilamı, yapılan istinaf incelemesi sonucunda XXX XXX XXX Mahkemesi 8. Hukuk Dairesi'nin 28.03.2024 tarih ve 2021/XXX E., 2024/XXX K. sayılı ilamı ile "kazanın münhasıran alkolün etkisiyle meydana gelmediği, müteveffa yolcunun da kazaya kusurlu davranışı ile katılımının bulunduğu, bu nedenle rücu koşullarının oluşmadığı" gerekçe gösterilerek kaldırılmış; istinaf mahkemesi tarafından yeniden hüküm tesis edilerek "davanın reddine" kesin olarak karar verilmiştir. İİK'nın 40. maddesi uyarınca, ilk derece mahkemesi ilamının icra edildikten sonra kesin olarak kaldırılması nedeniyle, XXX XXX A.Ş. vekili sıfatıyla 29.04.2024 tarihinde eski hâle iade kapsamında, 18.06.2021 tarihli anlaşma tutanağı ve ibraname uyarınca ödenmiş olan toplam 160.248,69 TL tutarındaki bedel, XXX XXX iade edilmiş; ayrıca XXX XXX Adliye Mahkemesi 8. Hukuk Dairesi ilamı gereğince hükmedilen 9.000,00 TL karşı vekâlet ücreti ilgili vekile ödenmiştir. Başvuru sahibi/sigortalı dava dışı XXX XXX AŞ tarafından kendisinden talep edilmesi üzerine 131.208,66 TL tutarındaki zarar, 27.06.2024 tarihinde şirkete ödenmiş, davalı sigorta şirketi nezdinde düzenlenen Mesleki Sorumluluk poliçesi teminatları kapsamında kendisine ödenmesi talebinin reddedilmesi üzerine işbu başvuruyu yapmıştır.

Mesleki sorumluluk sigortası genel şartlarında avukatlık mesleki sorumluluk sigortasına ilişkin düzenlenen klotunda; "Mesleki Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarına bağlı olarak verilen bu klot ile sigortalı, sözleşmedeki şartlara tabi olmak kaydı ile sigortalının poliçede konusu belirlenmiş mesleki faaliyeti ifa ederken görevini gereği gibi yapmamasından, müvekkiline karşı özen borcunu yerine getirmemesinden veya diğer kusurlu davranışlarından doğan zararlar nedeniyle ödenmek zorunda kaldığı veya kalacağı tazminat tutarları ile kararlaştırılmışsa yargılama giderleri ve avukatlık ücretlerini poliçede yazılı limitler dahilinde temin eder." olarak belirtilmiştir.

Uyuşmazlık konusu XXX X. XXX Mahkemesi'nin 2019/XXX Esas, 2020/XXX Karardan anlaşıldığı üzere vekaletname ile başvuru sahibi/sigortalı ile XXX XXX AŞ arasında vekillik ilişkisinin kurulduğu anlaşılmaktadır. Avukatlık Kanunu Madde 34'de avukatın hak ve ödevleri yüklendikleri görevleri bu görevin kutsallığına yakışır bir şekilde özen, doğruluk ve onur içinde yerine getirmek ve avukatlık unvanının gerektirdiği saygı ve güvene uygun biçimde davranmak

ve Türkiye Barolar Birliğince belirlenen meslek kurallarına uymakla yükümlü olarak düzenlenmiştir. TBK m. 506'ya göre de vekil, üstlendiği iş ve hizmetleri, vekâlet verenin haklı menfaatlerini gözeterek, sadakat ve özenle yürütmekle yükümlüdür. Vekilin özen borcundan doğan sorumluluğunun belirlenmesinde, benzer alanda iş ve hizmetleri üstlenen basiretli bir vekilin göstermesi gereken davranış esas alınır. Buna göre avukat, vekâlet sözleşmesiyle üstlendiği iş görmenin gereği gibi gerçekleşmesi için özenli davranmak yükümlülüğü altındadır, bunun için vekilin, iş görme ile ilgili her faaliyetinde özen borcuna yaraşır şekilde hareket etmesi gerekmektedir.

Yerleşik Yargıtay kararlarında vekilin, özenli davranmak zorunda olduğu, hafif kusurundan bile sorumlu olduğunu, vekilin meslek alanı içinde olan hafif de olsa bütün kusurlarından sorumlu olduğunu kabul edilmesi gerektiğini, müvekkilinin zarar görmemesi için yalnız meslekî değil, genel hayat tecrübelerine göre herkese yüklenebilecek dikkat ve özeni göstermek zorunda olduğunu, bu sebeple hekim, avukat gibi mesleğini profesyonel olarak yürüten vekillerin, ufak bir tereddüt gösteren durumlarda, bu tereddüdü ortadan kaldıracak araştırmalar yapmak ve gerekli tedbirleri almakla yükümlü olduklarını çeşitli ihtimaller arasında seçim yaparken, olayın özelliklerini göz önünde tutmak, onu gereksiz risk altına sokmamak ve en emin yolu tercih etmek zorunda olduklarını belirtmiştir. Yine bir diğer Yüksek Mahkeme kararında da (Yargıtay 13. Hukuk Dairesi 2014/8014 E. , 2014/29496 K.) vekilin işin başarılı olması için genel hayat tecrübelerine ve işlerin olağan (normal) oluşuna göre gerekli girişim ve davranışlarda bulunması ve başarılı sonucu engelleyecek davranışlardan kaçınması, basiretli hareket etmesi özen borcunun konusunu teşkil ettiği, bir avukatın dava süresini korumak için başvurduğu yolun yeterli olmadığını kestiremeyip, ihtiyatsızca hareket ederek süreyi kaçırmaması, özen borcunun gereği gibi ifa edilmediği şeklinde yorumlanmıştır. Buna göre özen borcunun avukatlık mesleği kapsamında; avukatın mesleği ile ilgili mevzuatı bilmesi, bu konudaki değişiklikleri ve mesleki içtihadı takip etmesi, üstlendiği dava ile ilgili işlemleri zamanında yapması, bilmediği ya da bilgisinin az olduğu alanda işi üstlenmemesi ve müvekkilinin aydınlatılma yükümlülüğü de bu kapsamında değerlendirilmelidir.

Bu açıklamalar doğrultusunda, somut uyuşmazlığa ilişkin yapılan incelemede; dava dışı XXX XXX A.Ş. tarafından, görev atama aşamasında, başvuran avukatın ehliyetsizlik ve alkollü araç kullanma rücu sebeplerine dayanarak ilamsız takip başlatması gerektiği yönünde talimat verildiği anlaşılmaktadır. Başvuranın kabulünde olduğu üzere hata ile talimata aykırı olarak sadece alkollü araç kullanma sebebine dayanarak hukuki süreç sonuçlandırılmıştır. İşbu başvurunun temelini oluşturan 03.12.2016 tarihli kazada XX XXX XX plakalı aracın sürücüsünün kaza adında 1.52 promil alkollü ve Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası B.4/b maddesi gereği geçerli bir ehliyetnameye sahip olmadığı dosyaya sunulu evraklar ile ispat edilmiştir. Davalı sigorta şirketi 03.12.2016 tarihli kazaya sebebiyet veren sürücünün kaza anında ehliyetsiz olmasının kazanın oluşumuna etki edip etmeyeceği incelenmesi gerekmesi nedeniyle başvuran sigortalının kendine atanan dosyada talimatlara uygun olarak bu rücu sebebine dayansaydı dahi başarılı bir sonuca ulaşmama ihtimalinin olduğunu savunmaktadır. *Ankara Bölge Adliye Mahkemesi 35. Hukuk Dairesi 2022/401 Esas, 2022/509 Karar, 23.11.2022 tarihli kararında “aracın Karayolları Trafik Kanunu hükümlerine göre gereken ehliyetnameye sahip olmayan kimseler tarafından sevk edilmesi sonucunda meydana gelmiş olmasının yeterli olmasına, kazanın da sürücü belgesi bulunmayan araç sürücüsünün direksiyon hakimiyetini kaybetmiş olması neticesinde meydana geldiğinin anlaşılmasına göre sürücünün ehliyetsiz olması ile kaza arasında illiyetin araştırılmasına gerek bulunmamasına;”* vurgu yapılmış, aynı yönde birçok yüksek mahkeme kararı da mevcuttur. Bu hususa açıklık getirmekle birlikte bu konu hakemliğimiz dosyasında tartışılıp, illiyet bağının irdelenmesini gerektirir bir husus olmayıp, başvuran sigortalının hatasına binaen dava dışı hak sahibine zarara

uğratıp uğratmadığı noktasında toplanmaktadır. Yukarıda izah edilen ve alıntı yapılan mevzuat gereği başvuranın vekil sıfatıyla yürüttüğü işlemde kendisinden beklenen ihtimam ve özen yükümlülüğünü yerine getirmeyerek zarara sebebiyet verdiği ve katlamak zorunda kaldığı zarar tutarının davalı sigorta şirketi nezdinden düzenlenen poliçesi kapsamında karşılanması gerektiğine karar verilerek yargılamaya son verilmiştir.

Davalı sigorta şirketi vekili cevap dilekçesinde muafiyet kaydı bulunduğunu beyan etmekte ve muafiyet uygulanmasını talep etmektedir. Konu poliçenin incelenmesinde muafiyet kaydının bulunduğu anlaşılmaktadır. Konu poliçede “Uygulanacak olan muafiyet tutarı her bir tazminat talebi için asgari 50.000 TL olmak üzere sigortacının ödemekle yükümlü olduğu tazminatın %10’udur.” denmektedir. Başvuranın katlanmak zorunda olduğu 131.208,66 TL’nin taraflar arasında çekişmeli hususlardan olmadığından ve başvuran tarafından yapılan ödeme dekont ile ispat edildiğinden bilirkişi incelemesine gerek görülmemekle 131.208,66 TL tazminattan %10 muafiyet uygulanması ile 118.087,79 TL hesaplanmıştır. 13.120,86 TL bakiye istemin ise reddine karar verilmiştir.

Başvuru sahibi tazminat alacağının temerrüt tarihinden itibaren işleyen yasal faizi birlikte tahsilini talep etmiştir. Konuya ilişkin 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunun 1427.maddesinde sigortacının edimlerine ilişkin araştırma bitince ve her halde 1446. maddeye göre yapılacak ihbardan kırkbeş gün sonra sigortacının tazminat ödeme borcunun muaccel olacağı ve borç muaccel olunca ihtara gerek kalmaksızın sigortacının temerrüde düşeceği kabul edilmiştir. Dosya kapsamında yapılan başvurunun davalı tarafı talep ettiği eksik belgelerin tamamlanması ile 27.09.2024 tarihinde tebliğ edildiği anlaşılmış olup, buna göre davalı 11.11.2024 tarihinde temerrüde düşmüş olup bu tarihten itibaren talep edildiği üzere yasal faiz işletilmesi gerektiğine hükmedilmiştir.

Yargılama safhasında sarf edilen diğer yargılama giderlerinin ise asıl alacağa ilişkin taleplerin kabul-ret oranına göre değerlendirilmesine karar verilmiştir.

Sigorta Tahkim Komisyonu hakem kararlarının temyiz kanun yolu inceleme mercii olan Yargıtay 17. Hukuk Dairesi (şimdiki 4. Hukuk Dairesi) ve Yargıtay 11. Hukuk Dairesi tarafından Yönetmelik hükümleri dikkate alınarak vekalet ücretinin her iki taraf için de 1/5 olması gerektiği yönünde kararlar verilmiş ve söz konusu kararlar giderek istikrar kazanmıştır. Yargıtay’ın belirtilen istikrar kazanmış kararlarına göre her iki taraf için de 1/5 vekalet ücretine hükmedilmesi gerekirken Avukatlı Asgari Ücret Tarifesinde Asliye Hukuk Mahkemeleri için yer alan maktu tutarın altına inilemeyecektir. Maktu tutarın ayrıca 1/5 e bölünmesi ise söz konusu değildir. Danıştay 10. Daire Başkanlığı, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmeliğin 16/13 maddesinin iptaline ilişkin davalarını oybirliğiyle reddetmiştir. Danıştay Dava Daireleri Kurulu 23.02.2022 tarihli Esas 2021/786, Karar 2022/579 sayılı kararıyla söz konusu Yönetmelik hükmünün iptaline ilişkin temyiz başvurusunu reddetmiştir. Yargıtay Hukuk Genel Kurulunun 25.01.20226 tarihli 2005/15-728 Esas ve 2006/1 K. Sayılı kararıyla hakemlerin/hakem heyetlerinin Yargıtay bozma kararlarına karşı direnme hakkı bulunmadığı kabul edilmiştir. Belirtilen nedenlerle başvuran kendisini vekil ile temsil etmediğinden vekalet ücretine hükmedilmeyerek, reddedilen tutar yönünden davalı sigorta şirketi lehine ve kararlar arasında uygulama birliği bulunmasının hukuk güvenliğinin temini bakımından zorunlu nitelikte olduğu kanaatiyle maktu tutarın altına inilmemek ve ret tutarını geçmemek kaydıyla 1/5 vekalet ücreti tayin edilmesine karar verilmiştir.

5.KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde,

- 1- Başvuru sahibinin talebinin kısmen kabulü ile 118.087,79 TL'nin, 11.11.2024 tarihinden itibaren işleyecek yasal faiz ile birlikte davalı sigorta şirketinden alınıp başvuru sahibine verilmesine, fazlaya ilişkin 13.120,86 TL talebin reddine,
- 2- Başvuru sahibi tarafından sarf edilen 1.968,13 TL başvuru ücreti, 240,00 TL tebligat gideri olmak üzere toplam 2.208,13 TL yargılama giderinin tarafların haklılık oranına göre 1.987,32 TL'sinin davalı sigorta şirketinden alınıp başvuru sahibine verilmesine, bakiye yargılama giderinin başvuran üzerinde bırakılmasına,
- 3- Başvuru sahibi vekil ile temsil edilmediğinden lehine vekalet ücretine hükmedilmesine yer olmadığına,
- 4- Davalı sigorta şirketi, vekil ile temsil edildiğinden reddedilen tutar üzerinden AAÜT ve S.K. uyarınca hesaplanan, 2.624,17 TL ilam vekâlet ücretinin, başvuru sahibinden alınıp davalı sigorta şirketine verilmesine,

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

16/06/2026 Tarih ve K-2026/346237 Sayılı Hakem Kararı

1. BAşVURU KONUSU UYUşMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİşKİN BİLGİLER

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Başvuru sahibi kendisine ait XXX plakalı aracın sigorta şirketince yangın poliçesiyle sigortalanan XXX A.ř.'ye ait tesiste 01.08.2024 tarihinde meydana gelen yangın sıçraması nedeniyle hasar görmesine bağlı (üçüncü şahısm mali mesuliyet teminatı kapsamında) maddi zararının giderilmesini istemektedir.

Başvuran fazlaya ilişkin tüm haklar saklı kalmak üzere HMK Madde 107 kapsamında belirsiz alacak davası niteliğinde şimdilik 100,00 TL bakiye hasar tazminatının kaza tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte davalıdan tahsili talep edilmektedir.

1.2.Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Dosyanın teslim alınması ile yargılama başlamıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle, taraflardan istenilmesi gereken bilgi, belge ara karar ile istenmiş, uyuşmazlığın sunulu evrak üzerinden çözülebileceği ve yine duruşma yapılmasına gerek olmadığı anlaşılmıştır.

Tarafların tazminat bedeli ile muafiyet hususunda anlaşamadıkları görülmüştür. Bu nedenle oluşturulan ara karar ile dosyanın bilirkişiye tevdiine karar verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili özetle XXX plakalı aracın sigorta şirketince yangın poliçesiyle sigortalanan XXX A.Ş.'ye ait tesiste 01.08.2024 tarihinde meydana gelen yangın sıçraması nedeniyle hasar gördüğünü, 105.180,00 TL tutarındaki KDV dâhil toplam fatura bedeline karşılık sigorta şirketince yalnızca 77.345,00 TL ödeme yapıldığını, gerçek zararın iskontosuz ve orijinal parça üzerinden karşılanmadığını belirterek; bakiye hasar tazminatı için fazlaya ilişkin hakları saklı kalmak kaydıyla şimdilik 100,00 TL belirsiz alacağın kaza tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte tahsilini, ayrıca KEP başvuru ücreti, vekalet pulu ile noter masraflarının davalıya yükletilmesini ve Sigortacılık Kanunu'ndaki 1/5 indirim kısıtlaması uygulanmaksızın tam nispi vekâlet ücretine hükmedilmesini talep etmiştir.

Başvuru sahibi vekili başvuruya dayanak olarak, onarım faturası, itfaiye raporu, zarar hesabı evrakı, tutanak, müvekkiline ait aracın ruhsat fotokopisi ve başvuru dilekçesine eklediği diğer belgeleri ve delil olarak göstermiştir.

2.2.Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi vekili özetle; müvekkili şirket tarafından sigortalı XXX A.Ş. adına düzenlenen Üçüncü Şahıs Ürün Sorumluluk Poliçesi kapsamında ihbar edilen yangın hasarına istinaden 77.345,00 TL ödeme yapıldığını ve gerçek zararın eksiksiz karşılandığını, yaklaşık 20 yıllık olan araçta olay öncesine ait yıpranma ve hasarlar bulunduğundan yapılacak tespit en az %25 eskime tenzili ile makul iskonto ve poliçede belirtilen %10 (en az 500 USD) muafiyet indirimlerinin mutlak suretle uygulanması gerektiğini, KDV ödendiğini gösterir geçerli bir yansıtma faturası ibraz edilmediğinden KDV eklenerek yapılan talebin yersiz olduğunu, şirketin sorumluluğunun sigortalının kusur oranıyla sınırlı olduğunu ve kusur tespiti için uzman yangın bilirkişisi atanması gerektiğini, kuruma usulüne uygun bir ön başvuru yapılmadığını ve yasal 2 yıllık sürenin geçmesi nedeniyle taleplerin zamanaşımına uğradığını, fahiş bakiye talebinin başvuran lehine sebepsiz zenginleşmeye yol açacağını, şirket usulüne uygun temerrüde düşürülmediğinden faiz talebinin, aracın hususi nitelikte olması sebebiyle de avans faizi talebinin hukuka aykırı olduğunu ve aleyhe hükmedilecek olası vekalet ücretinin yasal mevzuat gereği 1/5 oranında sınırlandırılması gerektiğini belirtmiştir.

Savunmasına dayanak olarak 2,500,000.00 USD teminatlı 01.01.2024-2025 vadeli XXX SİGORTA 3. ŞAHIS VE ÜRÜN SORUMLULUK POLİÇESİ'ni, ödeme dekontunu göstermiştir.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümü için 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu, Borçlar Kanunu, Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Yangın Sigortası Genel Şartları, Üçüncü Şahıslara Karşı Mali Mesuliyet Sigortası Genel Şartları ve Sigorta Poliçesi hükümleri ve Yargıtay İçtihatları dikkate alınmıştır.

4.DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1.Değerlendirme

2,500,000.00 USD teminatlı 01.01.2024-2025 vadeli XXX SİGORTA 3. ŞAHIS VE ÜRÜN SORUMLULUK POLİÇESİ ile sigortalananlar arasında XXX Dağıtım San. ve Tic. A.Ş.'de bulunmaktadır. İtfaiye raporuna göre yangın başlangıcı XXXX Dağıtım San. ve Tic. A.Ş.'ne ait boş ve açık alanda bulunan paketlerden kaynaklandığı, sigara izmaritinin rüzgarın etkisi ile palet istifinin içine sürüklenerek yanıcı kağıt, naylon ve benzerini tutuşturması sonucu çıkmış olabileceği belirtilmiştir. Söz konusu rapora göre XXX plakalı XXX marka araç, sol kaporta, arka sol stop lambası, arka tampon, arka bagajından kavrulmuştur.

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın esasına girilerek yapılan değerlendirmede Üçüncü Şahıslara Karşı Mali Mesuliyet Sigortası Genel Şartları'nın 1. maddesi uyarınca üçüncü şahıslara ait mallarda meydana gelen maddi zararların poliçenin asli güvencesi olduğu ve 3/B-3 maddesi ile yangın ile duman sirayeti kaynaklı mali mesuliyetin de açıkça teminat kapsamına dâhil edildiği, nitekim sunulan poliçe özel şartlarında da "üçüncü şahıs mülkünde fiziksel hasara neden olan" eylemlere yönelik sorumluluğun açıkça vurgulandığı gözetildiğinde, sigortalı tesiste çıkan yangının sirayet etmesi sonucu üçüncü kişiye ait araçta meydana gelen hasarın yasal ve sözleşmesel olarak teminat dahilinde bulunduğu kanaatine varılarak uyuşmazlık konusu taleplerin esastan incelenmesine geçilmiştir.

Sigorta şirketi tarafından 77.345,00 TL tutar ödemesi gerçekleştirilmiş olup başvuran zararının daha yüksek olduğunu beyan ederek, bakiye zarar talebinde bulunmaktadır.

Dosyanın geldiği aşama itibariyle taraflar arasındaki ihtilaf; zarar miktarı hususunda toplanmıştır.

4.2.Gerekçeli Karar

Dosya kapsamında taraflar arasında; hasar miktarı yönünden de uyuşmazlık olması nedeniyle teknik bilirkişiden rapor alınması gerekmiştir.

Tanzim edilen bilirkişi heyet raporu ile;

“Sigorta Tahkim Komisyonunca tarafıma yapılan bilirkişi görevlendirmesine dair ara kararda uyuşmazlığa konu yangın sonrasında XXX plakalı araç üzerinde gerçekleşen hasar bedelinin belirlenmesi istenmiştir. Uyuşmazlığa konu dosya yukarıda açıklanan koşul ve sebepler birlikte tetkik edildiğinde; Dava dosyasına sunulan evrak, fotoğraf ve talepler doğrultusunda gerekli incelemeler yapılarak hasar tutarının Kdv dahil 108.276 TL olacağı hesaplanmıştır. Aracın sovtaj bedeli için yapılan artaştırmada 60.000 TL rakam alınmıştır. Araç piyasa rayicinin 240.000 TL olduğu görülmüştür. Araç onarımının ekonomik olduğu bu gerekçeyle pert

*durumunun bulunmadığı kanaati oluşmuştur. Yapılan dosya incelemesinde sigorta kuruluşunun hak sahibine toplam 77.345 TL hasar bedeli ödemesi yaptığı sunulan dekontlardan anlaşılmaktadır.... Yukarıda sayılan nedenlerle **bakiye hasar tutarı 30.931 TL bulunmaktadır.** İş bu bilirkişi raporu ilgili sigorta poliçe şartlarını ve ilgili tarafların haklarını hiçbir şekilde haleldar etmemek kayıt ve şartı ile tanzim ve imza edilmiştir.” şeklinde mütalaa edilmiştir.*

Bilirkişi raporu SBM sistemi üzerinden otomatik olarak taraflara bildirilmiştir.

Başvuran vekilince başvuru bedeli 30.931,00-TL'sına ıslah edilmiştir.

Sigorta şirketi vekili bilirkişi raporuna itirazında özetle poliçede %10 (minimum 500 USD) muafiyet tenzilin raporda uygulanmadığını, XXX model ve 7 adet geçmiş hasar kaydı bulunan aracın yaşı ile yıpranma durumu gözetilerek en az %25 oranında eskime indirimi yapılması gerektiğini, salt duman ve ısı sirayetinden ibaret olan olayda hasarla illiyet bağı bulunmayan ön cam ile torpido gibi parçaların hesaba dahil edilmesinin hatalı olduğunu, piyasa teamülleri uyarınca yedek parçalarda en az %20 iskonto yapılması gerekirken bu indirimin atlandığını ve tespit edilen parça ile işçilik bedellerinin bizzat başvuranın kendi sunduğu tekliften dahi yüksek ve fahiş olduğunu ifade ederek, belirlenen bedellere itirazla dosyanın yeni bir bilirkişiye tevdi edilmesini yahut ek rapor alınmasını talep ettiğini belirtmiştir.

Sigorta hukuku ve haksız fiil sorumluluğunun temel prensipleri uyarınca, tazminatın asıl amacı zarar görenin malvarlığını, riziko (veya haksız eylem) gerçekleşmeden önceki durumuna eksiksiz olarak iade etmektir.

Yargıtay içtihatlarında da istikrarla vurgulanan **gerçek zarar ilkesi** gereğince; bir araçta meydana gelen maddi hasarın tazmininde esas alınması gereken kriter, aracın tam anlamıyla eski haline getirilmesi için ihtiyaç duyulan tam ve eksiksiz onarım bedelidir. Bu onarım bedeli ise ancak aracın yapısına uygun **orijinal yedek parçalar** ve piyasa rayiçlerine uygun işçilik ücretleri üzerinden objektif olarak hesaplanabilir.

Zarar gören tarafça sunulan onarım faturası, hasarın mevcudiyetini ve onarım sürecini gösteren bir delil niteliğinde olmakla birlikte, zararın mutlak ve aşılmaz üst sınırını tayin etmemektedir. Zira zarar gören kimse ekonomik zorluklar, aciliyet durumu veya yönlendirmeler neticesinde aracını eşdeğer/yan sanayi parçalarla veya standardın altında bir işçilikle piyasadan daha düşük bir bedele onartmak ya da faturalandırmak zorunda kalmış olabilir. Ancak bu fiili durum, poliçe özel ve genel şartları kapsamında (poliçede eskime/kıymet kazanma ile ilgili özel bir düzenleme yer almamıştır.) olmak şartıyla sorumluluk üstlenen sigorta şirketinin hukuki yükümlülüğünü daraltmaz veya ortadan kaldırmaz. Bu itibarla uzman bilirkişi aracılığıyla, aracın tamamen eski haline getirilmesini sağlayacak orijinal parçalar ve rayiç işçilik üzerinden hesaplanan malvarlığındaki eksilmeyi (gerçek zararı) tam manasıyla gidermesi gerektiğinden, sigorta şirketi itirazı hukuki dayanaktan yoksun bulunduğundan reddine karar verilmesi gerekmektedir.

Uyuşmazlık konusu poliçe ile üçüncü şahıslar nezdinde meydana gelebilecek zararın da teminat altına alındığı ancak bu hasarlar yönünden muafiyet tanımlandığı görülmüştür.

Poliçede aynen;

“Üçüncü Şahıs Mali Mesuliyet hasarları için; tüm firmalar için beher hasarda hasarın %10'u min. USD 500 tenzili muafiyet uygulanacaktır.” ibaresi mevcuttur.

... DÖVİZLİ POLİÇE KLOZU

*İş bu poliçe toplam primi ve bu poliçeye ilave yapılacak her türlü ek belge primleri, poliçenin düzenlendiği yabancı para birimi cinsinden düzenlenme tarihindeki “T.C. Merkez Bankası Döviz Satış Kuru” esas alınarak Türk Lirası olarak tahakkuk ettirilir ve poliçenin düzenlendiği yabancı para cinsinden veya ödeme tarihindeki “T.C. Merkez Bankası Döviz Satış Kuru” esas alınarak Türk Lirası olarak tahsil edilir. **Bu poliçe kapsamında gerçekleşecek bir hasar durumunda; Döviz cinsindeki muafiyet hesaplamalarında hasar tarihindeki kur kullanılacaktır.** Döviz cinsinden yapılan hasar masrafları ve ödenecek olan tazminat tutarları ilgili döviz cinsinden veya **Sigortacı’ın tazminatı ödeme tarihindeki “T.C. Merkez Bankası Döviz Satış Kuru” ile hesaplanarak Türk Lirası olarak yapılacaktır.** Ancak her durumda hasarda Türk Lirası olarak yapılacak masrafların ve tazminata esas tutarların ödemesi Türk Lirası olarak yapılacaktır. Poliçe limitinin yeterliliği hasar tarihindeki döviz kuru baz alınarak belirlenir.*

Hasar tarihindeki (01.08.2024) .C. Merkez Bankası Döviz Satış Kuru 33.1875 TL olup 500 USD karşılığı 16.593,75 TL’sidir. Buna göre; poliçe limitleriyle sorumlu bulunan sigorta şirketi azami olarak (108.276,00 TL – 16.593,75 TL=) 91.682,25 TL bedel ile sorumlu tutulabileceği, sigorta şirketi tarafından 77.345,00 TL ödendiği, bu kapsamda da sigorta teminatındaki bakiye zarar tutarının 14.337,25 TL olduğu, fazla talebin (16.593,75 TL) muafiyet kapsamında reddine karar vermek gerekmiştir.

TTK’nın 1447 maddesi gerekçesinde, sigorta bir zenginleşme aracı olmadığından sigortacının gerçek zararı ödemesi gerektiği belirtilmiştir.

Başvuranın faiz istemi incelendiğinde; tazminat istemli ilk başvurunun sigorta şirketine hangi tarihte ulaştığı tespit edilemediğinden eksik ödeme yapılan 06.02.2025 temerrüt tarihi olarak kabul edilmiştir. İhtiyari poliçe açısından avans faiz isteminin kabulüne karar verilmiştir.

Sigortacılık Kanunu 30. Maddesi 23. Bendi gereği HMK 441. Maddeci A ve C bendi kapsamında başvuru ücreti, bilirkişi ücreti ve vekalet ücretinin haklılık oranına göre sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine karar verilmiştir.

5. KARAR

1. Başvurunun kısmen kabulü ile 14.337,25 TL hasar tazminatının 06.02.2025 tarihinden itibaren işlemiş avans faizi ile beraber sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine, fazla istemin poliçe özel şartları kapsamında reddine,
2. Başvuran tarafından yapılmış 1.560,00-TL başvuru gideri, 75,00-TL KEP gideri ve 3.590,00-TL bilirkişi ücreti olmak üzere cem’an 5.225,00-TL yargılama giderinin kabul ve red oranına göre 2.435,82 TL’sinin sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine, bakiye tutarın başvuran üzerinde bırakılmasına,
3. AAÜT kapsamında hesap olunan 14.337,25-TL vekalet ücretinin sigorta şirketinden alınarak başvurana ödenmesine,

4. Reddedilen tutar, başvuran lehine hükmedilen vekalet ücreti, AAÜT ve Sigortacılık Kanunu 30. Maddesinin 17. Fıkrası kapsamında hesap olunan 2.867,45 TL vekalet ücretinin başvurandan alınarak sigorta şirketine ödenmesine,

5684 sayılı Kanunun 30/12. maddesi hükmü, 13.01.2026 başvuru tarihi ve bilirkişi raporu ile tespit edilen toplam bedel bir arada göz önüne alınarak kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere karar verildi.

11.06.2026 Tarih ve K-2026/335779 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 başvuruda yanlar arasındaki uyuşmazlık konusunu; başvuru sahibine ait olan XXX adresindeki konutta meydana geldiği iddia olunan zarardan aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşunun sorumlu olup olmadığı hususu oluşturmaktadır.

Başvuru sahibi, 07.09.2025 tarihinde sigortalı konutta banyo derz aralarından alt kata su sızıntısı olması nedeniyle sigortalı konutta 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, sigortalı konutta oluşan zararın tespiti özel ve teknik bilgi gerektirdiğinden bilirkişi incelemesi yaptırılmış, sunulan bilirkişi raporu taraflara tebliğ edilerek 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 adresindeki konutun, XXX numaralı XXX Özel Konut Sigortası poliçesi ile sigortalandığını, sigortalı konutun banyosunda derz aralarından alt kata su sızdığının tespit edildiğini, sigortalı konut 19.08.2025 tarihinde satın alınmadan önce banka tarafından yaptırılan ekspertizde konutta herhangi bir hasar ve arıza bulunmadığını, rizikonun sigorta süresi içerisinde meydana geldiğini ancak sigorta şirketince tazminat başvurularının reddedildiğini beyanla, sigortalı konutta meydana gelen zararın şimdilik 100,00 TL'sinin davalı sigorta kuruluşundan tahsiline karar verilmesini istemiştir.

Başvuru sahibi tarafından komisyona başvuru formu ekinde delil olarak; sigorta şirketine başvuru dilekçesi, sigorta poliçesi, onarım teklifnamesi, hasara ilişkin birtakım fotoğraflar, eksper raporu, tapu fotokopisi sunulmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta kuruluşu vekili vermiş olduğu cevap dilekçesinde poliçeyi teyit ederek başvurunun usule uygun olmadığını, rehin hakkı sahibi bulunduğundan husumet itirazında bulunduklarını, başvuru sahibinin talebinin yenileme gideri olduğunu teminata dahil olmadığını, rizikonun sigorta süresinden önce meydana geldiğini, başvurunun reddine karar verilmesi gerektiğini, müvekkilinin poliçedeki dahili su klozuna göre olay başına 5.000,00 TL ile sınırlı şekilde sorumlu olduğunu, başvurunun kabulü halinde başvuru sahibi lehine hükmedilecek vekalet ücretinin tarifye 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

Sigortalı konutun banyosunda oluşan zararın aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşundan tahsili talebini içeren başvurunun hakemliğimizce yapılan incelemesinde;

Sigorta sözleşmesinin tarafı olan başvuru sahibinin uyuşmazlık konusu başvuruyu yapmakta hukuki yararının bulunduğu, komisyona başvuru öncesi sigorta kuruluşuna yazılı başvuru koşulunu gerçekleştirdiği, aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşunun ise riziko tarihi itibarıyla başvuru sahibine ait konutun XXX Özel Konut Sigorta Poliçesine göre sigortacısı olduğu, rehin hakkı sahibinin herhangi bir alacağı kalmadığına ilişkin belge sunulduğu, bu şekilde yanların taraf sıfatlarının bulunduğu anlaşılmıştır.

Sigortalı konutta bir hasar oluşup oluşmadığının, oluştuysa miktarının tespit edilmesi özel ve teknik bilgi gerektirdiğinden hakemliğimizce bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiştir. Bilirkişi tarafından düzenlenen rapor dosyaya sunulmuş ve hakemliğimizce taraflara tebliğ edilmiştir. Bilirkişi raporunda özetle;

- Meydana gelen hasarın binanın hasardan yaklaşık 29 yıl önce yapılmış olması nedeni ile kullanım suyu ve Atıksu sistemlerinin yıpranmış ve eskimiş olduğu,
- Bölgede yaşanan 6 Şubat 2023 depreminin de etkisi ile bina zemininde oluşan oturmaların da tesisat borularındaki deformasyonları arttırdığı,
- Hasarın ortaya çıktığı dava konusu dairenin dekorasyonun yenilenmesi sırasında banyonun tesisat borularının değiştirilmediği,
- Banyo döşemesinde ve yer süzgeci etrafında su izolasyonunun yapılmadığı,
- Bu nedenle başvuranın daireyi ve Banyoyu kullanmasıyla birlikte su sızmalarının başladığı ve hasarın oluştuğu,
- Meydana gelen hasarın Poliçe başlangıç tarihinden sonra meydana geldiği,
- Hasarla ilgili sadece Teklif Formu olduğu,

- Hasarın giderilmesi için yapılan imalatın fotoğraflarının ve kullanılan malzemelerin faturasının bulunmadığı,
- Mevcut bilgi ve belgelerin değerlendirilmesi ile ara kararda istenen Hasar hesaplamasının yapılamayacağı,
- Hasar için Sigorta firmasınca herhangi bir ödeme yapılmadığı, tespit edilmiştir.

Başvuru sahibi vekili sunmuş olduğu dilekçe ile sigorta şirketi tarafından rizikonun poliçe tarihinden önce meydana gelmiş olması gerekçesiyle reddedilmiş ise de sunulu bilirkişi raporu ile rizikonun sigorta süresi içerisinde oluştuğunun tespit edildiğini, hasar aşamasında sigorta şirketi tarafından görevlendirilen eksper tarafından hasar miktarının 10.000,00 TL olarak belirlenmiş olduğunu, buna göre taleplerini sigorta şirketinin kabulünde olan bedel bakımından KDV dahil 12.000,00 TL'ye ıslah ettiklerini beyan etmiştir.

Sigorta şirketi vekili sunmuş olduğu dilekçe ile zararın ani ve beklenmedik bir dahili su rizikosu niteliğinde olmadığını, eskime yıpranma, izolasyon eksikliği ve yapısal deformasyonlardan kaynaklanan zararın teminata dahil olmadığını, rizikonun poliçeden önce gerçekleşmiş olduğunu, talebin yenileme ve iyileştirme niteliğinde olduğunu, poliçe özel şartlarına göre müvekkilinin 5.000,00 TL limitle sorumlu olduğunu beyanla rapora itiraz etmiş ve başvurunun reddine karar verilmesini istemiştir.

Tarafların iddia ve savunmaları ile sundukları delillerin değerlendirildiği, Yangın Sigortası Genel Şartları ve poliçe hükümleri gözetilerek düzenlenen bilirkişi raporunun hüküm kurmaya elverişli olduğu kanaatine varılmış ve araştırılacak başka bir husus kalmadığından üzerinden yürütülen yargılamaya son verilmiştir.

4.2. Gerekçeli Karar

TTK'nın 1453/1 maddesi; "Rizikonun gerçekleşmemesinde menfaati bulunanlar, bu menfaatlerini mal sigortası ile teminat altına alabilirler" şeklindedir. 1409'uncu maddesi ile sigortacının, sözleşmede öngörülen rizikonun gerçekleşmesinden doğan zarardan veya bedelden sorumlu olduğu, 1459'uncu maddesi ile de sigortalının uğradığı zararı tazmin edeceği düzenlenmiştir.

Yangın Sigortası Genel Şartları A.1. maddesinde yangın, yıldırım, infilak ve infilak sonucu meydana gelen duman, buhar ve hararetin sigortalı mallarda doğrudan neden olacağı maddi zararın sigorta teminatı kapsamında olduğu, A.3. maddesinde de dahili su hasarının ek sözleşme ile teminata dahil edilebileceği düzenlenmiştir.

Dosyaya sunulu Sigorta Poliçesinin incelenmesinde dahili su nedeniyle oluşacak hasarların yangın ek teminatı bedeli olan 1.738.400,00 TL limitle sigorta teminatına dahil edildiği, dahili su klotunda tesisata ilişkin parça ve işçilik bedelleri bakımından sigortacının 5.000,00 TL limitle sorumlu olacağının kararlaştırıldığı anlaşılmaktadır.

Dosyaya sunulu 11.08.2025 tarihli ekspertiz raporunda satın alınmadan önce sigortalı konutun banyosunda herhangi bir tesisat arızası veya onarım gerektiren bir hasar bulunduğu ilişkin herhangi bir tespit bulunmadığı görülmüştür. Sigorta poliçesi de ekspertizin hemen akabinde 14.08.2025 tarihinde tanzim edilmiştir. Aldırılan bilirkişi raporu ile de rizikonun poliçe başlangıç tarihinden sonra meydana geldiğinin tespit edildiği gözetildiğinde hasarın poliçeden önceki bir tarihte meydana geldiğine ilişkin savunmaya hakemliğimizce itibar edilmemiştir.

Buna göre aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşu dahili su hasarı nedeniyle meydana gelen zarardan yangın ek teminatı limiti ile ve bizzatıhi tesisatta meydana gelen zarardan ise dahili su klotunda kararlaştırılan limit ile sınırlı şekilde sorumludur.

Hakem heyetimizce aldırılan bilirkişi raporunda mevcut bilgi ve belge ile talebe konu onarım bedelinin hesaplanamayacağı tespit edilmiş ve rakamsal olarak bir belirleme yapılmamış ise de başvuru sahibince alınan teklif formuna göre onarımın 40.000,00 TL bedelle tamamlanabileceğinin teklif edildiği anlaşılmaktadır. Diğer taraftan hasar aşamasında sigorta şirketince görevlendirilen eksperin yerinde incelemesi ile hasar bedelinin 10.000,00 TL olarak kabul edilebileceği belirlenmiştir.

Rizikonun sigorta teminatına dahil olup olmaması konusundan ayrı olarak hasar bedelinin 10.000,00 TL'ye kadar olan kısmı yanlar arasında ihtilaflı değildir. Kaldı ki başvuru sahibi de talebini ihtilaflı olmayan kısım bakımından ıslah etmiş ve ilave olarak KDV bedelini de talep etmiştir. Dahili su klozu başlığında belirlenen limit her halükarda başvuru sahibinin teklifnamesinin ve sigorta eksperinin belirlemesinin altında kaldığından hasar onarım bedelinin bilirkişi tarafından net bir şekilde hesaplanamamış olması hakemliğimizce eksiklik olarak görülmemiş ve rapordaki "rizikonun sigorta süresi içerisinde meydana geldiğine" ilişkin tespitin esas hakkında karar vermek adına yeterli olduğu kanaatine varılmıştır.

Sigorta poliçesinde dahili su nedeniyle oluşacak hasarlar yangın ek teminatı bedeli ile teminat altına alınmış ise de tesisatın kendisinde meydana gelen onarım bedeli dahili su klozu başlığı altında 5.000,00 TL limitle sigorta teminatına dahil edilmiştir. Başvuru sahibince, dahili su nedeniyle sigortalı konutta meydana gelen zararın tazmini değil, tesisatın onarım bedeli talep edilmektedir. O halde sigortacının meydana gelen zarardan poliçe özel şartlarına göre dahili su klozu başlığı altında tesisatın kendisi için belirlenen limitle sınırlı şekilde sorumlu olduğu kanaatine varılmış ve başvurunun kısmen kabulü ile 5.000,00 TL'nin sigorta şirketinden tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine karar verilmiştir.

Başvuru sahibinin 27.11.2025 tarihinde sigorta kuruluşuna başvurduğu, sigorta kuruluşunun TTK 1427/2 maddesi gereği 12.01.2026 tarihinde temerrüde düştüğü anlaşılmış, sigorta sözleşmesinden kaynaklanan alacağın avans faizi ile birlikte tahsiline karar verilmiştir.

Başvurunun kısmen kabulüne karar verildiğinden sarf edilen yargılama giderlerinin, HMK 326/2 maddesi uyarınca tarafların haklılık oranlarına göre paylaştırılmasına, başvuru sahibi lehine Sigortacılık Kanunu 30/17 ile AAÜT 17/2 maddeleri uyarınca belirlenen vekalet ücretinin aleyhine hüküm verilen sigorta kuruluşundan tahsiline karar verilmiştir.

5. KARAR

Gerekçesi açıklandığı üzere,

1. Başvurunun kısmen kabulü ile 5.000,00 TL'nin, 12.01.2026 tarihinden itibaren işleyecek avans faizi ile birlikte aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşundan alınıp başvuru sahibine verilmesine, fazlaya ilişkin istemin reddine,

2. Başvuru sahibi tarafından sarf edilen 1.040,00 TL başvuru ücreti, 75,00 TL tebligat masrafı ve 3.590,00 TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 4.705,00 TL yargılama giderinden, tarafların haklılık oranlarına göre hesaplanan **1.960,41 TL**'sinin aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşundan alınıp başvuru sahibine verilmesine,

3. Başvuru sahibi vekil ile temsil edildiğinden, kabul edilen tutar üzerinden AAÜT uyarınca hesaplanan **5.000,00 TL** vekalet ücretinin, aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşundan alınıp başvuru sahibine verilmesine,

4. Sigorta kuruluşu vekil ile temsil edildiğinden reddedilen tutar üzerinden Sigortacılık Kanunu ve AAÜT uyarınca belirlenen 1.000,00 TL vekalet ücretinin başvuru sahibinden alınarak aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşuna verilmesine,

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

IV. SİGORTA POLİÇELERİNDEN DOĞAN UYUŞMAZLIKLAR İLE İLGİLİ VERİLEN İTİRAZ KARARLARI

13/06/2026 Tarihli ve 2026/İHK-49592 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1 Uyuşmazlık Konusu Olay

Başvuruya ilişkin uyuşmazlık, xx.xx.xxxx tarihinde meydana gelen su basması olayı nedeniyle başvuru sahibine ait konutta hasar meydana geldiği bu zararın tazminatı talebine ilişkin olduğu anlaşılmıştır.

Başvuru sahibi vekili, kısmi dava olarak 30.000,00 TL tazminatın temerrüt tarihinden itibaren işleyecek yasal faiziyle birlikte sigorta şirketinden tahsiline karar verilmesini talep etmiştir.

1.2 Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Uyuşmazlık Hakemi kararına karşı, başvuran vekili yasal süresi içerisinde itiraz edilmesi üzerine, itiraz yetkilisi tarafından yapılan ön incelemede, 5684 sayılı yasanın 30/12. maddesi uyarınca, itiraz usul ve şartlarının zamanında yerine getirildiğinin tespit edilmesiyle birlikte itirazın sonuçlandırılması için Komisyon tarafından Heyetimiz görevlendirilmiş ve dosya 12/05/2026 tarihinde teslim edilmiştir.

2.SİGORTA HAKEMİNCE VERİLEN HÜKÜM

1- Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde başvurunun taleple bağlı kalınarak reddine,

2- Başvurunun reddine bağlı olarak yapılan giderin başvuran üzerinde bırakılmasına,

3- Sigorta kuruluşu vekille temsil edildiği anlaşılmakla, başvurunun reddine ve red gerekçesine bağlı olarak, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi'nin 17/2. bendi ile 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/17 bendi uyarınca, reddedilen miktar asgari ücret üzerinden hesaplanan 6.000,00 TL vekâlet ücretinin başvurandan alınarak sigorta kuruluşuna ödenmesine, karar verilmiştir.

3.TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

Karara karşı, başvuran vekili tarafından itiraz yoluna başvurulmuştur.

Başvuran vekilince sunulan itiraz dilekçesinde özetle;

Başvuru sahibinin temel itirazı, dosyada hükme esas alınan bilirkişi raporunun gerçek zararı yansıtmadığı ve sunulan delillerin dikkate alınmadığı yönündedir. Dilekçeye göre bilirkişi, su baskını nedeniyle zarar gören evdeki hasarın boyutunu değerlendirirken başvuru sahibinin sunduğu fotoğraf, video ve önceki beyanları yeterince incelememiştir. Özellikle mutfak dolapları, granit tezgâh, duvarlar, televizyon, halılar ve diğer ev eşyalarına ilişkin kapsamlı zarar belgeleri sunulmasına rağmen bilirkişi bunları göz ardı etmiş veya eksik değerlendirmiştir.

Başvuru sahibi, bilirkişinin mutfak dolaplarının ve granit tezgâhın zarar durumunu yanlış yorumladığını belirtmektedir. Dosyaya sunulan fotoğraflarda mutfak dolaplarının yeni hali, suya maruz kalan bölümler ve kullanılamaz duruma gelen kısımlar gösterildiği halde bilirkişi, dolapların değişiminin gerekmediği veya fotoğrafların yeterli olmadığı şeklinde subjektif değerlendirme yapmıştır. Ayrıca granit tezgâhın suya dayanıklı olsa da alt kısımlarındaki zararların dikkate alınmadığı, bu nedenle raporun teknik gerçeklikten uzak olduğu savunulmaktadır.

Dilekçede özellikle televizyon, halı ve diğer ev eşyaları bakımından da benzer eksiklikler vurgulanmaktadır. Başvuru sahibi, televizyon için yetkili servis onarım faturası sunulmasına

rağmen bunun hesaplama dahil edilmediğini; halıların markası, metrekaresi ve su hasarı durumu açıkça belgelenmesine rağmen bilirkişinin bu zararları küçümsemediğini ifade etmektedir. Buna göre rapor, gerçek piyasa değerleri yerine düşük ve afaki bedeller üzerinden hazırlanmıştır.

Başvuru sahibi ayrıca bilirkişinin bağımsız ve tarafsız davranmadığını, itiraz dilekçesinde rapora karşı ileri sürülen somut eleştirilerin hakem tarafından değerlendirilmediğini belirtmektedir. 94.000 TL tutarındaki gerçek hasarın çeşitli faturalar, videolar ve teknik verilerle sabit olduğu; buna rağmen bilirkişi raporunun bu zararı ciddi şekilde düşük gösterdiği ifade edilmektedir. Bu nedenle müvekkilin ikinci kez mağdur edildiği savunulmaktadır.

Başvuru sahibine göre zarar yalnızca fiziksel eşya kaybı değil, aynı zamanda yaşam alanının kullanılamaz hale gelmesi nedeniyle ciddi mağduriyet yaratmıştır. Evde oluşan su baskını sonucu mutfak başta olmak üzere birçok alanın kullanılamaz hale geldiği, aile yaşamının olumsuz etkilendiği ve hızlı onarım ihtiyacının doğduğu belirtilmektedir. Bu bağlamda bilirkişi raporundaki düşük tespitlerin hakkaniyete aykırı olduğu ileri sürülmektedir.

4.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 Poliş Özel Şartları ile Yerleşik Yargıtay kararları ışığında çözümlenecektir.

5.DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme

Başvurucunun iddiası; meydana gelen su basması hadisesi nedeni ile evinde ve bir kısım eşyalarında zarar oluştuğu ve sigorta şirketinin bunu tam olarak gidermediği iddiasından kaynaklanmaktadır.

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.

Uyuşmazlığın mahiyeti ve dosyanın niteliği itibarıyla, Sigortacılık Kanunu 30. maddesinin 22.fıkrasının yollamasıyla 6100 Sayılı HMK 424. ve 429. madde hükümleri ve Sigorta Tahkim Usulü ve Sigorta Hakemlerine İlişkin Tebliğin 7. maddesi gereğince, duruşma yapılmasına gerek olmadığına, itiraz incelemesinin aleyhe bozma yasağına riayet edilerek dosya üzerinden kamu düzeni ve itiraz nedenleri ile sınırlı biçimde yürütülmesine karar verilmiştir.

Sigorta Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından verilen karara karşı yapılan itirazlar, 5684 sayılı Kanun'un 30/12 maddesinde yer alan "İtiraz talebi münhasıran bu talepleri incelemek üzere Komisyon tarafından teşkil edilen hakem heyetince incelenir" şeklindeki düzenleme ile aynı yasanın 30/15 maddesindeki "Hakemler, sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verir" düzenlemesi gözetilerek ve yukarıda özetlenen itiraz sebepleri ile sınırlı olarak aşağıdaki gerekçelerle değerlendirilmiştir.

5.2 Gerekçeli Karar

Uyuşmazlık hakemi tarafından hükme esas alınan bilirkişi raporunda özetle;

Mutfak dolapları, salon laminat parke, su tahliyesi ve temizlik ve şifonyer hasar kalemleri için xxx numaralı ekspertiz raporunda ödenemeye esas alınan bedellerin piyasa şartlarına uygun olduğu,

Dosya kapsamında yeterli veri yer almadığından, boya/sıva ve halı (kirlenen) hasar kalemlerinin ödemeye esas tazmin bedelleri hususunda hesaplama yapma imkanı bulunmadığı, Somut olayda, poliçe kapsamında tazminat gerektiren; herhangi bir granit tezgah, kare sac evye ve alın seramiği hasarı bulunmadığı,

TV panel değişimine ilişkin bedel tespitinin farklı bir uzmanlık alanı gerektirmesi sebebiyle işbu rapor kapsamında ele alınamadığı,

Dosyada yer alan bilgi ve belgelerin, tost makinesi, kahve makinesi ve halı (telef olduğu iddia edilen) zarar iddiaları ile riziko arasında illiyet bağı kurmak için yeterli veri ihtiva etmediği, kanaatlerine varılmıştır. Sayın Hakem'in takdirlerine arz olunur.” Şeklinde rapor düzenlenmiştir.

Uyuşmazlık Hakeminin hükme esas aldığı bilirkişi raporunda:

- Elektronik eşyalarla ilgili uzmanlıklarının bulunmadığı, görüş bildirilemeyeceği
- Dosyada oranım öncesi sonrası fotoğrafların bulunmadığını bildirmeleri (dosyada fotoğraflar mevcuttur)

Raporun yetersizliği ve ayrıca ilgili uzmanlık alanından yeterince bilirkişi atanmadığı yönünde kanaat oluşmakla itiraz hakem heyetimizce bilirkişi incelemesi yaptırılmasına karar verilmiştir.

Mimar – aktüer- elektrik/ elektronik uzmanı bilirkişi heyeti oluşturularak

“....a. Üst kattan su sızması nedeni ile hasarlanan mutfak dolabının onarılamayacak durumda olduğu ileri yeni dolap alındığı, yeni dolabın montajı aşamasında onarılacak nitelikte az hasar alan, hasar almayan ya da dolapla ilgili olmayan bölümlerin de yenilenmiş olduğu anlaşıldığından bilirkişi tarafından mutfak ve dolabın bir bütün olarak eski ve yeni haliyle sunulan fotoğraflardan incelenerek değerlendirilmek suretiyle zorunlu ve zorunlu olmayan hasar onarım/değişim işlemlerinin tespiti ile mutfak ve dolabı yenilenmesine bağlı olarak kıymet kazanma tensili de değerlendirmek suretiyle su sızmasına bağlı oluşan hasarın ve yenilenme giderinin ne miktarının poliçe kapsamında kalacağına dair değerlendirme ve hesaplama yapılması, b. Mutfak dolap hasar dışında olduğu iddia edilen diğer hasara ilişkin bilirkişi tarafından dosya kapsamında bulunan tüm deliller ve beyanlar da incelenmek suretiyle birinci maddede belirlen kriterler kapsamında inceleme yapılarak nihai kanaat bildirilmesi...” yönünde ara karar kurulmuştur.

Ayrıca bilirkişilerin talebi üzerine;

Sigorta şirketinin ekspertizini yapan firmadan video görüntüleri ile Sigorta şirketi vekili tarafından Sigorta Ekspertizinin uzaktan görüntülü yaptığı hasar tespitinin video kayıtlarının, Başvuru sahibi vekili tarafından Hasarlı olduğu belirtilen tavan, duvar boyaları ile parke hasarlarının fotoğraflarının, fotoğraflandığı tarih ve mahal ismi belirtilerek dosya kapsamına alınmıştır.

İTİRAZ BİLİRKİŞİ RAPORUNDA :

Boya ve Sıva Hasarı

Dosyada mevcut fotoğraf ve Sigorta Ekspertizinden temin ettiğimiz videolardan, konutun tavan ve duvarlarında ıslaklık olduğu, tavandan su damladığı ve bazı duvarlardan su süzüldüğü, tavan ve duvar boyalarının hasar gördüğü tespit edilmiştir. Her ne kadar fotoğraf ve videolardan kesin metraj hesaplanması mümkün olmasa da; videoda görülen mekanlardaki hasarın durumu itibarı ile Sigorta Ekspertizinin raporunda: 25.000 TL olarak belirtilen hasarın, hasardan bir süre sonra xx.xx.2025 tarihli onarım faturasında: 30.000 TL yazıldığı görülerek; ekspertiz tespit yaptığı xx/xx/2025 tarihinden sonra su hasarının boyalarda gelişme gösterdiği ve hasar miktarının artmış olabileceği, fatura da belirtilen tutarın makul olduğu kanaatine varılmıştır.

Mutfak Dolapları

Mutfak dolaplarındaki hasar konusunda taraflar arasında ihtilaf bulunmaktadır.

Başvuran; tezgah üstü ve tezgah altı olmak üzere tüm dolapların bu defa oluşan su sirayeti kaynaklı zarara uğradığını;

Sigorta şirketi; ekspertiz raporunda belirtildiği gibi olay sırasında sadece tezgah üstü dolaplarının hasar gördüğünü, tezgah altı dolaplarının eski hasarlı olduğunu ileri sürmektedir.

Dosya ekinde yer alan fotoğraf ve video görüntülerinden, tavandan akan ve duvardan süzülen su ile ahşap malzemeden mamul tezgah üstü dolaplarının hasar gördüğü görülmektedir. Tezgah

altı dolapların üzerinde, önünde yüksek profil yapılmış mermerit tezgah olduğundan tavandan akan su tezgah altı dolaplarına ulaşamamaktadır.

Tavandan akan su sebebi ile tezgah altındaki dolapların gövde ve kapaklarında hasar oluşmadığı görülmüştür.

Ancak; dolap bazasında ve buzdolabı yanındaki ahşap panelin alt kısımlarında kabarmalar olduğu görülmüştür.

Bu hasarın tavandan akan suyun döşemede birikip yayılması ile oluştuğu kanaatine varılmıştır. Dolapların sökülmesini gösteren fotoğraflarda, tezgah altındaki eviye dolabının arkalık ve taban parçasının hasarlı olduğu, bu dolabın arkasındaki duvarda, pis su giderinin altındaki kısımda, daha önce akmış ve kurumuş pis su lekesi görülmüştür. Bu bulgu sonucu; dolap gövdesindeki hasarın tavandan sudan kaynaklanmadığı, pis su giderinden geri tepen suyun dolap içine yayılması ile konu olaydan önce oluştuğu ve dolaptaki hasarın eski olduğu kanaatine varılmıştır.

Video görüntülerindeki su seviyesi dikkate alındığında ve dolap gövdeleri yerden 8-10 cm yüksek olduğundan, gövde ve kapaklarda bu nedenle hasar oluşmadığı kanaatine varılmıştır.

Dosyadaki fotoğraflardan: Başvuranın, onarım dışında mutfakta tadilat ve yenileme yaptığı, dolaplar, tezgah, evyenin yenilendiği görülmüş olup, yapılan yeni mutfak tadilatı için : 10.00 m² x 8.000,00 TL/m² = 80.000,00 talep ettiği anlaşılmıştır.

Hasar gören dolapların yenilenebileceği, kanaatinde olduğumuzu,

Yenilenen mutfağın fotoğraflarının tetkikinde: Hasardan sonra mutfak dolaplarının kullanım şeklinin değiştirildiği, tavandaki kartonpiyer sökülerek, tezgah üstü dolaplarının daha yüksek yapıldığı, mutfak dolaplarında kullanıma bağlı değişiklik yapıldığı, mermerit tezgah yerine granit tezgah yapıldığı, tezgah ile beraber dökülmüş mermerit evye yerine kare sac evye yapıldığı, mutfak kapak malzemesinin değiştirildiği görülerek: mutfakta, hasar onarımı değil genel olarak değişiklik ve yenileme yapıldığı anlaşılmıştır.

xx/xx/2026 tarihli uyuşmazlık başvurusu birlikteli raporu'nda, tezgah üstü dolapların (2.12 m²) birim fiyatı 12.495,33 TL/m², ekspertiz raporunda kullanılan birim fiyat: 12.272,72 TL/m² tarafımızdan uygun bulunmuştur.

Poliçelinin yeniden yaptırdığı mutfak dolapları için tanzim edilen xx/xx/2025 tarihli faturada dolap birim fiyatının: 8.000,00 TL/m² olduğu ve bu fiyatın Ekspertiz raporundaki birim fiyattan daha düşük olduğu görülerek;

Ekspertiz Raporunda hesaplanan tezgah üstü dolap hasarı tutarı: 27.000,00 TL bedelinin piyasa rayiçlerine uygun olduğu, bu tutara:

Buzdolabı yanı panel: 5.000,00

Baza: 3.000,00

TOPLAM.....: 8.000,00 TL ilave edilmesi gerektiği, kanaatimizi,

Granit Tezgah, Kare Sac Evye

Olay sırasında mutfak tezgahının "Mermerit" olduğu ve dolapların söküldüğü görülen fotoğraflarda sağlam olarak sökülmüş olduğu görülmektedir. Mermerit doğal bir taş olan mermer malzemesinden yapılmaktadır. Toz haline getirilen mermerin polyester malzemeler ile birleşmesiyle oluşmaktadır. Konu konutta olduğu gibi evye tezgah ile birlikte dökülebilmektedir. Bu bulgu sonucu:

Yenilenmiş mutfak fotoğraflarında görülen Granit Tezgah ve Kare Sac evyenin hasar öncesinde var olmadıkları, hasardan sonra mutfakta yapılan tadilat ve yenileme sırasında sonrada ihdas edildiği, kanaatine varılmıştır.

Alın Seramiği

Tezgah altındaki seramiklerde su kaynaklı herhangi bir hasar görülebilmiştir.

Salon Laminat Parke

Başvuran ile sigorta şirketi arasında, salonun su hasarı sebebiyle zarar gören laminant parkelerin tazmin edilen hasar bedeli konusunda bir ihtilaf bulunmadığı anlaşılmıştır. Ekspertiz Raporunda bu hasar için: 21.000,00 TL ödenmiş olup başvuranın iletildiği faturadaki bedel:18.000,00 TL olduğu görülerek, sigorta şirketi tarafından yapılan ödemenin uygun olduğu,

Su Tahliyesi ve Temizlik, Halı (Kirlenen)

Söz konusu hasar kalemlerine ilişkin tazmin bedellerinde başvuru ile sigorta şirketi arasında bir Mutabakat olduğu görülmüştür. 3.000,00 TL

Halı (Telef Olduğu İddia Edilen)

Tam hasarlı olduğu ve atıldığı belirtilen ve ipek halı olduğu belirtilen halının ve etiketinin fotoğraflarının tetkikinde halının akrilik iplikten imal edildiği görülmüştür. Akrilik iplikten mamul halının yıkanabileceği, salon zeminindeki durumu itibarı ile halının 6 m2 olduğu, yıkama bedelinin ödenebileceği kanaatimizi, 5.000,00 TL

Şifonyer

Fotoğraf ve videolardan; mutfak giriş kapısının sağ tarafında yer aldığı görülen, 4 çekmeceli şifonyerin olay sırasında hasar gördüğü konusunda taraflar arasında mutabakat vardır.

Ancak hasar gören şifonyerin tazmin bedeli konusunda ihtilaf vardır.

Şifonyer için Başvuran: 15.000,00 TL talep etmekte, Sigorta Şirketi; Ekspertiz Raporunda hesaplanan 5.000,00 TL fiyat değerlendirmektedir.

Şifonyer bedeli konusunda: Ekspertiz Raporunda belirtilen ve önceki bilirkişi raporunda detaylı açıklanan piyasa araştırması sonunda tespit edilen bedelle uyumlu 5.000,00 TL bedelin uygun olduğu kanaatimizi,

TV Paneli,Tost Makinesi, Kahve Makinesi,

Bu hasar konusunda Heyetimizdeki Elektrik Mühendisi Bilirkişinin Değerlendirmeleri;

ANALİZ, TESPİT VE DEĞERLENDİRME

Arızalandığı İddia Edilen TV Paneli ile ilgili Değerlendirme;

Fotoğraflardan bağımsız bölümün salon mahallinde yer aldığı görülen Led TV'nin su kaynaklı zarar gördüğü konusunda taraflar arasında bir ihtilaf bulunmadığı değerlendirilmekte olup, başvuru ile ilgili iddiasında ve ekte sunulan Led Panel Onarım faturasında TV panelinin değişim bedelinin KDV Dahil 24.850,00 TL olduğu, xxxx hasar dosya numaralı ekspertiz raporunda ise eksper tarafından KDV Hariç 20.708,00 TL onarım bedeli takdir edildiği tespit edilmiştir. Söz konusu tenkisin neden yapıldığı eksper raporunda belirtilmemiş olup, fatura üzerinden yapılan incelemede değişimi yapılan panelin xxx marka 55 inç bir led tv ye ait olduğu, xxx model TV'nin panel değişimi yapıldığı, aynı ürünün piyasada satışının olmadığı ancak aynı markanın benzer özellikteki led Tv lerinin piyasa değerinin yaklaşık 35.000,00-40.000,00 TL civarında olduğu tespit edilmiştir. Su alması sonucu arızalandığı değerlendirilen Led Tv nin piyasa değeri ile onarım bedeli ilişkilendirildiğinde TV nin Panel değişiminin;

KDV Dahil 24.850,00 TL

KDV Hariç 20.708,33 TL Onarım Bedelinin (malzeme ve işçilik dahil olarak) makul ve maruf olduğu değerlendirilmektedir.

Arızalandığı İddia Edilen Tost Makinesi ve Kahve Makinesi ile ilgili Değerlendirme;

Başvuru ile ilgili su nedeniyle zarar gördüğü iddia edilen tost makinesi ve kahve makinesinin hem eskilerine hem de yenisi alınmış ise yenilerine ilişkin herhangi bir bilgi ve belgeye rastlanılmamıştır. Ekspertiz Raporunda da söz konusu cihazlar ile ilgili herhangi bir talepten söz edilmediği tespit edilmiştir. Yalnızca, dosyaya sunulan fotoğrafların birinde, mutfakta bir tost makinesinin bulunduğu üzerinde su damlacıklarının olduğu görülmektedir. Tost makinesinde elektronik bir aksamın olmadığı, sadece elektrikli olarak rezistans sistemi ile çalıştığı bu sebeple su teması sonucu çalışamaz halde olmayacağı, tost makinasından suyun kurutulması sonucu tost makinasının çalışabileceği değerlendirilmekte olup, ayrıca kahve

makinası ile ilgilide herhangi bir bilgi ve belge olmaması sebebi ile söz konusu cihazlar hasar hesabına dahil edilmemiştir.

Yukarıda belirttiğimiz değerlendirmemiz sonucunda: Dahili Su hasarı sebebi ile Başvuranın konutunda oluşan hasar bedelinin:

Boya - alçı macun	30.000,00
Mutfak dolapları	22.000,00
Dolap montajı	5.000,00
Salon laminant parke	21.000,00
Su tahliyesi - temizlik	3.000,00
Halı yıkama	2.000,00
Çekmeceli dolap (şifonyer)	5.000,00
Halı yıkama - 6 m2	5.000,00
TV panel değişimi	20.708,00

TOPLAM HASAR BEDELİ	113.708,00	TL
----------------------------	-------------------	-----------

Olarak hesaplanmıştır.

Tarafların itirazları ve sigorta şirketinin eksik sigorta savunması yönünden EK RAPOR ALINMIŞTIR.

İTİRAZ BİLİRKİŞİ EK RAPORUNDA

- Dosyada faturaları bulunan hasar kalemlerinin tespit edilen hasar bedeli üzerinden %20 oranında hesaplanan KDV bedelleri aşağıdaki listede hesaplanmıştır.
Faturalı ve faturasız değerler için ayrı hesap yapılmıştır.
Şifonyer bedelinin KDV tutarı mutfak faturası kapsamında değerlendirilmiştir.
Laminant parke bedelinin KDV tutarı için faturadaki miktar yazılmıştır.

HASAR BEDELİ VE KDV HESABI LİSTESİ:

cinsi	hasar bedeli	belgeli KDV	belgesiz KDV
Boya - alçı macun	30.000,00	6.000,00	
Mutfak dolapları	22.000,00	4.400,00	
Dolap montajı	5.000,00	1.000,00	
Salon laminant parke	21.000,00	3.600,00	
Su tahliyesi - temizlik	3.000,00		600,00
Halı yıkama	2.000,00		400,00
Çekmeceli dolap	5.000,00	1.000,00	
Halı yıkama - 6 m2	5.000,00		1.000,00
TV panel değişimi	20.708,00	4.142,00	
Baza ve buzdolabı yan paneli	8.000,00	1.600,00	
TOPLAM	121.708,00	21.742,00	2.000,00

“EKSİK SİGORTA KLOZU

Yangın Sigortası Genel Şartları A.5 maddesine istinaden, sigorta sözleşmesi kapsamında olabilecek herhangi bir hasar sonucu ödenecek azami tazminat, poliçede yazılı limitlerle sınırlı olacaktır. Kısmi ve tam ziya hasarlarda poliçede belirtilen sigorta bedelinden %10'undan fazla bir oranda eksik bedel bildirimi yapılması halinde ödenecek hasar tutarından aynı oranda muafiyet uygulaması yapılır. ‘’ yazılıdır.

Poliçede; Eşya Teminat Bedeli: 3.00.000,00 TL Enflasyon Oranı: %60 yazılıdır.

Enflasyonlu Bedel: 339.454,05 hesaplanmıştır.

%10 Eksik Bedel Oranı Tutarı: 33.945,41 TL

Eksik Sigorta Uygulama Limiti: 339.454,05 + 33.945,41 = 373.399,46 TL hesaplanmıştır.

Konutun 102.00 m2 olduğu, videolardaki görüntülerden; konuttaki eşya miktarı ve eşyanın cinsi dikkate alınarak yaptığımız değerlendirmede; Hesaplanan: 373.399,46 TL Eşya Teminatının Eksik Sigorta Uygulamalı Limit tutarının uygun olduğu, Eksik Sigorta olmadığı kanaatine vardığımızı bilgilerinize sunarız.

Belirttiğimiz sebepten Eşya Hasarı Bedelinde Eksik Sigorta tenzil edilmemiştir.

Denilmiştir.

KDV yönünden değerlendirme;

Belgesi temin edilemese dahi, onarılan veya onarılması gereken yada satın alınan veya alınması gereken eşyanın temininde KDV ödenmesi zorunlu olmakla KDV li tutar dikkate alınmıştır.

Başvuru sahibi ıslah dilekçesi vererek ; “.....Sigorta Tahkim Komisyonu Hakem Heyeti nezdindeki 2025.E.xxx sayılı dosyanın 2026.i.xxx esasa kayıtlı itiraz hakem heyeti dosyasında ek rapordaki aleyhe olan hususları kabul etmiyoruz. Ek rapor doğrultusunda ıslah dilekçemizi yasal süresi içerisinde sunuyoruz. Hazırlanan xx/xx/2026 tarihli ek bilirkişi raporunda, müvekkilimin evinde oluşan; HASAR BEDELİ BELGELİ KDV TUTARI BELGESİZ KDV TUTARI SİGORTA ŞİRKETİNİN ÖDEDİĞİ 121.708,00 TL, 21.742,00 TL, 2.000,00 TL, 94.811,07 TL şeklinde tespit yapılmıştır. Her ne kadar bilirkişi KDV hariç 26.896,93 TL hesapladığını belirtmişse de bu durumu kabul etmiyoruz. KDV dahil hesap yapılması müstekar Yargıtay kararları doğrultusunda zorunluluktur, neticeden müvekkil bu kdv bedellerini ödemek durumunda kalmıştır. KDV tutarlarının tüm alacak kalemlerine eklenmesi gerektiği şeklindeki itirazlarımızı kök rapora sunmuştuk. Bu doğrultuda; Başlangıçta 30.000 TL olarak ikame ettiğimiz başvurumuzu, (121.708,00 TL + 21.742,00 TL +2.000,00 - 94.811,07) = 50.638,93 TL ye ıslah etmekteyiz. Islah ile değişmiş olan netice-i talebimiz ek harç gerektirmediğinden (itiraz hakem başvurumuzda 1.635 TL yatırdığımızdan) ek başvuru ücreti yatırılmayacaktır. Buna göre fazlaya ilişkin haklarımız saklı kalmak üzere; 50.638,93 TL bakiye hasar bedeli tazminatının, temerrüt tarihinden itibaren işletilecek yasal faizi ile tahsilini talep ediyoruz.....” şeklinde beyanda bulunmuştur.

Sonuç olarak; sigorta şirketinin ödemesinin yetersizliği ve başvuru sahibinin hesaplanabilen KDV dahil 50.638,93 TL **bakiye** zararının oluştuğu, sigorta şirketinin kısmi ödeme yaptığı tarihte temerrüdün oluştuğunun kabulü gerektiği ve bakiye zarar yönünden bu tarihin esas alınmasının yerinde olacağı, yasal faiz talep edildiği ve faiz türünün uygun olduğu, başvuru sahibi yararına maktu ücretin altında kalmayacak şekilde ücreti vekalet tayin ve takdiri gerektiği kanaati ile Uyuşmazlık Hakeminin kararının kaldırılarak yeniden hüküm kurulması gerekmiştir.

6. SONUÇ:

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçelere göre;

6.1. Başvuru sahibinin itirazının **KABULÜ** ile Uyuşmazlık Hakemi'nin xx/xx/2026 – K-2026/xxx tarih ve sayılı kararının **KALDIRILMASINA**

6.2. Başvurunun kabulüne; 50.638,93 TL maddi tazminatın xx/xx/2025 ödeme/temerrüd tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte xxxx A.Ş. den tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine

6.3. Başvuru sahibinin uyuşmazlık aşamasında yaptığı tahkim yargılama giderleri olan başvuru ve tebligat gideri 1.255,00 TL, bilirkişi ücreti gideri 3.600,00 TL, itiraz gideri 1.635,00 TL itiraz bilirkişi ücreti gideri 10.770,00 TL olmak üzere toplam 17.190,00 TL tahkim yargılama giderinin xxx A.Ş. den tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine

6.4. Başvuru sahibi kendini vekille temsil ettirmiş olmakla AAÜT ve yönetmelik hükümleri dikkate alınarak 45.000,00 TL ücreti vekaletin xxx A.Ş. den tahsili ile başvuru sahibine ödenmesine

6.5. İtiraz Hakem Heyeti kararının 6100 sayılı HMK m 436/3 uyarınca Sigorta Tahkim Komisyonu aracılığıyla taraflara bildirilmesine; diğer usul işlemlerinin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu'na tevdiine.

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu m 30/12 uyarınca (6327 sayılı Kanun m 58 gereği eklenen son cümle hükmü saklı kalmak kaydıyla) uyuşmazlığın miktarı itibarıyla kesin olmak üzere karar verildi.

09/05/2026 Tarihli ve 2026/İHK-38423 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay

Uyuşmazlık, davalı sigorta şirketi tarafından tanzim edilen xxx Sigorta Poliçesi ile sigortalı olan makinede, meydana gelen yangın sebebiyle oluşan hasara ilişkin tazminatın davalıdan tahsili istemine yöneliktir.

1.2.Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Sigorta Uyuşmazlık Hakemliğinin gerekçeli kararına karşı davalı 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. Başvuranın talebinin KABULÜ ile, 4.660.290,72.-TL tazminatın 29.05.2025 tarihinden itibaren işleyen avans faiziyle birlikte davalı xxx Sigorta AŞ. tarafından başvurana ödenmesine,
2. Başvuran tarafından sarf edilen 83.885,23.-TL başvuru harcı, 55.-TL tebligat gideri ve 15.000.-TL bilirkişi masrafının toplamı olan 98.940,23.- TL yargılama giderinin davalı xxx Sigorta AŞ. tarafından başvurana ödenmesine,
3. Başvuran vekil ile temsil edildiğinden, karar tarihinde geçerli AAÜT ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu 30/17. maddesi ve A.A.Ü.T. uyarınca hesaplanan 125.326,39.-TL vekâlet ücretinin davalı xxx Sigorta AŞ. tarafından başvurana ödenmesine,
4. Dosyanın usuli işlemlerinin tamamlanması için Sigorta Tahkim Komisyonu’na teslimine, ...” karar verilmiştir.

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

Davalı sigorta şirketi vekili tarafından özetle, “...

- Davacının aktif dava ehliyeti bulunmadığı,
- Dain-i mürtehin hakkı sahibi tarafından davaya muvafakat verilmediğini,
- Faiz talebi bulunmadığından faize hükmedilmesinin hatalı olduğu, ıslah ile arttırılan miktar için davalı ıslah tarihi itibarıyla temerrüde düşeceğinden faize de ıslah tarihinden itibaren hükmedilmesi gerektiği,
- Bilirkişi raporunu kabul etmedikleri,
- Müvekkili sigorta şirketinin yargılama gideri ve harçların tamamından sorumlu tutulmaması gerektiği,
- Adli yargıda görülmek üzere dosyadan el çekilmesi gerektiği,

...” iddiaları ileri sürülerek karara itiraz edilmiştir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde; 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, xxx Poliçesi, Yangın Sigortası Genel Şartları, 1136 sayılı Avukatlık Kanunu, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi, Yargıtay içtihatları ve ilgili sair mevzuat dikkate alınmıştır.

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme

Uyuşmazlık konusu dosyada, Sigorta Uyuşmazlık Hakemliği tarafından verilen karara karşı yapılan itirazlar, 5684 sayılı Kanun’un 30/12 maddesinin ; “İtiraz talebi münhasıran bu talepleri incelemek üzere Komisyon tarafından teşkil edilen hakem heyetince incelenir” şeklindeki düzenleme ile 30/15 maddesinin; “Hakemler, sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verir” düzenlemesi gözetilerek ve yukarıda özetlenen itiraz sebepleri ile sınırlı olarak tartışılıp, aşağıda yer verilen gerekçeler doğrultusunda değerlendirilmiştir.

5.2.Gerekçeli Karar

Uyuşmazlık; 12.01.2025 tarihinde meydana gelen riziko nedeniyle, şimdilik 10,00 TL (Talep arttırım ile 4.660.290,72 TL) tazminatının, xxx poliçesini düzenleyen davalı sigorta şirketinden tahsiline ilişkindir.

Davalı vekili cevap dilekçesinde özetle; Davacı davasını ve zararını belgeler ile şüpheye yer vermeyecek şekilde ispat etmek zorunda olduğu, müvekkil şirket tarafından eksper raporu doğrultusunda toplamda 3.888.000,00 TL tutarında tazminat ödemesi yapılmış ve bu nedenle, poliçeden kaynaklanan tüm sorumluluğun yerine getirilmiş olduğu, poliçede davacı xxx, dava dışı xxx Bankası A.Ş. xxx şubesinin sigortalı olarak gösterilmiş olduğu, davanın öncelikle esasa girilmeksizin zamanaşımı ve sair usuli itirazlar doğrultusunda usulden reddine, usule ilişkin itirazların kabul edilmemesi durumunda ise başvurunun esastan reddine karar verilmesini talep etmiştir.

Uyuşmazlık Hakemliğince özetle; “...

Başvuru, xx.xx.2025 tarihinde xxx adresindeki xx Fabrikasında meydana gelen yangın sonucunda xxx seri numaralı makinede oluşan hasar tazminatının xxx Sigorta Poliçesini düzenleyen sigorta kuruluşundan yapmış olduğu tazminat talebine ilişkindir.

Dosya kapsamında davalı sigorta şirketi, başvuranın aktif husumet ehliyeti bulunmadığını, poliçede menfaat sahibi ve dain-i mürtehin olarak kayıtlı xxx Bankası A.Ş. xxx Şubesi'nin talepte bulunma hakkının bulunduğunu ve başvurunun bu nedenle reddi gerektiğini ileri sürmüştür. Buna karşılık başvuran, sigortalı malın finansal kiralama yoluyla edinildiğine ilişkin belgeleri sunmuş olup, kiralama sözleşmesi kapsamında taksit ödemelerinin düzenli olarak yapıldığı, kiralama konusu malın finansal kiralama şirketine devredildiği ve hakların devrinin gerçekleştiği hususları dosya kapsamından anlaşılmaktadır. Tarafların, 6100 sayılı HMK'nin 50 ve 51. maddelerine göre taraf ve dava ehliyetlerinin olduğu ve 114. maddede belirtilen dava şartlarının sağlandığı görüldüğünden, başvurunun esastan incelenmesine geçilmiştir.

Davalı sigorta şirketi vekilinin zamanaşımı def'i incelenmiştir. Başvuru xx.xx.2025 tarihinde yapılmıştır. Zamanaşımı süresi 2 yıl olup, yangın hadisesi xx.xx.2025 tarihinde meydana gelmiş olmakla, başvuru tarihi itibarıyla zamanaşımının geçmediği anlaşılmış ve sigortacının bu iddiasının reddedilmiştir.

xx.xx.2025 tarihinde saat 06:00 sıralarında xxx Fabrikasına enerji sağlayan besleme kablolarında meydana gelen şase sonucu yangın çıktığı, yangının kısa sürede büyüyerek tüm fabrikayı sardığı, yangın sırasında ortam sıcaklığının 700-800 °C seviyelerine ulaştığı, fabrikada bulunan ve xxx Sigorta A.Ş. ile sigortalı “xxx Seri No.lu” makinenin tamamen yandığı anlaşılmaktadır.

Dava konusu xxx sayılı xx.xx.2022-2025 vadeli poliçede Leasing Sigorta Konusu: Leasing All Risk sigorta sözleşmesi ile poliçede yazılı makine/makineler, elektronik cihaz/cihazlar, Makine Kırılması, Elektronik Cihaz, Yangın, Hırsızlık Genel Şartları Klozları ve özel şartları kapsamında teminat altına alınmıştır.

Ayrıca poliçede bulunan İş Makineleri (Geniş Kasko) Klotunda “Bu klot ile iş makinesinde çarpma, çarpışma, hırsızlık, raydan çıkma, devrilme, yuvarlanma, düşme, toprak kayması, toprak çökmesi, kaya düşmesi, yangın, yıldırım, deprem, sel/su baskını, çığ sebepleri ile meydana gelebilecek hasarlar teminat altına alınmıştır.”

Dosya mevcuduna sunulu xxx Belediyesi İtfaiye Dairesi Başkanlığı İtfaiye Müdahale Şube Müdürlüğü - xxx Bölgesi İtfaiye Gruplar Amirliği tarafından hazırlanan xx.xx.2025 tarih 2025 / xxx sıra numaralı yangın EK-1 raporunda; İhbarın saat 06:09'da alınmasının ardından ekiplerin bölgeye intikal ettiği, ancak ilk yönlendirilen adreste yangın bulunmadığı için asıl olay yeri olan xxx'ndaki "xxx" fabrikasına geçiş yapıldığı, olay mahalline varıldığında, yaklaşık 3.000m2 kapalı alana sahip fabrikanın ve içerisindeki ham maddelerin (findık kabuğu, kömür vb.) tamamen alevli bir şekilde yanmakta olduğu görüldüğü, Yangına xxx Büyükşehir ve xxx Belediyelerine ait toplam 15 araç, 56 personel ve iş makineleriyle müdahale edildiği; söndürme

ve soğutma çalışmalarının tam 16 saat sürdüğü, Raporun hasar tespiti bölümünde; fabrika binasının dış cephesi, çatısı ve elektrik tesisatının yanı sıra üretimde kritik öneme sahip reaktör, kurutma fırını, taş değirmeni, forklift ve çeşitli paketleme makinelerinin yanarak ağır hasar aldığı kayıtlara geçmiştir. Ayrıca depo içerisinde bulunan yaklaşık 300 ton karbonize fındık kabuğu ile miktarı tam olarak belirlenemeyen mangal kömürü ve paketleme malzemelerinin tamamen yandığı, kesin hasar miktarının belirlenmesi için bilirkişi incelemesine ihtiyaç duyulduğu vurgulanmıştır.

xxx Rektörlüğü Makine Fakültesi Dekanlığı tarafından hazırlanan xx.xx.2025 tarihli raporda; yangının mangal kömürlerinin tutuşması nedeniyle kontrolden çıktığı ve çok yüksek sıcaklıklara ulaştığı, bu süreçte söndürme için 300.000 litre su kullanıldığı belirtilmiştir. Teknik heyet, çelik yapıların 600 °C üzerindeki ısılarla uzun süre maruz kalmasının metalurjik yapıyı bozduğunu, ardından suyla yapılan hızlı soğutmanın ise malzemenin mukavemet değerlerini (akma dayanımı ve sertlik) tasarım limitlerinin çok altına düşürdüğünü bilimsel grafiklerle açıklamıştır. Raporda sadece fiziksel parça değişiminin yeterli olmayacağı savunulmaktadır. Piroлиз gibi hassas bir prosesin çalışabilmesi için basınç, sıcaklık ve devir gibi parametreleri yöneten özel bir yazılım ve "know-how" (bilgi birikimi) gerektiği, xxx firmasının teklifinde bu dijital ve algoritmik sürecin yer almadığı ifade edilmiştir. Sonuç olarak; yüksek ısıya maruz kalarak mukavemetini yitirmiş bir ana gövdenin üzerine yeni parçalar takılmasının güvenli olmayacağı ve sistemin orijinal verimliliğinde çalışmayacağı gerekçesiyle, makinelerin tamir edilerek kullanılmasının uygun olmadığı yönünde kesin bir kanaat bildirilmiştir.

xx.xx.2025 tarihli xxx Teknik Hasar Restorasyon tarafından hazırlanan Yangın Hasarı Makine Onarım Teklifinde; Söz konusu onarım süreci için 80 iş günü (parça temin süreleri hariç) hedef süre konulmuş ve toplam hizmet bedeli 4.800.000,00 TL + KDV olarak belirlenmiştir. Teklifin hazırlandığı tarihteki dolar kurunun (1 USD = 35,72 TL) baz alındığı ve kurdaki %3'lük değişimlerin fiyata yansıtılacağı belirtilmiştir. Ayrıca, onarım sırasında gerekli su ve elektrik gibi altyapı hizmetlerinin sağlanması ile makinelerin dış etkenlerden korunması sorumluluğu sigortalıya bırakılmıştır.

Dosya içerisinde yer alan belgelerin değerlendirilmesi sonucunda, HMK'nun 266. Maddesine göre alınan ara karar ile bahse konu adreste meydana gelen yangın nedeniyle dava konusu "xxx Seri No.lu" makinede olduğu iddia edilen hasarın kapsamı, nedeni, teknik niteliği, onarımının mümkün ve ekonomik olup olmadığı ile hasar miktarı ve poliçe hükümlerine göre hesaplanacak tazminat tutarı hususlarında taraflar arasında uyuşmazlık bulunduğu anlaşıldığından; yangının çıkış sebebi ve başlangıç noktasının, kusur ve illiyet bağının, iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerinin, teknik raporlar arasındaki çelişkilerin, makinenin metalurjik ve yapısal durumunun, onarım veya tam zayi ihtimallerine göre rayiç değer, sovtaj ve poliçe şartlarının (muafiyet, eksik sigorta, amortisman vb.) denetime elverişli ve gerekçeli şekilde tespitine yönelik denetime uygun rapor alınmasına karar verilmiş ve başvuru ücretinin ödenmesi sonrasında dosya bilirkişi heyetine teslim edilerek yapılan inceleme sonucunda hazırlanan rapor dosyaya kazandırılmıştır. ...

Hakemliğimizce yapılan incelemede, davacıya ait işletmede yangın sonucu hasar gören sigortalı makinenin durumu bilirkişi raporu doğrultusunda değerlendirilmiştir. Davalının, makinenin yerinde incelenmediği, çelik mukavemeti testi, malzeme ve yazılım incelemesi yapılmadığı, makinenin sınırlı süre çalıştığı ve garanti kapsamında bulunmadığı yönündeki itirazları incelenmiş olup, yapılan tüm incelemeler, teknik onarım teklifleri ile raporun ayrıntıları göz önünde bulundurulduğunda, söz konusu itirazların bilirkişi raporunun tespit ve değerlendirmelerini etkilemediği, makinenin hasarının niteliği ve kapsamının rapor doğrultusunda belirlendiği anlaşıldığından davalı sigorta şirketinin bilirkişi raporuna karşı itirazları uygun bulunmamıştır. ...

Başvuran vekili tarafından, hükmolunacak tazminata riziko tarihinden itibaren işleyen avans faiziyle birlikte ödenmesi talep edilmiştir. 6102 sayılı TTK'nın 3. maddesinde, "Bu Kanunda

düzenlenen hususlarla bir ticari işletmeyi ilgilendiren bütün işlem ve fiiller ticari işlerdendir.” hükmü yer almaktadır. Kasko sigorta sözleşmesi TTK’da düzenlendiğinden TTK’nın 3. maddesi gereğince ticari işlerdendir. Sigorta şirketi ise tacir olup, alacaklı, tacir olan borçludan ticari faiz isteyebilecektir. ...” gerekçesiyle, ıslah talebi de gözetilerek itiraza konu karar verilmiştir. Uyuşmazlık Hakemliğince alınan teknik heyet raporunda özetle; “...

Olayın Teknik Özeti: Dosya kapsamından; xx.xx.2025 tarihinde saat 06:00 sıralarında xxx Fabrikasına enerji sağlayan besleme kablolarında meydana gelen şase sonucu yangın çıktığı, yangının kısa sürede büyüyerek tüm fabrikayı sardığı, yangın sırasında ortam sıcaklığının 700–800 °C seviyelerine ulaştığı, fabrikada bulunan ve xxx Sigorta A.Ş. ile sigortalı “xxx Seri No.lu” makinenin tamamen yandığı anlaşılmaktadır. ...

Yangın ile Makine Hasarı Arasındaki İlliyet Bağı: Yangın sırasında 700–800 °C sıcaklığa maruz kalan makinelerde; • Elektronik kartlar ve kontrol üniteleri, • Elektrik motorları ve sargılar, • Mekanik parçalar geri dönüşü olmayan şekilde zarar görür. Yangın mahallinde bulunan “xxx Seri Nolu” makinenin, bu sıcaklıklara maruz kalması sonucu tam hasar gördüğü, hasarın başka bir sebeple oluştuğuna dair teknik veri bulunmadığı değerlendirilmiştir. Bu nedenle yangın ile makinede meydana gelen hasar arasında doğrudan, kesintisiz ve uygun illiyet bağı bulunmaktadır.

İş Sağlığı ve Güvenliği Mevzuatı Açısından Değerlendirme: 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve ilgili yönetmelikler gereği; • Elektrik tesisatının periyodik kontrolleri, • Topraklama ölçümleri, • Yangın algılama ve söndürme sistemleri, • Yanıcı ortamlar için uygun ekipman kullanımı zorunludur. Bu tedbirlerin eksikliği halinde yangının erken tespit edilememesi ve kısa sürede tüm tesise yayılması mümkündür. Mevcut olayda yangının tüm fabrikayı kapsaması, bu eksikliklerin yangının boyutuna etkili olduğunu göstermektedir.

Makinenin Onarımının Teknik ve Ekonomik Açısından Değerlendirilmesi: Dava konusu makine, yangın sırasında yüksek sıcaklığa maruz kalmıştır. Bu sıcaklık; • PLC, HMI, sürücüler, sensörler, • Elektronik hafıza birimleri üzerinde geri dönüşü olmayan hasar oluşturur.

Makinenin çalışmasını sağlayan asıl unsur; • Makineye özgü yazılım, • Otomasyon algoritmaları, • Çalışma parametreleri ve know-how’dır. Yangın sonucunda makinenin beyni konumundaki yazılım ve parametrelerin yok olduğu, bu verilerin harici ortamda yedekli bulunduğu dair teknik belge olmadığı anlaşılmaktadır. Bu nedenle sadece parça değişimi ile makinenin çalışır hale getirilmesi teknik olarak mümkün değildir.

Yazılım Maliyeti ve Onarım Bedeli Değerlendirmesi: Makine yazılımı; • Makinenin ayrılmaz bir parçasıdır, • Ekonomik değere sahiptir, • Hasarın ayrılmaz unsurudur. Yangınla yazılımın yok olması halinde; • Yazılımın yeniden temini veya geliştirilmesi maliyeti, • Lisans, programlama, devreye alma ve test giderleri hasara dahil edilmelidir. Ancak yazılımın yeniden temininin belirsizliği, know-how kaybı ve onarım sonrası performansın garanti edilememesi nedeniyle, makinenin onarımının teknik ve ekonomik açıdan rantabl olmadığı, makinenin tam hasar (pert) kapsamında değerlendirilmesi gerektiği kanaatine varılmıştır.

4.b. Hasarın Makine Mühendisi Tarafından Değerlendirilmesi: Dosya içeriğinde bulunan bilgilerden; makine üzerindeki rulman, sızdırmazlık elemanları, dişli grupları ve transmisyon millerinde yüksek sıcaklık ve ısıl genleşme farkları nedeniyle mekanik sıkışmaların oluştuğu tespiti ile yangın sırasında ortam sıcaklığının 700–800 °C seviyelerine ulaşması ile kritik sıcaklıklara çıkan makina aksamının, yangına müdahale sırasında soğutma amaçlı uygulanan yoğun suyun etkisi ile ani soğuma şartlarına maruz kaldığı bilgileri, birlikte değerlendirildiğinde, makina aksamının yeniden aynı performans ile kullanımının mümkün olamayacağı değerlendirilmiştir.

Yapılan değerlendirme sonucu xxx Üniversitesinden alınan mütalaa raporun içeriğine heyetimiz de iştirak etmiş olup, davaya konu xxx seri numaralı BST-50 Karbonizasyon ve Kurutma Sistemi makinesi yapısında bulunan taşıyıcı ve tasarım açısından kritik karbon çelikleri ve alaşımlı çelik makine elemanlarının iç yapısında kontrol edilemeyecek metalurjik

dönüşümlere ve makro boyutta tasarım dışı fiziksel değişikliklere neden olduğu değerlendirilmiştir. Bu hasar sonrası başta yük taşımak olmak üzere bir çok kritik fonksiyonu icra etmesi için tasarlanan bileşenlerin ilgili fonksiyonlarını yerine getirmesinin mümkün olamayacağı, yük taşıma kapasitesini geri dönülemez şekilde yitirmesine neden olduğu kanaatine varılmıştır.

4.c. Hasarın Sigorta Eksperi Tarafından Değerlendirilmesi: Davalı xxx Sigorta tarafından Sigortalı xxx Bankası A.Ş. xxx Şubesi adına xx.xx.2022-xx.xx.2025 vadeli xxx no.lu xxx Sigorta Poliçesi düzenlediği görülmüştür. Bu poliçede aşağıdaki bilgiler kaydedilmiştir.

Dain ve Mürtehin :xxx Bankası A.Ş. xxx/xxxx

Katılımcı : xxx İth. İhr.

A.Ş.

Riziko Adresi : xxx

Faaliyet Konusu : xxx

Chz/Mkn Markası : BST-50 xxx

Yapım Yılı : xxx

Seri No : gtip : xxx

Fatura No : xxx

Enf. Koruma Oranı : %4

Leasing Süresi : 36 Ay

Teminatlar Sigorta Bedeli (USD)

Sabit Makine -Cihaz-Ekipman 267,750.00

Elektronik Cihaz-G.L.K.N.HTerör 267,750.00

Deprem ve Y.P.(Sabit Cihazlar) 267,750.00 ...

Bu bilgiler ışığında xx.xx.2025 tarihinde saat 06:00 sıralarında xxx Fabrikasına enerji sağlayan besleme kablolarında meydana gelen şase sonucu yangın çıktığı, yangının kısa sürede büyüyerek tüm fabrikayı sardığı ve xxx Sigorta A.Ş. ile sigortalı “xxxxx Seri No.lu” makinenin tamamen yanması olayının xxx no.lu Leasing All Risk Katılım Sigorta POLİÇE VADESİ İÇİNDE olduğu tespit edilmiştir.

Poliçede kayıtlı makine; teminat açısından değerlendirildiğinde öncelikle Katılımcının poliçedeki teminat şartlarına ilişkin sorumluluklarını yerine getirip getirmediğine bakılmalıdır. Parafadur, Paratoner ve Voltaj Düzenleyiciler (Regülatör) Özel Şartı ile Bakım Anlaşması Özel Şartlarındaki maddeleri yerine getirip getirmediği ile ilgili dosya içeriğinde herhangi bir bilgiye rastlanmamıştır. Katılımcı firmanın teminatın geçerliliği için öncelikle bu şartları yerine getirdiğini ispat etmesi gerekmektedir. Fabrikada voltaj düzenleyicisi olsaydı bile, besleme kablolarında şase (toprağa kaçak / kısa devre) oluşursa yine de fabrikada yangın çıkabileceğinden hasarın; Sabit Makine-Cihaz-Ekipman Yangın Teminatı Kapsamında ve 267,750.00 USD Sigorta Bedeli ile TEMİNAT KAPSAMI İÇİNDE olduğu tespit edilmiştir.

Hasarla ilgili yapılan teknik değerlendirmeye göre “yazılımın yeniden temininin belirsizliği, know-how kaybı ve onarım sonrası performansın garanti edilememesi nedeniyle, makinenin onarımının teknik ve ekonomik açıdan rantabl olmadığı, makinenin tam hasar (pert) kapsamında değerlendirilmesi gerektiği” sonucuna ulaşılmıştır.

Bu bakımdan poliçe şartlarına göre yapılan hasar hesabı aşağıda yer almaktadır.

Sigorta Başlangıcındaki Makinenin Bedeli : 267,750.00 USD

Enflasyon Korumasına Göre Hasar Tarihindeki Makine Bedeli : 295,449.29 USD

• Poliçe Süresi : xx.xx.2022 – xx.xx.2025

• Başlangıç Makine Bedeli : 267,750.00 USD

• Enflasyon Koruma Oranı : %4 Yıllık

• Hasar Tarih : xx.xx.2025

• Geçen Süre : xx.xx.2022 → xx.xx.2025

xx.xx.2022→xx.xx.2023=1yıl

xx.xx.2023→xx.xx.2024=1yıl

xx.xx.2024 → xx.xx.2025 = ~7 ay (0,58 yıl)

Toplam süre = 944. günde hasar meydana gelmiştir.

Enflasyon Korumalı Değer Artışı ; Yıllık %4 enflasyon korumasına göre; 944

Yeni Değer = 267,750.00 USD x (1+0.04x944*365) =295,449.20 USD

Poliçede “Sigorta bedelinin azami %10’una kadar olan değer artışları sigortalı sayılacak olup, eksik sigorta uygulanmayacaktır” ve “Leasing sigorta poliçesi kapsamında tanzim edilen tüm poliçelerin riziko adresleri Türkiye il sınırı olarak kabul edilecektir. (serbest bölgeler dahil)” notlarının yer aldığı görülmüştür. Hasara konu makinenin bu şartlara uygun olduğu anlaşılmaktadır.

Kademeli muafiyet uygulamasında hasara konu makine bedeli 1.000.001 TL ’den fazla olduğu bu makineler için “asgari 1.500 EUR olmak üzere hasarın %10’u oranında muafiyet uygulanır” notunun kayıtlı olduğu görülmüştür.

Bu kapsamda poliçe şartlarına göre yapılan tazminat hesabı şu şekildedir;

Hasar Tarihindeki Makine Bedeli : 295,449.20 USD

Sovtanj Tenzili : 0.00 USD

Eksik Sigorta Tenzili : 0.00 USD

Muafiyet Tenzili : 29,544.92 USD

Hasar Tutarı : 265,904.28 USD

Eski Yeni Tenzili (%10) : 26.590,43 USD

Ödenebilir Tazminat Tutarı : 239,313.85 USD

Poliçenin USD olarak düzenlenmesi sebebiyle hasar hesaplaması hasar tarihli TCMB döviz kuru ve teklif kurları karşılaştırılarak yapılmış, teklif bedeli makul olması sebebiyle teklif bedeli üzerinden hesaplanmıştır. (1 USD = 35,72 TL)

Ödenebilir Tazminat Tutarı : 8.548.290,72 TL olarak hesap edilmiştir.

Davalı Sigorta Şirketi, xx.xx.2025 tarihinde xxx referanslı işlem ile xxx Bankası A.Ş. xxx Ticari Şubesine 3.888.000,00 TL ödediği görülmüştür.

Buna göre kalan borç bakiyesinin (8.548.290,72 TL – 3.888.000,00 TL) 4.660.290,72 TL olarak hesap edilmiştir.

5. SONUÇ

- Elektrik Mühendisinin Sonucu 1. Besleme kablolarında meydana gelen şasenin fabrika yangınına sebep olmasının mümkün olduğu, 2. Elektrik tesisatındaki koruyucu sistem eksiklikleri yangının çıkmasına ve büyümesine etki ettiği, 3. Yangın ile xxx Seri No.lu makinedeki hasar arasında doğrudan illiyet bağı olduğu, 4. Makinenin yazılım ve otomasyon sistemlerinin yok olması nedeniyle onarım teknik ve ekonomik açıdan mümkün olmadığı, 5. Makine tam hasar niteliğinde olduğu,

-Makine Mühendisinin Sonucu 1. Davaya konu xxx seri numaralı xxx makinesi yapısında bulunan taşıyıcı ve tasarım açısından kritik makine elemanlarının iç yapısında kontrol edilemeyecek metalurjik dönüşümlere ve makro boyutta tasarım dışı fiziksel değişikliklere neden olduğu, 2. Hasarın makinenin yük taşıma kapasitesinin geri dönülemez şekilde yitirmesine neden olduğu,

-Sigorta Eksperinin Sonucu 1. xx.xx.2025 tarihinde xxx Fabrikasına enerji sağlayan besleme kablolarında meydana gelen şase sonucu oluşan yangın olayının xxx Sigorta tarafından düzenlenen xxx no.lu xxxxx Sigorta Poliçe Vadesi İçinde olduğu, 2. Besleme kablolarında oluşan şase (toprağa kaçak / kısa devre) sonucu fabrikada meydana gelen hasarının; Sabit Makine-Cihaz-Ekipman Yangın Teminatı Kapsamında ve 267,750.00 USD Sigorta Bedeli ile Teminat Kapsamı İçinde olduğu, 3. Teknik değerlendirmeye kapsamında makinenin tam hasar (pert) kapsamında değerlendirilmesi gerektiği, 4. Poliçe şartlarına göre ödenebilir tazminat tutarının 8.548.290,72 TL olarak hesap edildiği, 5. Sigorta Şirketinin 29.05.2025 tarihinde xxx Bankası A.Ş. xxx Ticari Şubesine 3.888.000,00 TL ödeme yaptığı, 6. Sigorta Şirketinin kalan

borç bakiyesinin (8.548.290,72 TL – 3.888.000,00 TL) 4.660.290,72 TL olduğu, ...” kanaati açıklanmıştır.

Bu belirtmeler devamında;

Dosyaya sunulu poliçe incelendiğinde, sigortalı xxx Bankası A.Ş. xxx Şubesi olmakla birlikte, başvuru sahibi “Katılımcı” sıfatıyla yer almaktadır. Diğer söyleyiş ile, poliçenin “katılım poliçesi” olarak düzenlenmiş olduğu, poliçede “katılım sigortacılığı klozu” belirlenmiş olduğu da değerlendirildiğinde, dava konusu sigorta başkası lehine sigorta niteliğinde değildir. Bu itibarla Uyuşmazlık Hakemliği’ nin “... Buna karşılık başvuran, sigortalı malın finansal kiralama yoluyla edinildiğine ilişkin belgeleri sunmuş olup, kiralama sözleşmesi kapsamında taksit ödemelerinin düzenli olarak yapıldığı, kiralama konusu malın finansal kiralama şirketine devredildiği ve hakların devrinin gerçekleştiği hususları dosya kapsamından anlaşılmaktadır. Tarafların, 6100 sayılı HMK’nin 50 ve 51. maddelerine göre taraf ve dava ehliyetlerinin olduğu ve 114. maddede belirtilen dava şartlarının sağlandığı görüldüğünden, başvurunun esastan incelenmesine geçilmiştir. ...” yönündeki kabul ve gerekçesinde usul ve yasaya aykırılık bulunmadığı, husumete ve muvafakate yönelik itirazların reddi gerektiği sonucuna varılmıştır. Gerçek zararın tazmini ilkesine uygun olarak Yargıtay’ın yerleşik uygulamaları da dikkate alındığında; Uyuşmazlık hakemliğince karara dayanak yapılan ve yukarıda özetlenen bilirkişi heyet raporunun, konusunda uzman bilirkişi heyetince düzenlenmiş olduğu, bilirkişi raporunda uzmanlık alanları doğrultusunda değerlendirme yapılarak kanaate ulaşılmış olduğu gibi ve özetle “... fabrikada bulunan ve xxx Sigorta A.Ş. ile sigortalı “xxx Seri No.lu” makinenin tamamen yandığı, sadece parça değişimi ile makinenin çalışır hale getirilmesi teknik olarak mümkün olmadığı, makinenin tam hasar (pert) kapsamında değerlendirilmesi gerektiği, bu hasar sonrası başta yük taşımak olmak üzere bir çok kritik fonksiyonu icra etmesi için tasarlanan bileşenlerin ilgili fonksiyonlarını yerine getirmesinin mümkün olamayacağı, yük taşıma kapasitesini geri dönülemez şekilde yitirmesine neden olduğu, hasarın; Sabit Makine-Cihaz-Ekipman Yangın Teminatı Kapsamında ve 267,750.00 USD Sigorta Bedeli ile TEMİNAT KAPSAMI İÇİNDE olduğu, Eksik Sigorta Tenzili : 0.00 USD (Eksik sigorta bulunmadığı), Davalı Sigorta Şirketinin, xx.xx.2025 tarihinde xxx referanslı işlem ile xxx Bankası A.Ş. xxx Ticari Şubesine 3.888.000,00 TL ödediği, buna göre kalan borç bakiyesinin (8.548.290,72 TL – 3.888.000,00 TL) 4.660.290,72 TL olduğu, ...” hususları da belirtilmiş ve değerlendirilmiştir. Bilirkişi heyet raporunun, Yargıtay kararlarına ve gerçek zararın tazmini ilkesine uygun, gerekçeli ve denetime elverişli, tarafların iddia ve savunmalarını karşılayıcı ve hüküm kurmaya elverişli olduğu değerlendirilmiş ve ayrıca, dosya kapsamıyla değerlendirildiğinde uyuşmazlığın Tahkim yoluyla çözülmesinde hukuki ve fiili engel de bulunmadığından, bu yönlere değinen itirazın reddi gerekmiştir.

“... Somut olaya gelince; davacı, fazlaya ilişkin haklarını saklı tutarak kısmi dava açmıştır. Dava dilekçesinde faiz talep edilmemişse de davacı vekili dosyaya sunduğu 28.11.2022 havale ve harç tarihli ıslah dilekçesi ile dava tarihinden itibaren faiz talebinde bulunmuştur. Kısmi davada faiz istenmemiş olsa da ıslahla arttırım yapılan dilekçede talep edilen tazminata faiz yürütülmesi istendiğinden, ıslaha konu miktar yönünden dava tarihinden itibaren faize hükmedilmesi gerekirken, dava dilekçesinde faiz talebinde bulunulmadığı gerekçesiyle faiz talebinin reddine karar verilmesi doğru görülmemiştir. Ne var ki; anılan bu husus kararın bozulmasını gerektirmekte ise de yeniden yargılama yapılmasını gerektirmediğinden, 1086 sayılı Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu’nun 438/7. maddesi gereğince hüküm sonucunun aşağıdaki şekilde düzeltilerek onanmasına karar vermek gerekmiştir. ...” (Yargıtay 7. HD 02.10.2025 tarih 2025/3141 E., 2025/3973 K.)

“... Somut olayda davacı vekili 16.07.2014 tarihli ıslah dilekçesi ile talep miktarını toplam 128.436,30 TL olarak belirlemiş, mahkemece kabul edilen 126.488,74 TL maddi tazminat yönünden 116.488,74 TL’lik kısım için dava dilekçesinde faiz talebi olmadığı gerekçesi ile ıslah harcının yatırıldığı xx.xx.2014 tarihinden itibaren yasal faize karar verilmiştir. Her ne

kadar dava dilekçesinde faiz talebi bulunmasa da ıslah dilekçesi ile maddi tazminatın tamamı yönünden faiz talebi bulunduğu dikkate alınarak 126.488,74 TL'nin sigorta şirketleri yönünden temerrüt, diğer davalılar yönünden olay tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile davalılardan müştereken ve müteselsilen tahsili yönünde karar verilmesi gerekirken yazılı olduğu şekilde ıslah edilen miktara ıslah tarihinden itibaren yasal faize hükmedilmesi doğru değil bozma sebebi ise de; bu yanlışlığın giderilmesi yargılamanın tekrarını gerektirir nitelikte görülmediğinden, hükmün 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun (6100 sayılı Kanun) geçici 3 üncü maddesinin ikinci fıkrası delaletiyle mülga 1086 sayılı Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu'nun (1086 sayılı Kanun) 438/7 inci maddesi uyarınca düzeltilerek onanmasına karar vermek gerekmiştir. ...” (Yargıtay 4. HD 15.05.2024 tarih 2023/6559 E., 2024/4806 K.)

Başvuru dilekçesindeki “... fazlaya ilişkin hakkımız saklı kalmak kaydıyla HMK 109/1 göre şimdilik 10,00 TL ...” yönündeki beyanla faiz açısından talep bulunmamakta ise de, ıslah dilekçesiyle “... 4.660.290,72 TL hasar tutarının kaza tarihi olan xx.xx.2025 tarihinden itibaren işletilecek avans faizi ...” talep edilmiştir. Kapsam ve aktarılan içtihatlarda da değinildiği üzere, her ne kadar başvuru dilekçesinde faiz talebi bulunmasa da, ıslah dilekçesi ile maddi tazminatın tamamı yönünden faiz talebi bulunduğu dikkate alındığında, bu yöne değinen itirazın reddi gerekmiştir.

Yargılama giderlerine haklı çıkma durumuna göre karar verilmesi gerektiğinden, yargılama giderlerine değinen davalı vekili itirazının reddi gerekmiştir.

6. SONUÇ

Sigorta İtiraz Hakem Heyetimiz tarafından dosya kapsamı üzerinde yapılan inceleme sonucunda yukarıda belirtilen gerekçeler doğrultusunda;

1. Sigorta Uyuşmazlık Hakemliği kararına karşı itiraz eden davalı sigorta şirketi vekilinin itirazlarının reddine,
2. İtiraz başvuru gideri ve tebligat giderinin davalı sigorta şirketi üzerinde bırakılmasına,
3. Usuli işlemlerin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu'na tevdiine,

Dosya üzerinde yapılan inceleme sonucu 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12. maddesi (ve Sigortacılık Kanununun 30 Uncu Maddesinin On İkinci ve On Beşinci Fıkralarında Yer Alan Parasal Sınırların Artırılmasına İlişkin Tebliğde Değişiklik Yapılmasına Dair Tebliğ hükümlerine) ve ihtilaf konusu miktar itibarıyla, tebliğden itibaren iki hafta içinde temyiz yolu açık olmak üzere İtiraz Hakemi xxx' nün muhalefeti ve oy çokluğu ile karar verilmiştir.

19.06.2026 Tarihli ve 2026/İHK-51336 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALI

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay

xxx Sigorta AŞ ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu, sigorta ettiren xxx Anonim Şirketi ile xxx Sigorta Anonim Şirketi arasında tanzim edilmiş xx xxx 2024 - xx xxx 2025 tarihleri arasında geçerli olan xxx poliçe numaralı “Medya Prodüksiyon Sigorta Poliçesi” kapsamında sigortalı prodüksiyon “xxx Hanedanı: xxx” sesli çekim stüdyosunun xxx köşesinde yer alan sette xx.xx.2024 tarihinde çıkan yangın sonucu meydana gelen hasarın tazmini talebine ilişkindir.

1.2.Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Tahkime yapılan başvuru neticesinde görevlendirilen Uyuşmazlık Hakem Heyeti yaptığı inceleme neticesinde xx.xx.2026 tarih ve 2026/K-xxx sayılı kararını oluşturmuş; başvuru dilekçesi, dosyadaki bilgi ve belgeleri dikkate almak suretiyle talebin usulden reddine karar vermiştir.

Karar taraflara tebliğ edilmiş ve yasal süresi içinde Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına karşı başvuran vekili itirazda bulunmuştur. İtiraza konu uyuşmazlık Komisyon tarafından 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30. maddesinin 12. fıkrası uyarınca itiraz konusunun karara bağlanması için İtiraz Hakem Heyetimize tevdi edilmiş olup dosya Heyetimizce xx.xx.2026 tarihinde teslim alınmıştır.

İtiraz eden başvuranın dilekçesi, dosya kapsamı dikkate alındığında başkaca inceleme ve araştırma yapılmasına gerek bulunmadığı hususunda Heyetimizce görüş birliğine varılarak xx.xx.2026 tarihinde aşağıdaki karar oluşturulmuştur.

2. SİGORTA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Tahkime yapılan başvuru neticesinde görevlendirilen Uyuşmazlık Hakemi yaptığı inceleme neticesinde xx.xx.2026 tarih ve 2026/K-xxx sayılı kararında;

“1. Başvuru sahibinin talebinin usulden reddine,

2. Başvuru sahibi tarafından ödenmiş olan yargılama masrafinin başvuru sahibi üzerinde bırakılmasına,

3. Davalı Sigorta Şirketi kendisini vekille temsil ettirdiğinden reddedilen tazminat tutarı üzerinden Sigortacılık Kanunu’nun 30. maddesi 17.fıkrası hükmü uyarınca hesap edilen 9.000,00.-TL vekalet ücretinin başvuru sahibinden alınarak davalı sigorta şirketine verilmesine,” karar vermiştir.

3. BAŞVURANIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

Başvuran vekili itiraz dilekçesinde özetle; başvurunun kabulü gerektiğini belirterek karara itiraz etmiştir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

Hakemler, tarafların talep ve sonuçlarıyla bağlıdır; ondan fazlasına veya başka bir şeye karar veremez” hükümleri ile Türk Ticaret Kanunu’nun özellikle madde 1426 hükmü ve tahkimle ilgili 6100 sayılı HMK m.407 hükmü ile ilgili sair mevzuat hükümleri dikkate alınmıştır.

5. DEĞERLENDİRME VE GEREKÇELİ KARAR

xxx Sigorta AŞ ile yaşandığı beyan edilen uyuşmazlık talebinin konusu, sigorta ettiren xxx Anonim Şirketi ile xxx Sigorta Anonim Şirketi arasında tanzim edilmiş xx xxx 2024 - x xxx 2025 tarihleri arasında geçerli olan xxx poliçe numaralı “Medya Prodüksiyon Sigorta Poliçesi” kapsamında sigortalı prodüksiyon “xxx Hanedanı: xxx” sesli çekim stüdyosunun xxx köşesinde yer alan sette xx.xx.2024 tarihinde çıkan yangın sonucu meydana gelen hasarın tazmini talebine ilişkindir.

Tahkime yapılan başvuru neticesinde görevlendirilen Uyuşmazlık Hakem Heyeti yaptığı inceleme neticesinde xx.xx.2026 tarih ve 2026/K-xxx sayılı kararını oluşturmuş; başvuru dilekçesi, dosyadaki bilgi ve belgeleri dikkate almak suretiyle talebin usulden reddine karar vermiştir.

Karar taraflara tebliğ edilmiş ve yasal süresi içinde Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına karşı başvuran vekili itirazda bulunmuştur.

- ***Başvuran vekilinin, başvurunun kabulü gerektiği itirazı Heyetimizce değerlendirildiğinde;***

Uyuşmazlık Hakemi kararında; “xx.xx.2024 tarihinde sigorta konusu “xxx Hanedanı: xxx” setinde meydana gelen yangın sebebiyle xxx Sigorta A.Ş.’ den MEDYA PRODÜKSİYON SİGORTA POLİÇESİ kapsamında hasara ilişkin tazminat başvuru sahibi tarafından talep edilmekte; davalı sigorta şirketi ise davanın reddini talep etmektedir.

Dava, MEDYA PRODÜKSİYON SİGORTA POLİÇESİ’nden kaynaklı tazminat davasıdır.

Dosyadaki belgelerin incelenmesinden tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir.

xxx nolu poliçenin “Diğer Maddeler” başlıklı tercümesine göre poliçede;

Tahkim Yeri: İstanbul

İşbu sözleşmeden doğan veya işbu sözleşmeyle bağlantılı olarak ortaya çıkan her türlü uyuşmazlıklar, nihai olarak İstanbul Tahkim Merkezi Tahkim Kuralları çerçevesinde tahkim yoluyla çözümlenecektir. Tahkim yeri İstanbul’dur.

Uyuşmazlığın esasına uygulanacak hukuk, Türk Hukukudur. Gerçek ya da tüzel kişiler arasında çıkan uyuşmazlıklarda asıl olan uyuşmazlığın devlet bünyesindeki yargı organları (mahkemeler) tarafından çözümlenmesidir. Alternatif uyuşmazlık çözüm yolları arasında sayılan arabulucuk, tahkim, hakem vs. gibi yollarla uyuşmazlıkların çözümü tarafların serbest iradesi ya da bu yola başvurmayı zorunlu kılan yasa hükmünün varlığına bağlıdır.

Tahkim sözleşmesi, tarafların iradesine tabi olan uyuşmazlıklar için mümkündür (6100 sayılı HMK m. 408/I). Başka bir deyişle, tarafların dava konusu üzerinde kabul veya sulh yolu ile serbestçe tasarruf edemeyecekleri hallerde, tahkim mümkün değildir.

Tahkim yoluna gidilebilmesi için tarafların tahkim sözleşmesi yapmaları ya da düzenledikleri sözleşmede tahkim şartına yer vermeleri gerekir. Tahkim anlaşması veya tahkim şartındaki uyuşmazlığın hakem veya hakemler kurulunca çözümlenmesine ilişkin irade beyan ve açıklaması tahkim şartı sözleşmesinin temel unsurudur. (HMK m. 412). Tahkim şartı veya anlaşmasının geçerli olabilmesi için tarafların tahkim iradesini açıkladıkları tahkim şartı ya da sözleşmede tartışma ve karışıklığa neden olmayacak biçimde açık ve kesin olarak belirtmiş olmaları zorunludur.

MEDYA PRODÜKSİYON SİGORTA POLİÇESİ, “xxx A.Ş.” ve “xxx Sigorta A.Ş.” arasında 57 sayfalık ÖZEL BİR

SÖZLEŞME olarak hazırlanmış ve taraflarca

“Tahkim Yeri: İstanbul

İşbu sözleşmeden doğan veya işbu sözleşmeyle bağlantılı olarak ortaya çıkan her türlü uyuşmazlıklar, nihai olarak İstanbul Tahkim Merkezi Tahkim Kuralları çerçevesinde tahkim yoluyla çözümlenecektir. Tahkim yeri İstanbul’dur. Uyuşmazlığın esasına uygulanacak hukuk, Türk Hukukudur.”

Maddesi SİGORTA ETTİREN TACİR TARAFINDAN (TTK- Tacir olmanın hükümleri MADDE 18- ...(2) Her tacirin, ticaretine ait bütün faaliyetlerinde basiretli bir iş adamı gibi hareket etmesi gerekir....)KABUL EDİLEREK İMZALANMIŞTIR. Özel tahkim şartı gereğince, uyuşmazlığın çözüm yeri ve yöntemi taraflarca önceden özel olarak belirlenmiş olup uyuşmazlığın çözüm yeri İstanbul olarak seçilmiş ve uyuşmazlıkların İstanbul Tahkim Merkezi (ISTAC) Tahkim Kuralları uyarınca tahkim yoluyla çözümleneceği kararlaştırılmıştır.

Yukarıda açıklanan sebeplerle poliçenin/sözleşmenin diğer maddeler kısmındaki tahkim şartının geçerli olduğundan davalı tarafından ileri sürülen tahkim ilk itirazının yerinde görüldüğü gerekçesiyle davanın HMK’nın 413/1 hükmü uyarınca başvurunun usulden reddine” şeklinde hüküm kurulmuştur.

HMK 425/1 maddesi; “Tahkim yeri, taraflarca veya onların seçtiği bir tahkim kurumunca serbestçe kararlaştırılır. Bu konuda bir anlaşma yoksa tahkim yeri, hakem veya hakem kurulunca olayın özelliklerine göre belirlenir.” Hükmüne haizdir.

Tüm yasal düzenlemelerin birlikte değerlendirilmesi sonucunda tarafların TTK uyarınca basiretli tacir olup aralarında akdedilen sözleşme kapsamında da Tahkim yerinin belirlendiği ve bu hususunda tarafları bağlayıcı nitelikte olduğu bu nedenlerle Uyuşmazlık Hakemi kararının yerinde olduğu anlaşıldığından Heyetimizce başvuran vekilinin itirazının reddi gerektiği sonucuna varılmıştır.

SONUÇ: Yukarıda yapılan açıklamalar ve dosya içeriğine göre;

5.1. Uyuşmazlık Hakemi tarafından yapılan yargılama sonunda verilen xx.xx.2026 tarih ve 2026/K-xxx sayılı karara, başvuran vekilinin yapmış olduğu itirazın **REDDİNE**,

5.2. Başvuran vekili tarafından ödenen itiraz başvuru ücreti ve Kep tebligat ücretinin kendi üzerinde **BIRAKILMASINA**,

5.2. Usulü işlemlerin tamamlanması için dosyanın Sigorta Tahkim Komisyonu’na **TEVDİİNE**,

5.4 5684 sayılı Kanun’un 30/12. maddesi gereği, dava konusu miktar itibarıyla kesinlik sınırının altında olduğundan temyiz yolu kapalı ve kesin olmak üzere oy birliği ile karar verildi. xx.xx.2026.

03/06/2022 Tarihli ve 2022/İHK-23194 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay

Taraflar arasındaki uyuşmazlığın konusu; başvuru sahibine ait olup, davalı xxx Sigorta A.Ş.’ne xx.xx.2018/2019 vadeli “İşyeri Ekstra Sigorta Poliçesi” ile sigortalı bulunan ve “xxx ” adresinde yer alan işyerinde xx.xx.2019 tarihinde meydana gelen hırsızlık neticesinde oluştuğu beyan edilen emtia zararının sigorta kuruluşundan tahsili talebine ilişkindir.

Başvuran vekili, fazlası saklı kalmak kaydıyla 57.804,00 TL tazminatın temerrüt tarihinden itibaren yasal faiziyle birlikte tahsilini talep etmiştir.

1.2.Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

Sigorta Tahkim Komisyonu’na yapılan başvuru neticesinde görevlendirilen Uyuşmazlık Hakem Heyeti yaptığı yargılama neticesinde başvurunun reddine karar vermiştir

Karar taraflara tebliğ edilmiş ve yasal süresi içinde Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararına karşı başvuran vekili itirazda bulunmuştur. İtiraza konu uyuşmazlık Komisyon tarafından 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30. Maddesinin 12. Fıkrası uyarınca itiraz konusunun karara bağlanması için İtiraz Hakem Heyetimize tevdi edilmiş olup, dosya Heyetimizce xx.xx.2022 tarihinde teslim alınmıştır.

Heyetimizce verilen itirazın reddi kararı üzerine başvuran tarafça temyiz yoluna başvurulmuş, dosyayı inceleyen Yargıtay x. HD. xx.xx.2024 tarihli ilamıyla işyerinin 30 günden fazla boş bırakıldığını teyit eden bilgi mevcut olmadığı gerekçesiyle olayın hırsızlık teminatı kapsamında olduğu, esasa girilerek değerlendirme yapılması gerektiği kanaatiyle kararı bozmuş, dosya yeniden karar verilmek üzere Heyetimize tevdi edilmiştir.

2. SİGORTA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Uyuşmazlık Hakem Heyeti yaptığı inceleme ve değerlendirme neticesinde; sigortalı işyerinin 30 günden fazla bir süreyle boş bırakıldığı gerekçesiyle zararın teminat kapsamı dışında kaldığını kabul ederek başvurunun reddine karar vermiş ve vekille temsil edilen davalı için 1.662,90 TL vekâlet ücreti takdir etmiştir.

3. İTİRAZ EDENİN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

Başvuran vekili itiraz dilekçesinde özetle; sigortalı işyerinin kiraya verilmiş olduğunu, boş bırakma durumunun söz konusu olmadığını, başvurunun reddine karar verilmesinin hatalı olduğunu bildirmiş ve kararın kaldırılarak başvurunun kabulüne karar verilmesini istemiştir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

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

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1.Değerlendirme

Taraflar arasındaki uyuşmazlık; başvuru sahibine ait olup, davalı xxx Sigorta A.Ş.’ne xx.xx.2018/2019 vadeli “İşyeri Ekstra Sigorta Poliçesi” ile sigortalı bulunan ve “xxx ” adresinde yer alan işyerinde xx.xx.2019 tarihinde meydana gelen hırsızlık neticesinde oluştuğu beyan edilen emtia zararının sigorta kuruluşundan tahsili talebine ilişkindir.

Başvuran vekili, fazlası saklı kalmak kaydıyla 57.804,00 TL tazminatın temerrüt tarihinden itibaren avans faiziyle birlikte tahsilini talep etmiştir.

Uyuşmazlık Hakem Heyetince yapılan inceleme ve değerlendirme neticesinde yukarıda özetlenen gerekçeye dayalı olarak başvurunun reddine karar verilmiştir.

Başvuran vekili, yukarıda özetlenen nedenlerle karara itiraz etmiş ve kararın kaldırılarak, başvurunun reddine karar verilmesini istemiştir.

Davalı Sigorta Kuruluşu, karara karşı itirazda bulunmamış, davacının itirazına da yanıt vermemiştir.

5684 sayılı Kanunun 30/12.maddesinde yer alan “*İtiraz talebi münhasıran bu talepleri incelemek üzere Komisyon tarafından teşkil edilen hakem heyetlerince incelenir.*” hükmü uyarınca itiraz sebebiyle sınırlı inceleme yapılmıştır.

5.2.Gerekçeli Karar

Uyuşmazlık, davacıya ait işyerinde gerçekleştirilen hırsızlık olayı nedeniyle oluşan emtia zararının, davalı tarafından tanzim edilen “İşyeri Ekstra Sigorta Poliçesi” kapsamında tazmini talebine ilişkindir.

Taraflar arasında sigorta sözleşmesinin varlığı ve rizikonun poliçe dönemi içinde gerçekleştiği konularında bir uyuşmazlık yoktur. Heyetimize intikal eden uyuşmazlık, zararın teminat kapsamında kalıp kalmadığı ve zararın miktarı konularıyla sınırlıdır.

Hırsızlık Sigortası Genel Şartlarının “Sigortanın Konusu” başlıklı maddesinde; “*Bu sigorta ile belirlenen sigortalı yerde hırsızlık veya hırsızlığa teşebbüsün; 1.1. Kirma, delme, yıkma, devirme ve zorlamayla girilerek yapılması halinde sigortalı kıymetlerde doğrudan meydana gelen maddi kayıp ve zararlar teminat altına alınmıştır*” hükmüne yer verilmekle birlikte, ek sözleşme ile teminat altına alınabilecek haller arasında “sigorta sözleşmesinde gösterilen yerlerin içinde otuz günden fazla kimsenin bulunmaması” sayılmıştır. Poliçede ek teminat altına alınan haller içinde işyerinin otuz günden fazla boş bırakılması durumunun teminat altına alındığına ilişkin bir hüküm bulunmamaktadır.

Heyetimizce verilen kararda “*Dosyaya sunulan belgelerde, davacı tarafa ait işyerinin üçüncü bir kişiye kiraya verildiği, ancak kiracının bu işyerini aktif olarak kullanmadığı, kira bedelini*

ödediği gibi, işyerine bir kısım zararlar verdiği, bu nedenle taraflar arasında dava görülmekte olduğu anlaşılmakla, riziko konusu işyerinin uzun süreyle boş bırakıldığı kanaatine varılmaktadır. Açıklanan sebeplerle, sigorta konusu işyerinin aktif olarak kullanıldığına riziko tarihinde dolu olduğuna dair fatura, tadilat sözleşmesi vs her hangi bir bilgi ve belge sunulmadığından başvuru konusu taleplerin Hırsızlık Sigortası Genel Şartları A.4 hükmü uyarınca teminat dışı olduğu kanaati ile başvurunun reddi gerektiğine karar verilmesinde bir hata bulunmamaktadır” şeklinde gerekçe oluşturulmuş, başvuran tarafın temyiz yoluna başvurulması üzerine, dosyayı inceleyen Yargıtay x. HD. xx.xx.2024 tarihli ilamıyla işyerinin 30 günden fazla boş bırakıldığını teyit eden bilgi mevcut olmadığı gerekçesiyle olayın hırsızlık teminatı kapsamında olduğu, esasa girilerek değerlendirme yapılması gerektiği kanaatiyle kararı bozmuş olup, direnme olanağı bulunmayan Heyetimizce bozmaya uyularak başvuran taleplerinin esastan incelenmesine geçilmiştir.

Davalı xxx Sigorta A.Ş.’ne xx.xx.2018/2019 vadeli “İşyeri Ekstra Sigorta Poliçesi” ile sigortalı bulunan ve “xxx ” adresinde yer alan işyerinde xx.xx.2019 tarihinde meydana gelen hırsızlık neticesinde olduğu beyan edilen emtia zararının sigorta kuruluşundan tahsili talebinde bulunmakla, başvuran tarafın davalı şirkete başvurusu üzerine düzenlenen eksper raporuna göre başvurana ait işyerindeki demirbaş eşyanın çalınması sonucunda meydana gelen zarar miktarının 57.804,00 TL olduğunun tespit edildiği, davacı tarafın da bu tutarın temerrüt tarihinden itibaren avans faiziyle birlikte tahsilini talep etmektedir.

Poliçede muafiyete ilişkin bir hüküm bulunmadığına göre, davalı şirketin meydana gelen hasarın tamamından sorumlu olduğu anlaşılmakla, başvuran talebinin kabulüyle 57.804,00 TL tazminatın davalıdan tahsiline karar verilmesi gerekmiştir.

Hırsızlık Sigortası Genel Şartlarının B.5 maddesi hükmüne göre “Sigortacı belirlenen tazminatı, rizikonun gerçekleştiğini belirleyen bilgi ve belgelerin kendisine ulaşmasından itibaren en geç 30 gün içerisinde sigortalıya ödemek zorundadır”. Başvuran tarafın davalı şirkete rizikonun gerçekleştiğini bildirme tarihi xx.xx.2019 olup, bu tarihe 30 gün ilave edildiğinde davalı şirketin xx.xx.2019 tarihinde temerrüde düştüğü tespit edilecektir. Talep, her iki taraf için de ticari iş niteliği taşıdığından başvuran tarafça talep edildiği üzere alacağa bu tarihten itibaren avans faizi yürütülmesi gerekmektedir.

Sonuç olarak başvuran itirazının kabulüyle, hakem kararının kaldırılması ve başvurunun kabulüne ilişkin olarak aşağıdaki şekilde hüküm verilmesi gerekmiştir.

6.SONUÇ : Yukarıda açıklanan nedenlerle;

6.1. Sigorta Tahkim Komisyonu Uyuşmazlık Hakem Heyetinin xx/xx/2022 tarih ve K-2021/xxx sayılı kararına yönelik davacı itirazının KABULÜNE, itiraza konu kararın kaldırılmasına, aşağıdaki şekilde yeniden hüküm kurulmasına,

6.2. Başvurunun kabulüne, 57.804,00 TL tazminatın xx.xx.2019 tarihinden itibaren işleyecek avans faiziyle birlikte davalı xxx Sigorta A.Ş.’den alınarak başvuru sahibine verilmesine,

6.3. Başvuran tarafça yapılan 867,06 TL başvuru ücreti, 867,06 TL itiraz ücreti olmak üzere toplam 1.734,12 TL yargılama giderinin davalı xxx Sigorta A.Ş.’den alınarak başvuru sahibine verilmesine,

6.4. Başvuran taraf vekille temsil olduğundan AAÜT hükümlerine göre belirlenen 45.000,00 TL vekâlet ücretinin davalı xxx Sigorta A.Ş.'den alınarak başvuru sahibine verilmesine,

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

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/12.maddesi gereğince kararın tebliğinden itibaren iki hafta içerisinde Yargıtay nezdinde temyiz yolu açık olmak üzere oy birliği ile karar verildi.

14/03/2022 Tarihli ve 2022/İHK-11983 Sayılı İtiraz Hakem Heyeti Kararı

1. BAŞVURUYA KONU UYUŞMAZLIK VE İTİRAZ HAKEM HEYETİNE İNTİKALİ

1.1.Uyuşmazlık Konusu Olay

Uyuşmazlık. davalı xxx SİGORTA ŞİRKETİ tarafından “Karayolu Yolcu Taşımacılığı Zorunlu Koltuk Ferdi Kaza Sigortası” poliçesi ile sigortalı xxx plaka sayılı araç ile xxx plaka sayılı araç arasında xx.xx.2019 tarihinde gerçekleşen kazada araçta yolcu olan başvuranın eşi muris xxx yaşamını yitirmesi sonucu desteğinden yoksun kaldığından olduğundan poliçe uyarınca 170.000.00TL bakiye vefat tazminatının davalıdan tahsiline ilişkindir.

1.2.Dosyanın İtiraz Hakem Heyetine İntikal Etme Süreci

İtiraz eden başvuran vekilinin xx.xx.2022 tarihli başvurusu üzerine, Sigorta Uyuşmazlık Hakem Heyeti tarafından verilen karara karşı başvuran vekilinin itirazı üzerine Sigorta Tahkim Komisyonunca İtiraz Hakem Heyetimiz görevlendirilmiştir.

2. SİGORTA HAKEMİ VEYA HAKEM HEYETİNCE VERİLEN HÜKÜM

Uyuşmazlık Hakem Heyetinin xx/xx/2022 – K-2022/xxx sayılı kararıyla, “*Kaza esnasında yapılan taşımanın 4925 sayılı Karayolları Taşıma Kanununda tanımlanan taşımanın tipikliğine uygun, tarifeli ve biletli bir ticari taşıma olmadığı gerekçesiyle istemin reddine*“ karar verilmiştir.

Karara başvuran vekilinin itirazı Heyetimizin xx/xx/2022 - 2022/İHK-xxx sayılı kararıyla reddedilmiştir.

Heyetimizi kararının temyizi üzerine karar Yargıtay x.H.D. xx.xx.2025 T 2025/xxx E 2025/xxx K sayılı ilamı ile başvuran lehine bozulmuştur.

3. TARAFIN/TARAFLARIN İTİRAZ GEREKÇELERİ VE TALEPLERİ

Başvuran vekili, 2021.E.xxx sayılı başvuruda kısmen kabul kararı verildiği, kazaya karışan aracın zorunlu koltuk ferdi kaza poliçesinin davalı tarafından düzenlendiği, can sigortası

teminat limiti olan 170.000.-TL tutarında ödeme yapılması gerektiği gerekçesiyle karara itiraz etmiştir.

4. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde; 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu, 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu, 1136 sayılı Avukatlık Kanunu, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolu Yolcu Taşımacılığı Zorunlu Koltuk Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları, Yargıtay içtihatları ve ilgili sair mevzuat dikkate alınmıştır.

5. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

5.1. Değerlendirme

Yargıtay bozma ilamı öncesi yapılan işlemler;

-Dosyada mevcut kaza tutanağı ve hazırlık soruşturması evraklarından xx.xx.2019 tarihinde meydana gelen çift taraflı trafik kazası sonucunda xxx sayılı minibüsteki yolculardan bir kısmının yaralandığı, davacının desteği muris xxx'in is e vefat ettiği anlaşılmıştır.

-Davalı şirket tarafından düzenlenen Karayolu Taşımacılığı Zorunlu Koltuk Ferdi Kaza Sigorta Poliçesine göre xx.xx. 2019 -xx.xx.2020 vade tarihli poliçe ile kazaya karışan xxx plakalı ticari yolcu minibüsü için ölüm teminatı 175.000.-TL'dir.

-Sigorta tahkim başvurusunda dayanılmayan ancak İtiraz başvurusunda sunulan aynı olay ile ilgili olarak yapılan xx/xx/2020 – 2020.E.xxx sayılı 5.000.-TL tutarındaki kısmi başvuru sonucunda Uyuşmazlık Hakem Heyetince verilen xx.xx.2021 – K-2021/xxx sayılı kararıyla başvurunun kabulüne karar verildiği anlaşılmıştır.

5.2. Gerekeçeli Karar

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 başvuran vekilinin itirazları tartışılıp değerlendirilmiştir.

Uyuşmazlığa konu Zorunlu Koltuk Ferdi Kaza Sigortası bir can/meblağ sigortasıdır. Bu bağlamda riziko ve bedeni zarar gerçekleştiğinde poliçede yazılı maluliyet tablosu kapsamında sakatlık olgusunu ve/veya vefatın gerçekleşmiş olması halinde kararlaştırılan bedelin ödenmesi gerekmektedir.

Davacı tarafın dayandığı poliçe Karayolu Yolcu Taşımacılığı Zorunlu Koltuk Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartlarına tabi olup, ilgili Genel şartların 1. maddesi uyarınca; bu sigorta, yurtiçi ve uluslararası yolcu taşımacılığı kapsamında seyahat eden yolcuları, sürücüleri ve yardımcılarını, taşımacılık hizmetinin başlangıcından bitimine kadar geçen seyahat süresi içinde, duraklamalar da dahil olmak üzere, maruz kalacakları her türlü kazaların neticelerine karşı aşağıdaki şartlar çerçevesinde teminat altına alır.

Poliçede kayıtlı taşımacının, xx/xx/2003 tarih ve xxx sayılı Karayolu Taşıma Kanununa istinaden verilen taşımacı yetki belgesine sahip olması; yolcu taşımacılığının zorunlu haller hariç, bu kanun hükümleri çerçevesinde yapılması ve taşımanın yapıldığı aracın poliçede kayıtlı olması zorunludur.

Davalı şirket tarafından düzenlenen Karayolu Taşımacılığı Zorunlu Koltuk Ferdi Kaza Sigorta Poliçesine göre xx.xx. 2019 -xx.xx.2020 vade tarihli poliçe ile kayıtlı ve kazaya karışan xxx plakalı ticari yolcu minibüsü için ölüm teminatı 175.000.-TL'dir.

Heyetimizce “Somut olayda hazırlık soruşturmasında alınan sanık ve müşteki beyanlarından, kaza yapan aracın sürücüsü dahil tüm yolcuların akraba ve tanıdık olduğu, ücretli yolcu olmadıkları, bu durumda ise yukarıda açıklanan düzenlemeler çerçevesinde değerlendirme yapıldığında, davalı sigorta şirketinin Karayolu Yolcu Taşımacılığı Zorunlu Koltuk Ferdi Kaza Sigortası kapsamında bir sorumluluğunun bulunmadığı” gerekçesiyle başvuran vekilinin itirazının reddi kararının temyizi üzerine karar;

Yargıtay xx.H.D. xx.xx.2025 T 2025/xxx E 2025/xxx K sayılı ilamı ile;
Xxxx
xxx

gerekçesiyle bozulduğundan bozma ilamı uyarınca önceki 202.E.xxx sayılı kısmi dava başvurusunda Uyuşmazlık Hakem Heyetince verilen xx.xx.2021 – K-2021/xxx sayılı kararıyla 5.000.-TL talepli başvurunun kabulüne karar verildiği, davalı vekilince karara karşı itiraz ve temyiz yoluna başvurulmadığından; dava konusu taşımının ticari ve teminat dahilinde olduğu hususları kesinleştiğinden; huzurdaki ek dava konusu bakiye 170.000.-TL vefat tazminatı başvurusunun kabulüne karar verilmesi gerekmiştir.

Başvuran vekilince tazminat talepli dilekçe davalıya xx.xx.2021 tarihinde tebliğ edilmiş olup TTK 1427/2’nci mad uyarınca asıl alacağa tebliğden 15 gün sonrasında itibaren yasal temerrüt faizi yürütülmüştür.

6. SONUÇ

Yukarıda açıklanan nedenlerle,

Yargıtay bozma ilamı ortadan kaldırılan Uyuşmazlık Hakem Heyetinin xx/xx/2022 – K-2022/xxx sayılı ve Heyetimizin xx/xx/2022 - 2022/İHK-xxx sayılı kararının yerine yeniden hüküm tesisine,

“1. Başvurunun kabulü ile 170.000.-TL bakiye vefat tazminatının 28.06.2021 tarihinden itibaren yasal faiziyle birlikte davalı sigorta şirketinden alınarak başvuran davacıya verilmesine,
2. Başvuran davacı tarafından sarf edilen 2.550.-TL başvuru ücreti, 2.550.-TL itiraz başvuru ücreti, 397.80TL nispi temyiz harcı olmak üzere toplam 5.497.80TL yargılama giderinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvuran davacıya verilmesine,
3.Vekille temsil olunan başvuran lehine karar tarihinde yürürlükteki AAÜT 17/2’nci mad. uyarınca takdir edilen 45.000.-TL vekâlet ücretinin davalı sigorta şirketinden alınarak başvuran davacıya verilmesine,”

Uyuşmazlık konusu dava değerinin 5684 sayılı Kanunun 30/12’nci maddesi ve 6100 sayılı HMK (Değişik:4/6/2025-7550/20 md.) EK 1/2’nci fıkrası uyarınca kesinlik sınırı üzerinde olması nedeniyle kararın tebliğinden itibaren iki hafta içerisinde Yargıtay yolu açık olmak üzere oy birliğiyle karar verildi.
