T.C.
İSTANBUL TİCARET ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
ÖZEL HUKUK ANABİLİM DALI
ÖZEL HUKUK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

ZARAR SİGORTALARINDA SİGORTACININ SİGORTA TAZMİNATINI İFA BORCU

Yüksek Lisans Tezi

Merve Nur SAVAŞ
200032594

İSTANBUL, 2025

T.C.
İSTANBUL TİCARET ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
ÖZEL HUKUK ANABİLİM DALI
ÖZEL HUKUK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

ZARAR SİGORTALARINDA SİGORTACININ SİGORTA TAZMİNATINI İFA BORCU

Yüksek Lisans Tezi

Merve Nur SAVAŞ
200032594

DANIŞMAN
Prof. Dr. Şaban KAYIHAN

İSTANBUL, 2025

ETİK BEYAN

Hazırlamış olduğum tez özgün bir çalışma olup YÖK ve İstanbul Ticaret Üniversitesi Lisansüstü Yönetmeliklerine uygun olarak hazırlanmıştır. Ayrıca, bu çalışmayı yaparken bilimsel etik kurallarına tamamıyla uyduğumu; yararlandığım tüm kaynakları gösterdiğimi ve hiçbir kaynaktan yaptığım ayrıntılı alıntı olmadığını beyan ederim. Bu tezin ihtiva ettiği tüm hususlar şahsi görüşüm olup İstanbul Ticaret Üniversitesi'nin resmi görüşünü yansıtmamaktadır.

Merve Nur Savaş

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ ..... **Vİİİ**

ÖZET ..... **İX**

ABSTRACT ..... **X**

KISALTMALAR ..... **Xİ**

GİRİŞ **1**

BİRİNCİ BÖLÜM

ZARAR SİGORTASI KAVRAMI, ZARAR SİGORTASININ TASNİFİ VE SİGORTA TAZMİNATININ KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

I. GENEL OLARAK SİGORTA SÖZLEŞMESİ 4

II. ZARAR SİGORTASI TÜRLERİ VE ZARAR SİGORTASINA HÂKİM OLAN PRENSİPLER 6

A. Zarar Sigortası Kavramı 6

B. Zarar Sigortalarının Türleri 8

1. Mal Sigortaları 9

2. Alacak Haklarının Sigortaları 13

3. Kazanç Sigortaları 14

4. Sorumluluk Sigortaları 15

4.1. Kanuni Borçlara Karşı Sorumluluk Sigortaları 16

4.2. Akdi Borçlara Karşı Sorumluluk Sigortaları 16

5. Zorunlu Masraf Sigortaları 17

C. Zarar Sigortalarına Uygulanan Prensipler 17

1. Zenginleşme Yasağı Prensibi 17

2. Halefiyet Prensibi 19

III. SİGORTA TAZMİNATININ KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ 20

A. Genel Olarak Sigorta Tazminatı Kavramı 20

B. Sigorta Tazminatıyla İlgili Kavramlar 24

1. Sigorta Bedelinin Kavramsal Çerçevesi 24

2. Sigorta Zararının Kavramsal Çerçevesi 28

3. Sigorta Değerinin Kavramsal Çerçevesi 29
IV. SİGORTA TAZMİNATININ İFASI İÇİN GEREKLİ OLAN KOŞULLAR 31
A. Poliçe Kapsamın Yer Alan Rizikonun Gerçekleşmesi Koşulu 33
1. Rizikonun Ekonomik Açıdan Hesaplanabilir Olması Koşulu 35
2. Rizikonun Hukuka Uygun Olması Koşulu 36
3. Rizikonun Gerçekleşmesi Muhtemel Bir Olay Olması Koşulu 36
4. Rizikonun Belirlenebilir Olması Koşulu 38
5. Rizikonun Kasten Gerçekleştirilmemiş Olması Koşulu 38
B. Sigorta Himayesine Alınan Menfaatin Tamamen veya Kısmen Zarar Görmesi Koşulu 39
1. Zararın Poliçe Süresi İçerisinde Meydana Gelmesi Koşulu 40
2. Sigorta Ettirenin Yükümlülüklerini İfa Etmiş Olması Koşulu 41

İKİNCİ BÖLÜM

ZARAR SİGORTALARI KAPSAMINDA TEMİNAT ALTINA ALINAN MENFAATTE MEYDANA GELEN ZARARIN TESPİTİ

I. GENEL OLARAK ZARARIN TESPİTİ 43
A. Zararın Tespitinde Tarafların Anlaşmaları Usulü 45
B. Zararın Tespitinde Hakem Bilirkişi Tayini Usulü 45
C. Zararın Tespitinde Tahkim Usulü 49
II. SİGORTA TAZMİNATINA İLİŞKİN DÜZENLEMELER 50
A. Sigorta Tazminatının Muacceliyeti Hususu 50
B. Sigorta Tazminat Ödemesinin Kime Yapılacağı Hususu 53
C. Sigorta Tazminatının İfa Şekli 54
1. Tazminatın Nakden İfası 54
2. Tazminatın Aynen İfası 55
3. Tazminatın Ex Gratia İfası 56
III. SİGORTA TAZMİNATININ TESPİTİNİ ETKİLEYEN HUSUSİ DURUMLAR 57
A. Sigorta Tazminatının Tespiti 57
B. Aktifin Sigortalarında Sigorta Zararının Tespiti 58
1. Sigorta Bedeli ve Sigorta Değerinin Denk Olmaması Hususu 61
1.1. Denkliğin Bozulması Hallerinde Eksik Sigorta Müessesesi 61

1.2. Denkliğin Bozulması Hallerinde Aşkın Sigorta Müessesesi 66
2. Birden Çok Sigorta Müessesesi 67
2.1. Müşterek Sigorta 69
2.2. Çifte Sigorta 73
2.3. Kısmi Sigorta 77
C. Pasifin Sigortalarında Sigorta Zararının Tespiti 79
IV. SİGORTA TAZMİNATINI ETKİLEYEN SEBEPLER 80
A. Kanuni Sebepler 81
1. Kusur Halleri ve Değerlendirilmesi 81
1.1. Sigorta Ettirenin ve Sigortalının Kusurlu Davranışının Sigorta Tazminatına Etkisi 83
1.2. Sigortalının veya Sigorta Ettirenin Fiillerinden Sorumlu Olduğu Kişilerin Rizikonun Gerçekleşmesine Neden Olan Kusurlarının Sigorta Tazminatına Etkisi 85
1.3. Müterafik Kusurun Sigorta Tazminatına Etkisi 86
2. Beyan Yükümlülüğünün İhlalinin Neticeleri 88
B. Akdi Sebepler 89
1. Muafiyet Esasının Terk Edilmesi Neticesinde Gündeme Gelen Riziko İstisnaları 89
2. Sigortacı ile Sigortalı Arasında Yapılacak Olan Risk Paylaşımı 90
2.1. Sigorta Ettirenin Zararın Bir Miktarına Şahsen Katılması Hali 91
2.2. Sigorta Sözleşmelerinde Muafiyet Uygulaması 92
2.2.1. Eklenen Muafiyet Sitemi 92
2.2.2. Tenzili Muafiyet Sistemi 93

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SİGORTACININ SİGORTA TAZMİNATININ İFASINDA TEMERRÜDÜNÜN HUKUKİ SONUÇLARI

I. GENEL OLARAK BORÇLUNUN TEMERRÜDÜ 94
A. Borçlunun Temerrüdünün Koşulları 94
B. Borçlunun Temerrüdünün Hukukî Sonuçları 96
1. Genel Olarak 96
2. Borçlunun Temerrüdünün Para Borçları Açısından Neticeleri 97

C. Tam İki Tarafa Borç Yükleyen Sözleşmelerde Borçlunun Temerrüdünün Özel Hukukî Sonuçları 99
II. SİGORTACININ SİGORTA TAZMİNATINI İFA BORCU 100
A. Genel Olarak 100
B. Sigorta Tazminatını İfa 101
1. İfa Zamanı 101
1.1. Genel Olarak 101
1.2. Zarar Sigortalarında Sigorta Tazminatının İfa Zamanı 102
1.3. Can Sigortalarında Sigorta Tazminatının İfa Zamanı 103
1.4. Ortak Hükümler ve Değerlendirme 103
2. İfanın Muhatabı 105
3. İfanın Şekli ve Yeri 105
4. İfanın Miktarı 107
4.1. Zarar Sigortalarında 107
4.1.1. Zarar Miktarının Tespiti 107
4.1.2. Tazminat Miktarının Tespiti 109
4.2. Meblağ Sigortalarında 110
C. Sigorta Tazminatını İfa Borcunun İhlal Edilmesinin Hukuki Sonuçları 112
1. Temerrüt Faizi Ödenmesi 112
2. Aşkın (Munzam) Zararın Ödenmesi 113
2.1. Genel Olarak 113
2.2. Aşkın Zararın Kusura Dayalı Sorumluluğa Tabi Olması 115
2.3. Aşkın Zararın İspatı 115
2.4. Aşkın Zararın Kapsamı ve Hesaplamasında Göz Önünde Bulundurulacak Tarihler 117
III. AŞKIN ZARARIN İSPATI BAKIMINDAN ÖĞRETİDEKİ GÖRÜŞLER VE YARGITAY UYGULAMASININ DEĞERLENDİRİLMESİ 119
A. Genel Olarak Aşkın Zararın İspatı 119
B. Öğretideki Görüşler 121
C. Yargıtay Uygulamasının Değerlendirilmesi 124
SONUÇ 128
KAYNAKÇA 140

ÖNSÖZ

Hukuka duyduğum derin ilgi ve hakimlik mesleğini icra etmenin getirdiği sorumluluk ve bilinç, yüksek lisans eğitimime başlamamdaki en temel motivasyon kaynağımı oluşturmuştur. Mesleki gelişimime katkı sağlayan bu akademik yolculuğun her aşaması, benim için hem öğretici hem de kıymetli bir deneyimi barındırmaktadır. Bu tezin ortaya çıkma sürecinde desteklerini esirgemeyen tüm hocalarıma, aileme ve sevdiklerime teşekkür etmeyi bir borç bilirim.

Öncelikle, tez danışmanım Prof. Dr. Şaban Kayıhan'a değerli bilgi birikimi, rehberliği ve sabırla sunduğu akademik yönlendirmeleri için en içten teşekkürlerimi sunarım.

Jüri üyelerim Prof. Dr. Özcan Günergök ve Dr. Öğr. Üyesi Selvi Nazlı Güvenç'e, tezin gelişim sürecine katkı sağlayan değerlendirme, öneri ve yapıcı eleştirileri dolayısıyla şükranlarımı sunarım.

Hayatımın her döneminde olduğu gibi bugünlere gelmemde de en büyük paya sahip olan canım anneme ve babama; beni emekleriyle büyütüp, okuyup meslek sahibi olmam için her fedakarlığı yapan, her zaman yanımda olan, koşulsuz sevgi ve destekleriyle bana güç veren anneme ve babama minnettarım. Varlıkları benim için her zaman en kıymetli güç kaynağı olmuştur.

Yüksek Lisansa başlamama vesile olup tüm sürecimde yanımda olan hayatımın her alanında büyük feyz aldığım, çok yönlülüğü ile ilham kaynağım olan biricik ablam Öğr. Gör. Tuba SAVAŞ HAYIRLI'ya teşekkürlerimi sunarım.

Bu çalışmanın ortaya çıkmasında katkısı olan herkese gönülden teşekkür eder, bu emeğin mesleki ve akademik hayatıma değerli bir katkı sağlamasını dilerim.

Merve Nur Savaş.

ÖZET

Sigorta, aynı veya benzer nitelikteki rizikolara maruz kalma ihtimali bulunan birden fazla insanın tek başlarına karşılamalarının mümkün olmadığı riskleri beraber karşılamak maksadıyla tesis ettikleri bir kurumdur.

Bu bakımdan sigorta, insanların hayatları boyunca karşı karşıya gelebilecekleri rizikolar sonucunda meydana çıkan zararlar ve bu zararlar neticesinde ekonomik olarak harcamalara neden olan olayların iktisadi sonuçlarından kendilerini korumak amacıyla olaylar vuku bulmadan evvel tedbir alma ihtiyacından hasıl olmuştur.

Sigorta müessesesi vesilesi ile, insanların karşılaşma ihtimalleri bulunan ekonomik güçlükler bu duruma maruz kalan kişiler arasında paylaştırılmak suretiyle en az yıkıcı ve zarar verici duruma getirilerek herkes için çekilir kılınmaktır. Bu ise, sigorta hukukunun mihenktaşı ve en önemli konusu olan, uygulamada en sık karşılaşılan ve sigortacının yerine getirmesi gereken en önemli borç olan sigortacının tazminat ödeme borcunun ifası ile olur.

Sigorta tazminatı ise, rizikonun gerçekleşmesi ve hasarın oluşması sebebiyle doğan zararı gidermek için sigortacı tarafından sigortalıya ödenen bedele denir. Zarar sigortalarında, sigortacı, sigortalının gerçekten uğramış olduğu zararı karşılar. Sigorta tazminatının belirlenmesinde, sigorta bedeli, sigorta değeri ve sigorta zararı önemli unsurlardır. Çalışmamız kapsamında bu hususlar detaylıca incelenecektir.

Anahtar Kelimeler: *Sigorta tazminatı, sigorta bedeli, riziko, sigorta değeri, sigorta zararı.*

ABSTRACT

Insurance is an institution established by a group of individuals who face the likelihood of encountering similar risks and are unable to individually bear these risks, with the objective of collectively addressing these risks. In this sense, insurance arises from the need to take preventive measures before the occurrence of events that may result in damages and subsequent economic expenses, in order to protect individuals from the economic consequences of such risks that they may face throughout their lives.

Through the insurance system, the economic difficulties that individuals may encounter are shared among those affected, thereby minimizing the destructive and damaging impact and making the situation more manageable and less burdensome for all. This process represents the cornerstone of insurance law, with its most significant aspect being the duty of the insurer to fulfill its primary obligation, namely the payment of compensation, which is the most frequently encountered duty in practice.

Insurance compensation refers to the amount paid by the insurer to the insured to remedy the loss caused by the occurrence of the risk and the resulting damage. In indemnity insurance, the insurer compensates for the actual loss suffered by the insured. The determination of insurance compensation involves crucial factors such as the insurance sum, insurance value, and insurance loss. These aspects will be examined in detail within the scope of this study.

Key Words: *İnsurance indemnity, insurance amount (insurance rate), risk, insurance value, insurance damage.*

KISALTMALAR

AKÜHFD : Akdeniz Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
AÜHFD : Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
AnkBD : Ankara Barosu Dergisi
bkz : bakınız
BD : Bankacılar Dergisi
BATİDER : Banka ve Ticaret Hukuku Dergisi
BAM : Bölge Adliye Mahkemesi
CKKSGŞ : Cam Kırılmasına Karşı Sigorta Genel Şartları
C : Cilt
DASK : Doğal Afet Sigortaları Kurumu
DEÜHFD : Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
ECSGŞ : Elektronik Cihaz Sigortaları Genel Şartları
E : Esas
ET : Erişim Tarihi
FKSGŞ : Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartları
GÜHFD : Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
HD : Hukuk Dairesi
HGD : Hukuk Gündemi Dergisi
HHSGŞ : Hayvan Hayat Sigortası Genel Şartları
HISGŞ : Hırsızlık Sigortası Genel Şartları
HKÜHFD : Hasan Kalyoncu Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
HMK : 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu
HSGŞ : Hayat Sigortası Genel Şartları
HUMK : 1086 sayılı Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu
İBD : İstanbul Barosu Dergisi
İİK : 2004 sayılı İcra İflas Kanunu
İKÜHFD : İstanbul Kültür Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi
İSGŞ : İnşaat Sigortası Genel Şartları

KHK	: Kanun Hükmünde Kararname
K	: Karar
KAKSGŞ	: Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartları
KTK	: 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu
m	: madde
MKSGŞ	: Makine Kırılması Sigortası Genel Şartları
MSGŞ	: Montaj Sigortası Genel Şartları
MSSGŞ	: Mesleki Sorumluluk Sigortası Genel Şartları
MTK	: 4686 sayılı Milletlerarası Tahkim Kanunu
RG	: Resmi Gazete
SSGŞ	: Sağlık Sigortası Genel Şartları
s	: sayfa
S	: Sayı
SHD	: Sigorta Hukuku Dergisi
SK	: 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu
STK	: Sigorta Tahkim Komisyonu
T	: Tarih
TBBD	: Türkiye Barolar Birliği Dergisi
TBK	: 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu
TCK	: 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu
THD	: Terazi Hukuk Dergisi
TKHK	: 6502 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun
TMK	: 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu
TSRSB	: Türkiye Sigorta Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği
TTK	: 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu
UTTDER	: Uluslararası Ticaret ve Tahkim Hukuku Dergisi
vd	: ve devamı
YBKKSGŞ	: Yangına Bağlı Kar Kaybı Sigortası Genel Şartları
YSGŞ	: Yangın Sigortası Genel Şartları
Y	: Yargıtay

YHGK : Yargıtay Hukuk Genel Kurulu

YİBK : Yargıtay İçtihadı Birleştirme Kararı

YKD : Yargıtay Kararlar Dergisi

YTD : Yargıtay Ticaret Dairesi

ZDSGŞ : Zorunlu Deprem Sigortası Genel Şartları

GİRİŞ

Sigorta sözleşmeleri, insanların hayatında önemli bir yer tutan, riskleri ve belirsizlikleri azaltmak, karşılaşılan riskleri finansal açıdan yönetmek için geliştirilmiş bir sistemdir. Sigortanın kökenleri, insanların karşılaştıkları zorlukları hafifletmek amacıyla geliştirdiği basit dayanışma sistemlerine kadar uzanır. Eski toplumlarda, özellikle denizcilik ve ticaretle uğraşanlar, mallarının kaybına karşı bir tür güvence arayışı içinde olmuşlardır. Bu süreç, sigortanın temel mantığını oluşturan "risk paylaşımı" ilkesinin temellerinin atılmasına zemin hazırlamıştır. Gündelik yaşamda her birey, beklenmedik sağlık sorunları, iş kazaları, doğal afetler, trafik kazaları gibi çeşitli risklerle karşı karşıyadır. Bu tür olumsuz durumlar hem maddi hem de manevi kayıplara yol açabilir. Sigorta, bu gibi riskleri paylaştırarak bireyleri ve toplumu koruma amacı taşır. Sigorta, temelde risklerin kolektif bir şekilde üstlenilmesi ilkesine dayanır ve zaman içinde gelişen toplumsal yapılarla paralel olarak evrimleşmiştir.

Sigortanın temelleri, erken çağlardaki dayanışma anlayışlarına dayanmaktadır. İlk sigorta uygulamaları, toplumların zor zamanlarda birbirlerine destek olmak amacıyla oluşturdukları yardımlaşma sistemlerine kadar gitmektedir. Antik çağda, özellikle deniz ticareti ile uğraşan toplumlar, gemi kayıplarına karşı önlem alabilmek için risk paylaşımı yöntemleri geliştirmişlerdir. Bu yöntemlerin ilk örneklerinden biri, MÖ 3000'lerde Mezopotamya'da ve daha sonra Roma İmparatorluğu'nda görülen "mutual insurance" sistemleridir. Bu sistemlerde, tüccar ve denizciler, mallarının kaybolması durumunda karşılaştıkları zararı paylaştıran bir anlaşmaya dayanmaktadır.

Modern sigorta kavramının temelleri ise, 17. yüzyılda Londra'daki Lloyd's Coffee House'da atılmaya başlanmıştır. Burada bir araya gelen tüccar ve denizciler, deniz yolculuklarındaki riskleri karşılamak üzere sigorta poliçeleri düzenlemeye başlamışlardır. 1688'de kurulan Lloyd's of London, sigortanın ticari bir işletmeye dönüşmesinde kritik bir rol oynamıştır. Zamanla, sigorta poliçeleri sadece deniz taşımacılığı ile sınırlı kalmayıp, kara taşımacılığı ve diğer riskleri kapsayacak şekilde genişlemiştir.

Türk toplumlarında ise, sigorta sistemine benzer bir dayanışma anlayışı, Ahilik Teşkilatı'nda açık bir şekilde gözlemlenebilir. Ahilik, Orta Asya kökenli, Osmanlı İmparatorluğu'nda önemli bir yer tutmuş bir esnaf ve zanaatkarlar birliğidir. Ahilik,

yalnızca bir ticaret birliği değil, aynı zamanda bireylerin sosyal ve ekonomik güvenliğini sağlayan bir sistem olarak da işlev görmüştür. Ahiler, esnaf ve zanaatkarlar arasındaki dayanışmayı teşvik ederek, üyelerinin maddi ve manevi refahını sağlamayı amaçlamışlardır. Ahilik teşkilatının önemli bir özelliği, üyelerinin karşılaştığı ekonomik ve sosyal risklere karşı birbirlerine destek olmalarıdır. Örneğin, bir esnafın iş yerinin zarar görmesi ya da bir kazaya uğraması durumunda, diğer üyeler bu esnafa yardımcı oluyorlardı. Ayrıca, Ahilik teşkilatında, üyeler arasında mal paylaşımı, borçların karşılanması ve iş güvencesi sağlanması gibi uygulamalar da mevcuttu. Bu durum, bir nevi sigorta benzeri bir dayanışma ağının varlığını ortaya koymaktadır. Ahilik sisteminin temelinde, karşılıklı güven ve yardımlaşma yer alıyordu; bu unsurlar, sigortanın ilk temellerinin atıldığı bir anlayışı işaret eder.

Modern anlamda sigorta, bireylerin çeşitli risklere karşı korunmalarını sağlayan bir güvence sistemidir. Bu teminatlar, sigortalı kişilere ya da kuruluşlara, sözleşme şartlarına bağlı olarak, zarar durumunda maddi yardım sunar. Sigorta, sigortalının kayıplarını karşılamanın ötesinde, onun yeniden toparlanmasını sağlayan bir araçtır.

Günümüzde sigorta, birçok farklı alanı kapsar. Örneğin, hayat sigortası, sağlık sigortası, mal sigortası, işyeri sigortası ve araç sigortası gibi poliçeler, insanların günlük yaşamlarındaki olası risklere karşı güvence sağlar. Trafik kazası, doğal afetler, hastalıklar gibi olaylar, sigorta poliçeleriyle finansal olarak karşılanabilir. Ayrıca, bu sigorta sistemleri, toplumsal risklerin paylaştırılması yoluyla ekonomik güvenliği artırır.

Gündelik hayatta karşılaşılan pek çok risk, sigorta teminatlarıyla kontrol altına alınabilir. Trafik kazaları, iş kazaları, ev yangınları, hırsızlık gibi olaylar, sigorta poliçeleri aracılığıyla sigortalı kişilere büyük bir finansal destek sağlar. Bu tür riskler, insanların yaşamlarını ve maddi güvenliklerini tehdit ederken, sigorta sayesinde bu risklerin ekonomik etkileri minimize edilir.

Özellikle şehirleşen toplumlarda, doğal afetler gibi öngörülemeyen durumlar, sigorta sisteminin önemini daha da artırmaktadır. Deprem, sel, yangın gibi felaketler, yalnızca bireyleri değil, tüm toplumu etkileyebilir. Sigorta, bu tür felaketlere karşı hazırlıklı olmayı ve zararların daha hızlı bir şekilde telafi edilmesini sağlar.

Sigorta, tarihsel süreç içinde şekillenen, risklerin paylaşılması ve yönetilmesi prensibiyle bireyleri ve toplumu güvence altına alan bir mekanizmadır. Ahilik teşkilatının erken dönem örneklerinden, Londra'daki ilk sigorta poliçelerine kadar uzanan bir yolculuk, sigorta sisteminin gelişimini anlamada yardımcı olur. Günümüzde, sigorta teminatları, modern toplumların ekonomik yapısının ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir. Hem bireysel hem de toplumsal düzeyde, sigorta risklere karşı önemli bir güvence sağlamakta ve toplumsal refahı güçlendirmektedir.

Çalışmamız kapsamında, kanuni tasnif uyarınca zarar sigortalarını ele alarak teminat altına alınan menfaatlere değecek rizikolar kapsamında sigortacının tazminat yükümlülüğüne detaylı bir bakış açısı kazandırmayı hedefledik. Tüm okuyuculara faydalı olmasını temenni ederiz.

BİRİNCİ BÖLÜM

ZARAR SİGORTASI KAVRAMI, ZARAR SİGORTASININ TASNİFİ VE SİGORTA TAZMİNATININ KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

I. GENEL OLARAK SİGORTA SÖZLEŞMESİ

Sigorta sözleşmeleri sinallagmatik sözleşmelerdendir bu özelliği ile iki tarafa borç yükleyen sigorta sözleşmelerinde, sigorta ettirenin asıl borcu prim ödemek iken sigortacının temel borcu ise sözleşme süresi boyunca sigorta himayesini üzerine almak olarak izah edilmektedir[1]. 6102 sayılı Türk ticaret Kanunu'nun sistematiğinde benimsenen klasik tasnife göre sigorta sözleşmesi; sigorta konusunun menfaatine göre ayrıma tabi tutulmaktadır. Bu düzenleme kapsamında sigorta sözleşmeleri can sigortası ve mal sigortası olmak üzere temel olarak ikiye ayrılmıştır[2]. Bu bakımdan konusu malvarlığı değerleri olan sigortalara mal sigortası ismi verilmekteyken insanın hayatına yönelik rizikoları teminat altına alan sigortalara

[1] KAYIHAN, Şaban, "Zarar Sigortalarında Sigortacının Halefiyeti", Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, Cilt 22, Sayı 3, 2016, s. 1599; KAYIHAN, Şaban, Sigorta Sözleşmesinde Prim Ödeme Borcu, Ankara 2004, s.33; ÇEKER, Mustafa, 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanununa Göre Sigorta Hukuku, Karahan Kitabevi, B. 25, Adana, 2022, s. 55; KANER, İnci Deniz, Sigorta Hukuku, Filiz Kitabevi, B. 4, İstanbul, 2021, s. 5; KENDER, Rayegân, Türkiye'de Hususi Sigorta Hukuku, On İki Levha Yayıncılık, B. 17, İstanbul, 2021, s. 332; ÜNAN, Samim, Türk Ticaret Kanunu Şerhi Altıncı Kitap Sigorta Hukuku Cilt 1: Genel Hükümler (Madde 1401-1452), On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2016, s. 12; KUBİLAY, Huriye, Uygulamalı Özel Sigorta Hukuku, Barış Yayınları Fakülteler Kitabevi, İzmir, 1999, s. 27. Sigorta sözleşmesinde sigortacının rizikoyu taşıma yükümlülüğünün aktif bir edim olmaması sebebiyle sigorta sözleşmesinin tam iki tarafa borç yükleyen bir sözleşme olmadığını ifade eden yazarlar bulunmaktadır. Söz konusu tartışma hakkında ayrıntılı bilgi için bkz. TÜZEMEN ATİK, Ebru/YOLAL, Oğuz, Sigorta Sözleşmelerinde Prim Ödeme Borcunun Muacceliyeti, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2020, s. 25-27; ÖZDAMAR, Mehmet, Sigortacının Sözleşme Öncesi Aydınlatma Yükümlülüğü, Yetkin Yayınları, Ankara, 2009, s. 64-67. Can ise borcun doğumu ile ifası arasındaki farklılığın gözden kaçırıldığını belirterek, sigortacının sigorta tazminatını/bedelini ödeme borcunun şarta bağlı bir borç ve sigorta sözleşmesinin iki tarafa borç yükleyen bir sözleşme olduğunu belirtmektedir. Bu yöndeki açıklamaları için bkz. CAN, Mertol, Türk Özel Sigorta Hukuku, İmaj Yayıncılık, Ankara, 2009, s. 273. Aynı yönde bkz. ULUĞ, İlknur, Sigorta Hukukunda Riziko Kavramı ve Bu Kavramdaki Değişiklikler. Türkiye'de Sigorta Hukukunun Sorunları ve Geleceği, 2004, Kasım, İstanbul, s. 309; KAYIHAN, Şaban / BAĞCI, Ömer, Türk Özel Sigorta Hukuku Dersleri, Umuttepe Yayınları, B.3, Kocaeli, 2018, s. 121; ÖZDAMAR, s. 67; ÖZDAMAR, Mehmet / DOĞAN, Burak, Sigorta Hukuku, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2020, s. 51; OMAĞ, Merih Kemal, Özel Sigorta Hukukuna Hakim İlke ve Kurumlar (1975-2016) Makaleler – Tebliğler, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2019, s. 138; KIRKAYAK, Gökhan, "Sigorta Sözleşmesinin Kurulmasına İlişkin Hukuki Sorunlar", İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2009, s. 6-7; ÇAPA, Sadık, "Geçmişe Etkili Sigorta", Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Y. 2014, C. 18, S. 3-4, s. 351; GÜNAY, M. Barış, Sigorta Hukuku, Seçkin Yayıncılık, B. 4, Ankara, 2022, s. 60; ARAL ELDELEKLİOĞLU, İrem, Şematik Sigorta Hukuku, Seçkin Yayıncılık, B. 2, Ankara, 2022, s. 38; KÖSE, Yasin, Hekimlik Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2020, s. 43. Bu hususta tartışmalar için bkz. ÖZDAMAR, s. 64 dn. 76. Sigorta sözleşmesinin tanımı hususunda bir fikir birliğinin olmadığı yönünde bkz. ERİŞ, Gönen, Türk Ticaret Kanunu Hükümlerine Göre Sigorta Hukuku, Seçkin Yayıncılık, B. 2, Ankara, 2022, s. 23.

[2] ÇEKER, Mustafa, Sigorta Hukuku, Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş 24. Baskı, Karahan Kitabevi Yayınları, Adana 2021, s. 255.

ise can sigortası denilmektedir. Sigorta ettiren kişinin uğramış olduğu zararları karşılamak üzere yapılmış olan mal sigortalarına zarar veya tazminat sigortaları adı verilir[3]. Bunun yanı sıra zarar sigortaları kendi içinde aktif sigortası ve pasif sigortası olmak üzere ikiye ayrılmaktadır[4]. Görüleceği üzere, sigorta sözleşmeleri ile sigortacıya yüklenen asli edim rizikoyu ödemektir[5].

Sigorta sözleşmesini sona erdiren en temel noktalardan bir tanesi söz konusu rizikonun meydana gelmesidir. Üçüncü kişinin sorumluluğu doğmuşsa şayet söz konusu zarardan ötürü aktif sigortalarında kusuru olmayan sigorta ettirenin iki farklı kişiye yöneltebileceği iki ayrı alacak hakkı gündeme gelmektedir[6]. Bu aşamada sigorta ettiren uğradığı zararın giderilmesini aralarındaki mevcut sigorta sözleşmesi gereğince sigortacıdan talep etme hakkına sahiptir. Sigortacıdan talep ettiği alacak hakkının konusu sigorta tazminatıdır[7]. Fakat sigorta ettiren uğradığı zararın giderilmesini söz konusu zarardan sorumlu olan üçüncü kişiden talep edecek ise buradaki alacak hakkının konusu haksız fiile dayanan sorumluluk tazminatıdır[8].

Bu aşamada belirtmekte fayda vardır ki sigortacının yerine getirmekle mükellef olduğu sigorta tazminatı ödeme yükümlülüğü aynı zararı bir başkasının tazmin edebilme kabiliyetinin varlığına bağlı değildir. Bu bağlamda sigortacının yükümlülüğü bir başkasının ödeme yükümlülüğü dolayısıyla azalmadığı gibi ortadan da kalkmamaktadır[9]. Bilindiği üzere hayatın olağan akışı içerisinde rizikoya maruz kalan kişiler ödeme kabiliyetinin tam olması bakımından öncelikli olarak sigortacıdan mevcut zararını talep ve tahsil etme yoluna giderler[10]. Şayet sigorta ettiren söz konusu zararını sigortacıdan tazmin eder ise bu aşamada zarardan sorumlu olan kişi başvurma imkanını kaybeder[11]. Hukuken hem zarar verenden hem de söz

---

[3] ÇEKER, Ders Kitabı, s.19; GÜVEL, Enver Alper/GÜVEL, Afitap Öndaş, Sigortacılık 5. Bası, Ankara 2010, s.120; BOZER, Ali, Sigorta Hukuku Genel Hükümler – Bazı Sigorta Türleri, Ankara, 2004, s.43.

[4] GÜVEL/GÜVEL, s.121.

[5] DEMİR, İsmail, Sigorta Hukuku Ders Kitabı, Yetkin Yayınları, Ankara, 2023, s. 162; AYHAN, Rıza / ÇAĞLAR, Hayrettin/ÖZDAMAR, Mehmet, Sigorta Hukuku Ders Kitabı, Yetkin Yayınları, B. 4, Ankara, 2020, s. 198; DEMİRAYAK ÜNAL, Ezgi Başak, "Sigorta Sözleşmesi Hukuku", (Ed. Kemal Şenocak), Sigorta Hukukunda Uzman Arabuluculuk, Ankara, 2021, s. 73; KAYIHAN/BAĞCI, s. 191; KARA, Hacı, Sigorta Hukuku, On İki Levha Yayıncılık, B. 2, İstanbul, 2021, s. 198; BOZKURT, Tamer, Sigorta Hukuku Ders Kitabı, Yetkin Yayınları, B. 13, Ankara, 2022, s. 172; KENDER, s. 332; ÇEKER, s. 76; ARAL ELDELEKLİOĞLU, s. 66; ÖZDAMAR, Mehmet / DOĞAN, Burak, Sigorta Hukuku, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2020, s. 55; GÜNAY, s. 76; KÖSE, s. 97; ÜNSAL, Oğuzhan, Rehinli Eşya Üzerindeki Menfaatlerin Sigortalanması ve Hukuki Sonuçları, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2021, s. 95. "Sigorta sözleşmesinin tam iki tarafa borç yükleyen bir sözleşme olduğu, sigortacının asli ediminin rizikoyu taşıma (himaye sağlama) borcu iken sigorta ettirenin asli edimini ise prim ödeme borcu oluşturduğu sonucuna ulaşılmaktadır." Yargıtay HGK., E. 2017/2795, K. 2021/1178, T. 7.10.2021. Aynı yönde bkz. Yargıtay HGK., E. 2017/1301, K. 2020/878, T. 11.11.2020.

[6] OMAĞ, Merih Kemal, Türk Hukukunda Sigortacının Kanuni Halefiyeti, İstanbul, 2001, s.2

[7] OMAĞ, s.2; KAYIHAN, "Zarar Sigortalarında Sigortacının Halefiyeti", s. 1599.

[8] OMAĞ, s.3; KAYIHAN, "Zarar Sigortalarında Sigortacının Halefiyeti", s. 1599.

[9] OMAĞ, s.3; KAYIHAN, "Zarar Sigortalarında Sigortacının Halefiyeti", s. 1599.

[10] OMAĞ, s.3; KAYIHAN, "Zarar Sigortalarında Sigortacının Halefiyeti", s. 1599.

[11] ÇEKER, Mustafa, "Sigortacının Rücu Hakkı" KAYIHAN, "Zarar Sigortalarında Sigortacının Halefiyeti", s.1599.

konusu sigorta şirketinden mevcut zararını tazmin eden kişi mükerrer ödeme almış olacağından bu ödeme ile hukuka aykırılık meydana gelmiş olur. Sigorta hukuku bakımından ve zarar sigortaları kapsamında geçerli olan zenginleşme yasağı ilkesi mükerrer ödemeyi engeller. Fakat zarardan sorumlu olan kişinin sigorta ettirenin iradesi hilafına sorumluluktan kurtulması adalet anlayışı ile bağdaşmayacağından, kanun sigortacıya kanuni halefiyet hakkı bahşetmiştir[12]. Bu hak neticesinde sigortalının zararını gideren sigortacı yapmış olduğu ödemeyi zarara sebebiyet veren kişiden kanunun vermiş olduğu yetkiye dayanarak halefiyet sınırları kapsamında tahsil edebilir.

Sigorta sözleşmesiyle korunan menfaat kapsamında ortaya çıkan zarar, söz konusu rizikonun gerçekleşmesi akabinde, sigorta sözleşmesiyle öngörülen sigorta bedeli baz alınarak ve her halükârda bu bedele kadar olan zararın giderilmesinin üstlenildiği sözleşmeler zarar sigortası olarak anılmaktadır[13]. Bu bakımdan zarar sigortalarında sigortacı yalnızca somut olay özelinde meydana gelen zararı karşılamak maksadı ile ödeme yapmaktadır. Kanunen yapılan ödeme elbette ki söz konusu zararı aşmayacak nitelikte olmaktadır. Çalışmamız kapsamında zarar sigortalarında sigortacının tazminat yükümlülüğü detaylıca irdelenecektir.

II. ZARAR SİGORTASI TÜRLERİ VE ZARAR SİGORTASINA HÂKİM OLAN PRENSİPLER

A. Zarar Sigortası Kavramı

Alman Hukuk doktrininde, sigortacının edim türüne istinaden sigorta türleri, zarar sigortası ve meblağ sigortası ayrımına tabi tutulmaktadır. Bu bakımdan zarar sigortaları; sigortalanan rizikonun meydana gelmesi ile sigorta ettirenin uğradığı zararın sigortacı tarafından sözleşmede yer alan klozlar çerçevesinde tazminini borçlandığı sözleşmeler olarak karşımıza çıkmaktadır. Meblağ sigortaları ise; sigortalanan rizikonun gerçekleşmesi akabinde, sigortacının sigorta ettirene, sigorta sözleşmesinde kararlaştırılan meblağı aylık irat yahut

[12] BOZER, Genel Hükümler, 2004, s.73; OMAĞ, s.17; ÇEKER, Sigortacının Rücu Hakkı, s. 40.
[13] CAN, Mertol, Türk Özel Sigorta Hukuku (Ders Kitabı), Adalet Yayınları, Ankara, 2018, s. 33; KAYIHAN, "Zarar Sigortalarında Sigortacının Halefiyeti", s. 1599.

sermaye şeklinde ödemeyi veyahut sözleşmede öngörülen başka edimleri yerine getirmeyi taahhüt ettiği sözleşmeler[14].

Sigortacının edimi zarar sigortaları kapsamında, menfaat değerine verilecek zarar ve sigorta bedeli ile sınırlandırılmıştır. Bu aşamada önemle belirtmekte fayda vardır ki, zarar sigortalarına konu olan en temel prensip zenginleşme yasağı ilkesidir. Söz konusu prensibe göre, zarar sigortaları kapsamında ancak gerçekten uğranılan zarar meblağında sigortacıdan tazmin talep edilebileceğidir. Sigorta türlerinde yapılan zarar ve meblağ sigortası ayrımı sigorta sözleşmesinin türünün belirlenmesinde elzemdir ve böylece uygulanacak olan hukukun tayininde kolaylık sağlamaktadır[15].

Türk Ticaret Kanunu madde 1263 madde hükmü uyarınca, zarar sigortasında sigortacının sigorta sözleşmesi ile üstlendiği rizikonun gerçekleşmesi akabinde sigorta ettirene ödeyeceği tazminat tutarı, sigorta ettirenin somut olay özelinde uğradığı zarara istinaden tayin edilir. Bu aşamada önemli olan husus riskin gerçekleşmiş olması ihtimalinde sigortalanan menfaatin zarara uğrayan miktarının sigorta şirketinden tazmin edilebilmesidir[16].

Zarar sigortası kapsamında teminat altına alınmış olan zararlar, sigorta ettirenin malvarlığının aktifinde bir eksilme ya da aktifinin artışının engellenmesi veyahut pasif kısmının artması şeklinde zuhur eder. Bu bağlamda TTK madde 1269 hükmünde yer alan mal sigortaları, TTK madde 1272 hükmünde yer alan alacak haklarının sigortası, TTK madde 1284 hükmünde yer alan bir maldan elde edilmesi beklenen karın sigortalanması gibi hususlar, sigorta ettirenin malvarlığının aktif kısmındaki değerleri kapsadığından aktif sigortası olarak izah edilmektedir[17].

[14] ŞENOCAK, s.18.
[15] Bozer, kitabında, sigorta türlerini, mal, sorumluluk ve can sigortası olarak bölümlemiştir. Bu tasnifin her zaman sağlıklı olmadığı doktrinde izah edilmektedir: Bkz. BOZER, s.101. Örneğin, can sigortasının bir türü olan kaza sigortasında şahsın hastane masraflarının karşılanması bir zarar sigortasıdır. Sigortacının edimi, sadece, sigortalanan menfaatin değeri ve meydana gelen zararın miktarıyla sınırlandırılmıştır. Bozer'in ayrımı, rizikonun konusuna göre yapılan bir ayrımdır. Oysa, ihtiyacın karşılanması kıstasına göre yapılan ayrım, yani zarar sigortası-meblağ sigortası ayrımı, örnekte verdiğimiz sıkıntıları ortadan kaldırır; zarar sigortaları-meblağ sigortaları şeklindeki ayrıma göre yapılan incelemeler için bkz.: KUBİLAY, s.89; CAN, s.23; KENDER, s.138.
[16] CAN, s.23.
[17] CAN, s.25; KENDER, s.140.

Sorumluluk sigortaları ve "*Yapılması zorunlu olan masrafları karşılamak için yapılan sigortalar*[18]" da pasif sigortalar olarak izah edilmektedir[19].

B. Zarar Sigortalarının Türleri

Kişilerin parayla ölçülebilen menfaatlerinin teminat altına alındığı sigorta türlerine zarar sigortaları adı verilmektedir. Bu bakımdan söz konusu riziko ya malvarlığının aktifinde azalma olarak karşımıza çıkmaktadır ya da muhtemel bir artışın elde edilememesi şeklinde gündeme gelmektedir. Tüm bunların yanı sıra malvarlığının pasif kısmında artış da zarar sigortalarının rizikosunu oluşturmaktadır. Bu bakımdan malvarlığının aktifinde azalmaya sebebiyet veren rizikoları konu alan zarar sigortalarına aktifin sigortası denilirken, malvarlığındaki pasifin artmasına sebebiyet veren rizikoların teminat altına alınmasına ise pasifin sigortaları denilmektedir[20].

Aktifin sigortaları kendi içinde "*mal sigortaları*", "*alacak hakları sigortaları*" ve "*kazanç sigortaları"* olmak üzere üç grupta incelenmektedir. Pasifin sigortaları kanundan ve

[18] Sağlık sigortasında veya kaza sigortasında sigortalının sağlığına kavuşması için yapmış olduğu masrafların karşılanmasına yönelik olarak yaptığı sigorta zorunlu masraf sigortasının bir örneğidir. Bununla birlikte Yargıtay, bir Türk vatandaşının Almanya'da ikamet ettiği sırada, bir Alman sigorta şirketi ile yapmış olduğu, kendisi ve üç çocuğunu kapsayan bir hastalık sigortasından doğan uyuşmazlıkta, taraflar arasında yapılan yetki anlaşmasına rağmen, MÖHUK m.27 delaletiyle Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununun (HUMK) 19.maddesini kamu düzenine ilişkin yetki kuralı olarak dikkate almıştır. Yargıtay, verdiği kararda HUMK'un 19.maddesindeki ".hayat sigortalarında sigorta olunan şahsın ikametgâhının bulunduğu mahallerde dahi dava ikame edilebilir.." hükmüne dayanarak, davacı sigorta ettirenin dava açıldığı sırada Türkiye'de bulunması nedeniyle, davada Türk mahkemelerinin milletlerarası yetkisinin bulunduğuna hükmetmiştir. Yargıtay, HUMK'un 19. maddesindeki "hayat sigortası" kavramının, TTK'da yer alan "can sigortası" kavramı yerine kullanıldığını ve TTK'nın beşinci kitabının üçüncü faslında yer alan "can sigortası" başlığı altında bulunan "kazaya karşı sigorta"ların kapsamı içinde "hastalık sigortası"nın da bulunması nedeniyle, somut olayda bahse konu hastalık sigortasının HUMK'da yer alan hayat sigortası kavramı içinde değerlendirilmesi gerektiğini belirtmiştir: Karar için bkz. Y. 11. HD. 19. 06. 1997, E. 1997 – 3609 / K. 1997 - 5636, . Oysa, zarar sigortasında, ferdin maruz kaldığı rizikonun gerçekleşmesi ile uğrayacağı zararın somut olarak karşılanıp karşılanmayacağı tespit edildiği halde, meblağ sigortalarında sigortacı, sigorta ettirenin veya onun tayin edeceği bir şahsın hayatında gerçekleşen bazı rizikolar sebebiyle miktarı sigorta akdinde tespit edilen bir meblağı sigorta ettiren şahsa veya üçüncü şahsa ödemektedir. Meblağ sigortasında amaç belirli bir paranın elde edilmesidir: KENDER, s.139. Bu bağlamda, yapılan tedavi sonunda tıp merkezlerine ödenen masrafların sigorta şirketinden talep edilmesi, yapılan zorunlu masrafların karşılanmasına ilişkin olarak yapılan pasif zarar sigortasının bir sonucu olduğu için söz konusu Yargıtay kararı eleştirilebilir. Diğer bir ifadeyle, kanımızca, somut olaya konu olan sigorta bir zarar sigortasıdır. Yargıtay kararında yapılan farklı niteleme, TTK'nın rizikonun konusuna göre yapmış olduğu ayrımdan kaynaklanmaktadır. Bu ayrım, sigorta hukukunun vasıflandırılmasında güçlükler yaratmaktadır. Nitekim, son yapılan Türk Ticaret Kanunu Tasarısında, sigorta, ihtiyacın karşılanması kıstasına göre bir tasnife tâbi tutulmaktadır. Diğer bir deyişle, yeni Tasarı, zarar sigortası meblağ sigortası şeklinde bir ayrım yapmaktadır. Kanımızca bu ayrım, vasıflandırma konusunda yukarıdaki örnekte olduğu gibi meydana gelebilecek karışıklıkların engellenmesine katkı sağlayacaktır.

[19] CAN, s.46; KENDER, s.142.

[20] CAN, s. 33; ÇEKER, Mustafa, Sigorta Hukuku, Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş 24. Baskı, Karahan Kitabevi Yayınları, Adana 2021, s. 255.

sözleşmelerden kaynaklanan ilişkileri temeline alır böylece "*borç sigortaları*" ve "*zorunlu masraf sigortaları*" olarak iki grup halinde ele alınmaktadır.

Sigortalının malvarlığının aktif kısmı özelinde meydana gelmesi muhtemel azalmalara sebebiyet verecek rizikolar için yapmış olduğu sigorta sözleşmeleri aktifin sigortalarıdır. Bu bakımdan sigortalanan menfaat malvarlığının aktif kısmını kapsamaktadır. Söz konusu rizikonun meydana gelmesi akabinde ilk ihtimal sigortalının malvarlığının aktif kısmında bir azalma meydana gelmesidir ki aktifin sigortası bu azalmayı teminat altına alır. İkinci ihtimal ise sigortalının malvarlığında beklenen artışın gerçekleşmemesi şeklinde karşımıza çıkmaktadır. Aktifin sigortası tüm bunlara ek olarak bir de sigortalının alacak hakkının teminat altına alınması ihtimalinde gündeme gelmektedir. Bu bakımdan aktifin sigortalarını kendi içinde "Mal Sigortalar", "Alacak Haklarının Sigortaları" ve "Kazanç Sigortaları" olarak sınıflandırmak mümkündür.

Sigortalanan menfaatin sigortalının malvarlığının pasif kısmını oluşturduğu sigorta türlerine pasifin sigortaları adı verilmektedir. Rizikonun gündeme gelmesiyle birlikte kişinin malvarlığının pasif kısmında meydana gelmesi muhtemel artış ile doğan zararları teminat altına almayı üstlenen sigorta türleridir. Bu sigorta türünde teminat altına alınan menfaat zarara uğradığı takdirde sigortalının malvarlığının pasifinde artış gündeme gelir[21]. Pasifin sigortalarını "sorumluluk sigortaları" ve "zorunlu masraf sigortaları" olarak tasniflemek mümkündür. Çalışmamızın bu bölümünde zarar sigortalarının türleri detaylıca irdelenecektir.

1. Mal Sigortaları

Mal sigortaları denildiği zaman; para ile ölçülebilen ve ekonomik bir değere sahip olan menkul veya gayrimenkul herhangi bir mal üzerinde menfaat sahibi olan kişilerin, meydana gelmesi muhtemel olan rizikolara istinaden söz konusu menfaatlerini korumak amacıyla yapmış oldukları sigorta türleri anlaşılmaktadır.

Bu aşamada belirtmekte fayda vardır ki mal sigortalarında teminat altına alınmak istenilen şey malın bizatihi kendisi değil, söz konusu mal üzerinde oluşan menfaattir[22]. Teminat

[21] ATAMER, Kerem, Yeni Türk Ticaret Kanunu Uyarınca "Zarar Sigortaları'na Giriş, Banka ve Ticaret Hukuku Dergisi, 2011, C.27, S.1, s. 53.
[22] ÇEKER, s.258; CAN, s.60; KENDER, Rayegân, Türkiye'de Hususi Sigorta Hukuku, 17. Basım, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2024, s. 235.

altına alınan söz konusu menfaat öncelikle para ile ölçülebilen bir değere sahip olmalıdır, meşru olmalıdır ve gerçek bir menfaati barındırmalıdır[23]. Bu bakımdan da rizikonun meydana gelmesinde menfaati bulunan herkesin mal sigortasından istifade etmesi mümkündür. Rizikonun meydana gelmesinde menfaati bulunan herkes şeklinde izah edildiği zaman, çok geniş bir topluluktan bahsediliyor olma ihtimalinin mevcudiyeti aşikardır. Buradan anlaşılması gereken en temel noktalardan biri, bir mal üzerinde menfaati bulunan kişiler için ayrı ayrı sigorta yaptırabilme imkanının kanunen tanınmış olmasıdır. Başka bir ifade ile, gerçek meşru ve para ile ölçülebilen bir değere sahip her türlü menfaat için, menfaat sahibi her bir birey ayrı ayrı aynı malı sigorta edebilmektedir[24]. Elbette ki sigortalatılan mal üzerinden birden fazla kişinin menfaati mevcut olabileceği gibi, bir tek mal üzerinde birden çok menfaat de mevcut olabilir[25].

Para ile ölçülebilen ekonomik bir değere sahip olan mal üzerindeki menfaatin sigortalanması için kişinin mülkiyet hakkının vaki olması yeterlidir. Başka bir ifade ile, mülkiyet hakkı sahibinin malı sigortalatmak için gerekli olan menfaate sahip olduğu kabul edilmektedir. Aynı mal üzerinde bir başka kişi irtifak veya rehin gibi ayni haklardan birine sahip ise, bu kişi de ayrıca söz konusu menfaatini sigortalatmak hakkına sahiptir. Bu kapsamda kendi menfaatlerini teminat altına almak üzere mezkûr mal için ayrıca bir sigorta sözleşmesi yapabilmektedir[26]. Örneğin; sahip olduğu gayrimenkul için deprem sigortası yapan malik ile kiracı vasfına sahip kişinin aynı gayrimenkul için hırsızlık sigortası yapabilmesi mümkündür.

Belirtmekte fayda vardır ki, bir kişinin tek bir mal üzerinde birden fazla menfaati de mevcut olabilir. Bu durumun söz konusu olabilmesi için her bir rizikonun farklı olması zarureti hasıl olmaktadır. Her bir rizikoya karşı teminat altına alınabilecek farklı menfaatler bir mal üzerinde aynı kişinin birden fazla sigorta yapabilmesine cevaz vermektedir[27]. Örneğin; malikin yangın rizikosu için yangın sigortası, deprem rizikosu için deprem sigortası ya da hırsızlık rizikosu için hırsızlık sigortası yaptırıp, her bir rizikoya karşı ayrı ayrı sigorta teminatlarından faydalanması mümkündür.

Müşterek menfaat sahiplerinin tek bir mal üzerindeki menfaatlerini sigortalatmaları da mümkündür. Türk Ticaret Kanunu madde 1455; "*(1) Bir malın veya o mala ilişkin bir hakkın yalnız bir kısmında menfaat sahibi olan kişi, kendisine ait kısımdan fazlasını da sigorta*

[23] ÇEKER, s.258.
[24] ÇEKER, s.260; CAN, s.60
[25] ÇEKER, s.257; CAN, s.60.
[26] ÇEKER, s.258.
[27] ÇEKER, s.257.

ettirmişse, sigortanın bu fazlaya ilişkin kısmı, sigorta ettirenle aynı menfaati olanlar lehine yapılmış sayılır" hükmünü amirdir. Kanunen sigortalanabilen menfaatin mevcut değeri sigorta bedeline eşit olmak zorundadır. Başka bir anlatım ile, menfaatin mevcut değerinden fazla bir sigorta bedeli ile sigortalanması aşkın sigortayı meydana getirdiğinden aşan kısmın geçersiz sayılması gerekir ancak müşterek menfaatlerin teminat altına alınmasını öngören sigortalarda aşkın kısım diğer menfaat sahipleri bakımından değerlendirilmekte ve onların lehine yapılmış sayılmaktadır.

Bir amaç doğrultusunda bir arada bulunan mallar mal topluluklarını oluşturmaktadır. Söz konusu mallar tek bir kişiye ait olabileceği gibi, birden çok kişiye de ait olabilmektedirler. Mal topluluğu olarak addedilen bir amaç doğrultusunda bir arada bulunan malların tek bir sözleşme kapsamında sigortalanması mal topluluğu sigortalarını ortaya çıkarmaktadır. İşte bu sigortalar ile cins fark etmeksizin her bir mal poliçenin süresi boyunca teminat altına alınmaktadır[28].

Malik tarafından mal topluluğunda yer alan malların bir bölümü sigortalandığı takdirde hem malikin hem de aynı mal topluluğunda menfaati bulunan kişilerin menfaatleri sigortanın koruması altına girmiş olmaktadır. Böyle bir durumda mevcut sigorta sözleşmesi eksik üçüncü kişi yararına akdedilmiş bir sözleşme olacaktır. Şayet söz konusu riziko meydana geldiğinde üçüncü kişi yararına bir ödeme yapılması bekleniyor ise bu durumun mutlaka sigorta poliçesinde belirtilmesi zarureti hasıl olmaktadır[29].

Mal sigortası kapsamında koruma altına alınan menfaat üzerinde bir takım ayni haklar tesis edilmiş ise bu hak sahiplerinin de menfaatleri teminat altına alınmak istenmiş ve kanunen bu koruma müessesesi düzenlenmiştir. Böylece TTK madde 1456 hükmü uyarınca sınırlı ayni hak ihtiva eden bir mal üzerindeki menfaatler düzenlenirken TTK madde 1457 hükmü uyarınca da sigorta ile teminat altına alınan malın haczi müessesesine yer verilmiştir[30].

Sınırlı ayni hakkı muhteva eden mevcut malın sigortalandığı ihtimalinde TTK madde 1456 hükmü devreye girer ve ayni hak sahibinin hakkı sigorta tazminatı üzerinde devam olunur, bu kuralın uygulanabilmesi için kanunda aksine bir düzenlemenin yer almaması şartı aranmaktadır. Rizikonun meydana gelmesiyle birlikte sigorta teminatı ile koruma altına alınan mala bir zarar gelir ve söz konusu mal ile birlikte ayni hak ortadan kalkarsa, söz konusu malın

[28] CAN, s.64.
[29] ÇEKER, s.262
[30] AYHAN, Rıza/ ÇAĞLAR Hayrettin/ ÖZDAMAR Mehmet, Sigorta Hukuku Ders Kitabı, Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş 5. Baskı, Yetkin Yayınları, Ankara 2021, s.271.

yerine ikame edilebilecek değer olan kaim değer nispetinde ayni hak sahibinin hakkı sigorta tazminatı üzerinden devam eder[31].

İlgili kanun hükmü tüm bunların yanı sıra, ayni hak sahibinin izni dahilinde sigorta tazminatının sigortalıya ödenmesini öngördüğü durumları da düzenlemiştir. Bu husus ancak sigortacının sigorta teminatı altındaki mal için sınırlı ayni hak tesis edildiğini bilmesi ya da bilmesinin gerektiği durumlarda gündeme gelmektedir. Ayni hak için öngörülen sigorta tazminatının, sigortalıya ödenebilmesi için sigortacının söz konusu sınırlı ayni hakkı bilmesi ya da bilebilecek durumda olması şartını aramaktadır. Böylelikle ayni hak sahibinin rızası kapsamında, ayni hak için belirlenen teminat bedeli sigortalıya ödenebilecektir. Söz konusu izin müessesesinin uygulanması noktasında bir istisna mevcuttur şöyle ki; teminat gösterildiği varsayımında, sigortalanan menfaati barındıran malın tamiri ya da eski hale getirilmesi mümkün ise veyahut ödenen sigorta tazminatına sonradan yazılı onay verilmiş ise, bu haller kapsamında onay müessesesinin işletilmesi gerekmemektedir[32]. Ancak TTK madde 1456/2 fıkra hükmüne aykırı hareket eden sigortacı, sınırlı ayni hak sahipleri ödemeye sonradan yazılı onay verdikleri takdirde, bunlara karşı sorumluluktan kurtulur[33].

---

[31] CAN, s.66

[32] CAN, Mertol, 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu Hükümlerine Göre Sigorta Sözleşmesinin Tabi Olduğu Hukuki Esaslar, İmaj Yayıncılık, Ankara 2012 (Sözleşme) s.102; ÜNAN, Samim, Türk Ticaret Kanunu Şerhi Altıncı Kitap Sigorta Hukuku C. II, On iki levha Yayınları, İstanbul 2016 (Şerh II), s. 54; Y. 11. HD.'nin 14.01.2019 T. 2018/5654 E. ve 2019/286 K. sayılı kararında "…Dava, sera sigortası poliçesinden kaynaklanan alacak istemine ilişkindir. Somut uyuşmazlıkta, davanın dayanağını oluşturan sigorta poliçelerinde T.C. Ziraat Bankası A.Ş. Antalya Girişimci Şube "dain-i mürtehin" olarak gösterilmiştir. Dairemizin yerleşik uygulamaları uyarınca bu durumda, T.C. Ziraat Bankası A.Ş.'nin rehin hakkı bulunduğundan, sigortadan tazminat talep etme hakkı da öncelikle ona ait olup, sigortalı ancak lehine rehin verilen alacaklının açık muvafakatini almak şartıyla ve kendi menfaati de zedelendiği takdirde tazminat isteme hakkına sahip olur (14.06.2010 gün ve 2009/430-6814 E.K., 12.10.2012 gün ve 2011/8534-16045 E.K., 08.03.2013 gün ve 2012/4175-4580 E.K.). "Yine Y. 17. HD.'nin 11.02.2014 T. 2013/19681 E. ve 2014/1578 K. sayılı kararında "… TTK'nın 1269. maddesi uyarınca, malı rehin alan kimse sıfatıyla o mal üzerindeki menfaatini kendi adına sigorta ettirebileceği gibi aynı yasanın 1270. maddesi hükmü gereğince bir başkasının da rehin konusu malı rehin alan hesabına ve onun lehine sigorta ettirmesi mümkündür. 4721 sayılı Türk Medeni Kanunu'n 879. maddesi gereğince, sigorta tazminatının öncelikle rehin hakkı sahibine verilmesi veya açık muvafakatinin alınması gerekmektedir. "Yine Y. 11. HD.'nin 09.02.2017 T. 2016/4498 E. ve 2017/712 K. sayılı kararında "…Dava, bitkisel ürün sigorta poliçelerinden kaynaklanan tazminat istemine ilişkin olup, mahkemece davanın kısmen kabulüne karar verilmiş ise de davaya konu poliçeler üzerinde 216 Sayılı Birecik Tarım Kredi Kooperatifi dain mürtehin olarak gösterilmiştir. Dairemizin yerleşik uygulamaları uyarınca bu durumda, adı geçen kooperatifin rehin hakkı bulunduğundan, sigortadan tazminat talep etme hakkı da öncelikle ona ait olup, sigortalı ancak lehine rehin verilen alacaklının açık muvafakatini almak şartıyla ve kendi menfaati de zedelendiği takdirde tazminat isteme hakkına sahip olur. (14.06.2010 gün ve 2009/430-6814 E. K., 12.10.2012 gün ve 2011/8534-16045 E. K., 08.03.2013 gün ve 2012/4175-4580 E. K.)" Aynı yönde başka kararlar için bkz. Y. 11. HD.'nin 24.09.2018 T. 2017/160 E. ve 2018/5626 K.; Y. 11. HD.'nin 02.02.2006 T. 2005/710 E. ve 2006/851 K.; Y. 11. HD.'nin 24.09.2018 T. 2017/160 E. ve 2018/5626 K.; Y. 11. HD.'nin 02.04.2018 T. 2017/3085 E. ve 2018/3662 K.; Y. 11. HD.'nin 09.02.2017 T. 2016/4008 E. ve 2017/685 K.; Y. 11. HD.'nin 25.05.2016 T. 2015/15673 E. ve 2016/5720 K.; Y. 11. HD.'nin 11.02.2016 T. 2015/15726 E. ve 2016/1380 K.; Y. 11. HD.'nin 19.11.2015 T. 2014/17480 E. ve 2015/12327 K. www.portal.uyap.gov.tr E.T: 16.12.2024.

[33] CAN, Sözleşme, s.102; ÜNAN, Şerh II, s.54.

Türk Ticaret Kanunu madde 1457 hükmü uyarınca; sigortalanan malın haczedilmesi hallerinde, sigortacı sigorta tazminatını icra dairesine ödemek koşulu ile sigorta sözleşmesinden kaynaklanan borcundan kurtulmuş olacaktır. Söz konusu hüküm sadece nakden ödenecek olan tazminatlar için uygulama alanı bulmaktadır. Şayet aynen tazmin öngörülmüş ise, bu hükmün uygulanmasına icazet verilmemektedir. Yine teminat gösterilmesi koşulu ile sigortalı menfaate konu olan malın tamiri veya eski hale getirilmesi için sigortalıya yapılacak ödemeyle birlikte sigortalı mal haczedilmiş olsa dahi sigortacı borcundan kurtulabilecektir[34].

2. Alacak Haklarının Sigortaları

Malvarlığının aktif hanesinde yer alan alacak hakları bu özelliği bakımından aktifin sigortaları kapsamında teminat altına alınmaktadır[35]. İsmiyle müsemma alacak hakkı sigortalarından bahsedebilmek için menfaati korunan sigortalının söz konusu alacak hakkına kavuşmasını engelleyen rizikolardan bahsetmek gerekir. Örneğin borç ilişkisi kapsamında borçlunun ödemede temerrüde yahut acze düşmesi veya ölmesi, iflasa kabil ise iflas etmesi, işsiz kalması gibi hallerde alacaklının hakkına ulaşması önünde engel olabilecek her türlü rizikoya karşı alacağını teminat altın almak amacıyla yapmış olduğu sigorta sözleşmelerine alacak hakkı sigortaları denilmektedir[36].

Alacak hakkı sigortalarına uygulamada birçok örnek ile karşılaşmak mümkündür. Bunlardan birkaç örnek vermek gerekirse, Kredi Sigortaları, Tasarruf Mevduatı Sigortaları, Katılım Fonlarının Sigortaları karşımıza sıklıkla çıkan alacak hakkı sigortalarındandır. Kredili mal satışı yapan ya da bu şekilde hizmet veren kişi ve kuruluşların alacaklarını teminat altına almak amacıyla sigorta sözleşmesine taraf olmaları durumunda akdedilen sigortalara kredi sigortaları denir. Tasarruf mevduatı ve katılım fonları, Bankacılık Kanunu madde 63 hükmü uyarınca Tasarruf Mevduatı ve Sigorta Fonu tarafından sigorta sözleşmesine konu edilir. Söz konusu hesaplarda parası bulunan kişilerin sahip oldukları yatırımlarının bir kısmı mevduatın bulunduğu bankaların muhtemel bir ödeme zorluğu ya da ödememe durumu karşısında sigorta teminatı altına alınmış olur[37].

---

[34] CAN, Sözleşme, s.102; ÜNAN, Şerh II, s.54.
[35] CAN, s.74.
[36] ÇEKER, s.229; CAN, s.74
[37] CAN, s.74; ÇEKER, s.229.

Alacak hakları sigortaları bahsinde değinilmesi gereken birkaç müessese daha vardır ki onlar da borç ödeme sigortaları, sorumluluk sigortaları ve kefalet sigortalarıdır. Borç ödeme sigortaları malvarlığının pasifinde meydana gelecek artışları teminat altına almak maksadı ile yapılan sigorta türüdür. Kefalet sigortaları ise, sigortalının yerine lehtar tayin edilen ve lehtarın alacak hakkını teminat altına alan sigorta türleridir[38].

3. Kazanç Sigortaları

Malvarlığına dahil olması ihtimali bulunan, kesin olarak malvarlığında yer almayan muhtemel menfaatlerin sigortalandığı hallerde kazanç sigortaları söz konusu olur. Söz konusu sigorta türünde riziko olarak karşımıza, ticari faaliyette düşülen yanılgılar, iktisadi faaliyetlerde bulunan işletmelerin işlerinin elde olmayan sebepler neticesinde aksaması ve bunun sonucu olarak doğabilecek zararlar teminat altına alınır[39].

Kazanç sigortaları kapsamında teminat altına alınan menfaatlere yönelik rizikoların gerçekleşmesi neticesinde malvarlığında muhtemel olan artışın meydana gelmemesi, başka bir anlatım ile riziko gerçekleşmezse malvarlığında artışın meydana gelecek olması hasebiyle söz konusu sigorta türü aktifin sigortaları arasında yer almaktadır[40]. TTK madde 1464 hükmü uyarınca mal sigortaları tek başına kazanç sigortasının sağladığı himayeyi sağlamamaktadır. Bu bakımdan kazanç kaybının da sözleşme hükmü ile sigorta himayesi altına alınması mümkün görülmektedir. Sigorta poliçesinin bu şekilde yapılmış olması ihtimalinde riziko meydana geldiği takdirde hem teminat altına alınan malda oluşan zarar karşılanmaktayken hem de söz konusu maldan beklenen kârın elde edilememiş olması hasebiyle uğranılan kâr kaybından doğan zarar da sigorta teminatı altına alınmış olur[41]. Başka bir ifade ile kazanç sigortalarında sigorta ettirenin rizikonun gündeme gelmesi ile birlikte elde edilemeyen kazanç beklentileri sigortalanmaktadır[42].

Malvarlığının aktifini etkileyen kazanç sigortaları kapsamında muhtemel kazanç net bir şekilde tespit edilemeyeceğinden söz konusu sigorta türünde ödenecek olan tazminat

[38] CAN, s.75.
[39] CAN, s.76.
[40] CAN, s.82; Ayrıntılı bilgi için bkz. ŞENOCAK, Kemal, Mesleki Sorumluluk Sigortası, Ankara 2000, s. 60 (sorumluluk).
[41] ŞENOCAK Sorumluluk, s. 60.
[42] ŞENOCAK Sorumluluk, s. 60.

zenginleşme yasağı ilkesinin istisnası olarak karşımıza çıkmaktadır[43]. Zira kâr kaybı bedeli olarak belirlenen sonradan da değişmeyen tutar sigorta bedeli olarak farazi mahiyette olacaktır. TTK madde 1464 hükmü uyarınca söz konusu sigorta bedelinin sigortalının zenginleşmesine sebebiyet vermeyecek şekilde başka bir ifade ile, kârın makul sınırı aşmayacak şekilde tespiti neticesinde sigortalanması gerektiğini izah etmektedir. Ayrıca muhtemel kazanç takse işlemiyle takselendiği hallerde de ticari tahminlere göre takse bedelinin elde edilmesi muhtemel görülen kârı aşması halinde sigortacının takse bedelinin indirilmesini isteme hakkı da doğabilecektir.

4. Sorumluluk Sigortaları

Sigortalının borçlarından dolayı meydana gelebilecek zararları teminat altına alan sigortalara sorumluluk sigortası denilmektedir. Sorumluluk sigortaları doktrinde borç sigortaları olarak da anılmaktadır. Sorumluluk sigortası Türk Hukuk sistemine İngiliz sigorta sisteminden geçmiştir[44]. Sorumluluk sigortaları, sigortalının malvarlığının tazminat, faiz veya çeşitli masraflar gibi ekonomik olarak zarara uğraması ihtimalinin prim karşılığında teminat altına aldığı sözleşme türleridir[45].

Sigortalının üçüncü kişilere karşı olan herhangi bir borcunu kısmen ya da tamamen karşılamayı teminat altına alan sorumluluk sigortası bu özelliğine rağmen sigortalının sorumluluğunu tam meblağınca ortadan kaldırmamaktadır. Sorumluluk sigortalarının amacı, sigortalının üçüncü kişilere karşı olan sorumlulukları devam ederken, sigorta teminat limitine kadar olan kısma kadar söz konusu tazminat yükünü hafifletmek ve mal varlıklarında meydana gelmesi muhtemel azalmalara karşı sigortalıya güvence vermektedir[46].

Türk Ticaret Kanunu madde 1478 hükmü uyarınca sorumluluk sigortaları bakımından rizikonun gerçekleşmesi anında sorumluluğun kaynağının kanundan kaynaklanıp kaynaklanmadığına bakılmaksızın, zarar gören üçüncü kişilerin söz konusu zararlarının karşılanması açısından doğrudan doğruya sigortacıya başvuru haklarının mevcudiyeti söz

[43] CAN, s.83.
[44] KARAYALÇIN, Yaşar, "Sorumluluk (Mesuliyet) Sigortaları", Sigorta Hukuku Dergisi, 1984, C.2, S.1. s. 27.
[45] OMAĞ, Merih Kemal, Türk Ticaret Kanunu ile 25 Haziran 1992 Tarihli Belçika Kara Sigortası Mukavelesi Kanunu Açısından Hukuki Sorumluluk Sigortaları, Özel Sigorta Hukukuna Hâkim İlke ve Kurumlar (1975-2016) Makaleler- Tebliğler, On İki Levha Yayıncılık A.Ş., İstanbul 2019, s. 202. (Sorumluluk Sigortası)
[46] CAN, s. 140; AYHAN, s. 266; ÇEKER, s. 250-251.

konusudur. Bu bakımdan da sorumluluk sigortaları sorumluluğun kaynağı tasnifinde "Kanuni Borçlara Karşı Sigortalar" ve "Akdi Borçlara Karşı Sigortalar" olmak üzere ikiye ayrılır.

4.1. Kanuni Borçlara Karşı Sorumluluk Sigortaları

Kanun hükmünden kaynaklanan bir sorumluluğa istinaden, sigorta sözleşmesi ile teminat altına alınan borçlar, bu sigorta türünün konusunu gündeme getirmektedir. Oluşması muhtemel bazı borç türlerine karşı kanun koyucu sorumluluk sigortasının akdedilmesini zorunlu kılmıştır. Bu amaçla sigortalıdan kaynaklı muhtemel zararlar bakımında, üçüncü kişilere koruma sağlamak amaçlanmıştır[47]. Başka bir ifade ile, muhtemel haksız fiillere karşı mağdur edilme ihtimali olan üçüncü kişilerin korunması amaçlanmıştır[48]. TTK madde 1484 hükmü uyarınca bu ve benzer fiillerden dolayı zarar gören üçüncü kişilerin doğrudan doğruya sigortacıya başvurma hakkı mevcuttur. Zarar görene tanınan bu hak neticesinde sigortacı savunma hakkını kendisine başvuran üçüncü kişiye ileri sürme hakkına sahip değildir. Sigortalının ya da sigortalının fiillerinden sorumlu olduğu kişilerin, üçüncü kişilere vermiş oldukları zararlar sebebiyle üçüncü kişilere tesis edilen doğrudan başvuru hakkı kapsamında zarara uğrayan kişilerin alacaklarına hızlıca kavuşma güvencesi tesis edilmektedir[49].

Sorumluluk sigortalarının uygulamadaki en temel karşılığı "*Trafik Sigortalarıdır*". Ayrıca "*Tıbbi Kötü Uygulamalara İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları*" kapsamında tesis edilen "*mesleki mesuliyet sigortaları*" da örnek olarak verilebilir.

4.2. Akdi Borçlara Karşı Sorumluluk Sigortaları

Akdi borçlara karşı yapılan sorumluluk sigortaları kapsamında, sözleşmeden kaynaklı gündeme gelen bir borç neticesinde ortaya çıkan zararın teminat altına alındığı bu tür sigortaların başında Reasürans gelmektedir[50]. Önceden sigortalanmış bir menfaatin, sigortacı

[47] CAN, s.142.
[48] CAN, s. 142.
[49] CAN, s.143.
[50] KENDER, s. 243.

tarafından mevcut rizikolara istinaden bir başka sigortacıya yeniden sigortalanması işlemi reasürans sigorta olarak izah edilmektedir.

Teminat altına alınan menfaat rizikoya uğradığı taktirde sigortacıların karşılaşacakları sigorta tazminatı şeklindeki mali yüke karşın, bu rizikoların tekrar reasürör denilen başka sigortacılara sigortalanması halinde söz konusu mali yükleri azalmış olur[51]. Fakat TTK madde 1403 hükmü uyarınca reasürans işlemi sigortacının sigortalıya karşı olan sorumluluğunu kaldırmamaktadır. Bu husus her iki hukuki işlemin ayrı birer sözleşme olduğunu göstermektedir[52].

5. Zorunlu Masraf Sigortaları

Kaçınılması mümkün olmayan masraflar, kişilerin malvarlığındaki pasif kısmında artışa neden olmaktadır. Söz konusu bu masraflar sigorta hukuku kapsamında zarar olarak kabul edildiğinden teminat altına alınması mümkündür[53]. Bu sigorta türü uygulamada sıklıkla hukuki himaye sigortaları olarak karşımıza çıkmaktadır. Söz konusu sigorta türünde açılan davalarda yapılması muhtemel olan zorunlu harcamalar teminat altına alınmaktadır. Bu aşamada önemli olan nokta, makul sınırı aşmayan meblağlar hukuki himaye sigortalarının kapsamına girmektedir[54].

C. Zarar Sigortalarına Uygulanan Prensipler

1. Zenginleşme Yasağı Prensibi

Tazminat ilkesi olarak da bilinen zenginleşme yasağı ilkesi; zarar sigortaları kapsamında, kişilerin teminat altına aldığı menfaatlerinin, sigorta sözleşmesi kapsamında yer alan rizikonun gerçekleşmesi akabinde, uğradığı mali zararın gerçek bedelinin sigortacıdan

[51] CAN, s.141
[52] KENDER, s.244.
[53] CAN, s.162.
[54] CAN, s.162.

tazmin etmesi esasına dayanır[55]. Bu özelliği ile zarar sigortaları meblağ sigortalarından ayrılmaktadır. Zarar sigortalarında somut zarar tespit edilir ve ancak sigorta bedeli ile sınırlı olmak kaydıyla tazmin edilmesi mümkündür. Zira rizikonun gündeme gelmesiyle birlikte sigorta teminatı kapsamında gerçekleştirilecek olan ödemelerin ortaya çıkan zarardan fazla olması ihtimalinde sigorta ettirenin haksız bir şekilde zenginleşmesi söz konusu olacaktır[56]. Söz konusu ihtimali bertaraf etmek arzusunda olan kanun koyucu, TTK madde 1459 hükmü uyarınca "*Sigortacı, sigortalının uğradığı zararı tazmin eder"* hükmü ile rizikonun ortaya çıkması akabinde sigortacının sadece mevcut zarar nispetinde ödeme yapması zorunluluğunu hükme bağlamıştır. Başka bir ifade ile, sigortacı poliçede yer alan teminat tutarında ve sadece gerçek zarar miktarında sorumlu olacaktır[57]. Nitekim bu düzenleme sigorta müessesinin zenginleşme aracı olarak kullanılmaması prensibine paralel bir düzenleme olarak karşımıza çıkmaktadır[58]. Sigorta ettiren için sigorta sözleşmeleri ancak ve ancak doğan zararın giderilmesi bakımından bir güven unsuru olarak kullanılmalıdır.

Zenginleşme yasağı ilkesi net bir şekilde uygulanma alanı bulsa da kanun koyucu takseli sigorta ve kazanç kaybı sigortaları için istisnai hükümler getirmiştir ve bu kapsamda söz konusu sigorta türlerini bu ilkeden ayrık tutmuştur. Bu aşamada belirtmekte fayda vardır ki takseli sigortada bilhassa taksenin makul olması kriterine önem verilmiş umulan kazancın ticari teamüller kapsamında fahiş olmamasına dikkat ederek zenginleşme yasağı ilkesine sadık kalmaya çalışılmıştır[59].

Takseli sigorta; sigorta ile teminat altına alınan menfaatin, sözleşmenin taraflarınca tercih edilen uzmanlar tarafından rizikonun gerçekleşmesinden önce belirlenmesi ve söz konusu değer üzerinde sigortalı ve sigortacının anlaşması ihtimalinde meydana gelen sigorta sözleşmesidir. Takseli sigorta değeri kısa vadede değişmeyen ve büyük yıpranma payı

---

[55] Yargıtay 17. Hukuk Dairesi, 18.01.2012 Tarihli, 2011/5418 Esas ve 2012/243 Karar sayılı ilamında, "…Zarar sigortalarında sigortacıların ödeyeceği bedel sigorta kapsamına giren riziko gerçekleştiğinde somut olarak tespit edilir. Zarar sigortalarında amaç sadece sigorta edilen rizikonun gerçekleşmesi sonucunda ortaya çıkan zararın sigortacı tarafından tazminidir. Kasko sigortasında sigorta teminatını doğuran riziko gerçekleştiğinde sigortacı kasko sigorta 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 bedeli hesaplanmasında bir etkisi yoktur. Sigorta şirketi rizikonun gerçekleşmesi halinde araç sigortalı tarafından tamir ettirilsin ya da ettirilmesin ya da bir başkasına satılmış olsun meydana gelen gerçek zarar miktarından sorumludur." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 27.12.2024.

[56] CAN, s.39.

[57] ERİŞ, Gönen, Türk Ticaret Kanunu Hükümlerine Göre Sigorta Hukuku, İkinci Basım, Seçkin Yayınları, Ankara 2022, s. 740.

[58] AYHAN, Rıza / ÇAĞLAR, Hayrettin/ ÖZDAMAR, Mehmet, Sigorta Hukuku Ders Kitabı, Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş 5.Baskı, Yetkin Yayınları, Ankara 2021, s. 271-272.

[59] CAN, s. 40.

gerektirmeyen sanat eserleri ve mücevher gibi eşyaların sigortalanması bakımından uygulama alanı bulmaktadır[60].

2. Halefiyet Prensibi

Halefiyet prensibi Türk Borçlar Kanunu madde 127 hükmü uyarınca sigorta hukuku uygulamalarında karşımıza çıkmaktadır[61]. Sigorta sözleşmesi ile teminat altına alınan menfaatin söz konusu rizikonun meydana gelmesi akabinde sigortalının uğramış olduğu zararı tazmin hakkı doğmaktadır. Tam da bu noktada halefiyet prensibi gündeme gelmektedir. TTK madde 1472 hükmü uyarınca halefiyet müessesesi düzenlenmiştir. İlgili madde "*Sigortacı, sigorta tazminatını ödediğinde, hukuken sigortalının yerine geçer. Sigortalının, gerçekleşen zarardan dolayı sorumlulara karşı dava hakkı varsa bu hak, tazmin ettiği bedel kadar, sigortacıya intikal eder. Sorumlulara karşı bir dava veya takip başlatılmışsa, sigortacı, mahkemenin veya diğer tarafın onayı gerekmeksizin, halefiyet kuralı uyarınca, sigortalısına yaptığı ödemeyi ispat ederek, dava veya takibi kaldığı yerden devam ettirebilir."* hükmünü amirdir. TTK madde 1481 hükmü ise "*Sigortacı, sigorta tazminatını ödedikten sonra hukuken sigortalı yerine geçer. Sigortalının gerçekleşen zarardan dolayı sorumlulara karşı dava hakkı varsa bu hak, tazmin ettiği bedel tutarında sigortacıya ait olur. (2) Sorumlulara karşı bir dava veya takip başlatılmışsa, sigortacı, mahkemenin veya diğer tarafın onayı gerekmeksizin, halefiyet kuralı gereğince, sigortalısına yaptığı ödemeyi ispat ederek, dava veya takibi kaldığı yerden devam ettirebilir."* demek suretiyle sigorta hukukunda halefiyet kurumunun nasıl işletileceği düzenleme altına alınmıştır.

---

[60] Ayrıntılı bilgi için bkz. ÜNAN, Şerh C. II, s. 164-169; ŞENOCAK, Kemal, Takseli Sigorta, BATİDER, C.25, S. 2, Haziran 2009, s. 179-207. Ayrıca Yargıtay 11. Hukuk Dairesi'nin 27.04.2017 Tarihli, 2016/3708 Esas ve 2017/2487 Karar sayılı takseli sigortaya ilişkin kararında "Dava, sigorta hasar bedelinin davalıdan tahsili istemine ilişkindir. Mal sigortalarının ana ilkelerinden biri sigorta bedelinin, yasal istisnalar dışında sigorta değerine, bir başka deyişle, sigorta ettirilen menfaatin değerine eşit olmasıdır. Bu ilkenin anlamı, sigortanın hiçbir zaman haksız kazanç vesilesi olmaması, bir diğer söyleyişle ve TTK'nun 1283 ve 1292/2. maddesinde de açıkça düzenlendiği üzere, sigortacı, sigorta bedeli daha yüksek olsa bile sigortalının ancak gerçek zararını ödemekle yükümlü bulunmasıdır. Ancak, TTK'nun 1283. Maddesi uyarınca mal sigortaları bakımından takseli (mutabakatlı değer) sigorta poliçesi düzenlenmesi mümkün olup, yasa maddesinde belirtilen şekilde önceden ve tarafların ittifakıyla seçtikleri bilirkişi veya bilirkişiler marifetiyle takdir ve tahmin olunup taraflarca kabul edilen sigorta değerine sigortacı itiraz edemez. Fakat bu husus, ancak yasa maddesinde belirtilen şekilde saptanan menfaat değerleri bakımından caridir. www.portal.uyap.gov.tr E.T: 27.12.2024.

[61] KAYIHAN, Şaban, "Zarar Sigortalarında Sigortacının Halefiyeti", Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, 2016, Cilt 22, Sayı 3, s. 1599.

Söz konusu düzenlemeye göre; sigortacı sigorta ettirene ödemiş olduğu sigorta tazminatını, rizikonun meydana çıkmasında kusuru bulunan kişiden talep etme hakkına kanunen halef olmaktadır. Sigorta tazminatını ödeyen sigortacı, gerçekleştirilen ödeme nispetinde olayda kusuru bulunan üçüncü kişiye rücu etme hakkını kullanarak bir nevi sigorta ettirenin yerine geçmektedir[62]. Bu düzenleme ile sigorta ettirenin zararı giderilirken, mükerrer ödeme almak suretiyle zenginleşmesi önlenmiş olmakta ve ayrıca rizikonun meydana gelmesinde kusurlu olan kişinin de sorumluluktan kaçması önlenmektedir. Nihayetinde halefiyet ilkesinin uygulanması akabinde zenginleşme yasağı da kendiliğinden vücut bulabilmektedir[63].

Halefiyet ilkesi kapsamında sigortalının talep ve takip haklarına sigortacının halef olabilmesi için bilhassa geçerli bir sigorta sözleşmesinin bulunması zaruridir. Halefiyet hakkının kullanılması için sağlanması gereken bir diğer koşul ise sigorta zararının sigortalıya ödenmiş olmasıdır. Sigortacının hukuken yapmak zorunda olmadığı ödemeler bakımından ya da sigorta zararını aşan meblağlar için halefiyet kurumunun işletilmesi mümkün değildir[64]. Halefiyetin hakkının mevcudiyetini tesis edecek son koşul ise tazminat ödenmesi noktasında sorumlu tutulabilecek üçüncü kişinin bulunmasıdır. başka bir değişle sigortalının dava hakkının bulunması gerekmektedir[65]. Sayılan hallerin varlığı halinde halefiyet müessesesi işlerlik kazanacaktır.

III. SİGORTA TAZMİNATININ KAVRAMSAL ÇERÇEVESİ

A. Genel Olarak Sigorta Tazminatı Kavramı

Sigorta poliçelerinde öngörülen riziko gerçekleştiğinde sigorta konusu menfaatte meydana gelen zararı sigortacı tazmin etmekle mükelleftir. Sigortacının ödeme yükümlülüğünün miktarı riziko ile ortaya çıkan zararın tespiti ile mümkündür. Söz konusu

[62] CAN, s.41.
[63] ERİŞ, s.805.
[64] CAN, s.41; ERİŞ, s.805
[65] Dava açılabilmesi için gereken aktif ve pasif husumet şartlarının yanı sıra TTK'nın 1481'inci maddesi uyarınca sigortacının, sigorta tazminatını ödedikten sonra hukuken sigortalının yerine geçeceği, sigortalının gerçekleşen zarardan dolayı sorumlulara karşı dava hakkı var olması durumunda bu hakkın, tazmin ettiği bedel tutarında sigortacıya ait olacağına dair; Yargıtay 11. Hukuk Dairesi, 08.06.2021 tarihli ve 2020/5765 E., 2021/4862 K. sayılı kararı.

sigorta tazminatı sigorta bedeli baz alınarak belirlenir. Sigortacı tarafından tazmin edilmesi gereken tutar sigorta tazminatı olarak izah edilmektedir[66].

Mal sigortaları kapsamında poliçede gösterilen sigorta bedeli sigorta tazminatının en üst sınırını oluşturmaktadır. Bu sebeple ödenecek olan tazminat miktarı meydana gelen zarar miktarına tekabül etmektedir. Bu açıdan rizikonun vukuu bulması ile eksperler[67], uzmanlar, ortaya çıkan zararın parasal değerini tespit ederler. ve nihayetinde sigortacı tazminat olarak bu bedeli ödemek mecburiyeti altındadır[68].

Geçerli bir sigorta sözleşmesi için, sigorta tazminatının poliçe üzerinde belirtilmiş olması zaruridir. Sigorta değeri şayet sözleşmede gösterilmemiş ise tazminatın miktarını belirlemek mümkün değildir. Keza sigortalanan menfaatin değerinin altında sigorta poliçesi düzenlemekte hiçbir beis yoktur, uygulamada sıklıkla karşılaşılmaktadır. Ancak sigorta poliçesinde prim gösterilmemiş olması sözleşmenin geçersiz olacağı sonucunu doğurmamaktadır[69].

Hukuka ve kurallara uygun bir şekilde akdedilen sigorta poliçesi akabinde sigortacının rizikoyu taşıyabilmesi için öncelikli olarak sigorta ettirenin prim borcunun tamamını ya da birinci taksitini ifa etmesi zorunluluğu hasıl olmaktadır. Bu kuralın istisnası mevcuttur; şayet karada ya da denizde taşıma işleri için gündeme gelebilecek rizikolara istinaden yapılmış bir sigorta poliçesi mevcut ise, sigortacının sorumluluğu sözleşmenin akdedildiği anda başlamaktadır[70].

Sigortacı akdedilen sigorta sözleşmesi akabinde gündeme gelebilecek tüm rizikolara karşı sigortalıya karşı sorumlu değildir. Sigortacının sorumluluğu poliçe kapsamında belirtilen rizikolardan ibarettir. Başka bir ifade ile, sigorta sözleşmesi ile korunması öngörülen menfaatin hangi rizikolara karşı himaye altına alınacağı belirtilir. Bunun akabinde sigorta teminatı kapsamına giren rizikolardan kaynaklı meydana gelen zararlar sigortacı tarafından tanzim edilmektedir[71].

---

[66] SAYHAN, s.188.
[67] Sigorta konusu rizikonun meydana gelmesi neticesinde oluşan zararın miktarını, nedenlerini ve niteliklerini belirleyen kişidir (SK.m.2/1-m). Sigorta eksperi gerçek kişi ise, sigorta eksperliğini mutat meslek olarak yapmak zorundadır (SK.m.22/10).
[68] BOZER, Sigorta, s.61.
[69] BOZER, Sigorta, s.62
[70] ÖZDAMAR, s.78.
[71] ÖZDAMAR, s.79

Sigorta ile himaye altına alınan menfaat, sözleşme kapsamındaki riziko sebebiyle zarara uğradığında rayiç bedel tespiti neticesinde kıymet takdirine konu olur. Tespit edilen zarar miktarı şayet sigorta bedelini aşıyorsa sözleşmede belirtilen sigorta bedelinin tamamı tazmin edilir. Şayet sigortacı haklı bir nedene dayanmaksızın, ödemekle mükellef olduğu sigorta tazminatını ödemekte temerrüde düşmüş ve söz konusu temerrüt sebebiyle sigorta bedelini aşan bir zarar meydana gelmişse, TBK madde 122 hükmü uyarınca sigortalı munzam zararını yani aşkın zararını sigortacıdan talep etme hakkına sahiptir[72].

Sigorta sözleşmelerinde sigorta ettirenin asli edimi prim borcunu ödemek iken sigortalının asli edimi ise sigorta poliçesi kapsamındaki rizikoyu taşımaktır. Rizikoyu taşıma yükümlülüğü korunan menfaatin zarar görmesinden önce ve sonra olmak üzere iki aşamada karşımıza çıkmaktadır. Sözleşme ile korunan menfaat rizikonun gerçekleşmesinden önce sigortacı için statik yani pasif olarak rizikoyu üstlenme borcunu ifade ederken, rizikonun gerçekleşmesi ile birlikte dinamik yani aktif bir hal almaktadır. Böylece riziko gerçekleştiğinde zarar sigortaları kapsamında korunan menfaatin uğramış olduğu gerçek zarar tespit edilir ve sigortacı statik olan rizikoyu taşıma borcunu dinamik aşamaya geçerek sigortalıya ya da ilgili kişilere öder[73]. Bu bakımdan sigortacının tazminat ödeme borcunun aktif hale gelmesi için, sözleşme ile korunan menfaatin riziko ile kısmen ya da tamamen zarara uğraması ve söz konusu zararın poliçe süresi içerisinde meydana gelmiş olması gerekmektedir.

Bu aşamada belirtmekte fayda vardır ki, sigortacı için tazminat yükümlülüğü para borcu olarak ifa edilmektedir. Ancak tarafların üzerinde serbestçe kararlaştırması neticesinde doğan zararın teminat olarak ödenmesi ya da prim borcu döviz üzerinden ifa edilmiş ise, döviz olarak tazminat ödenmesi de mümkündür[74]. Eski TTK madde 1307 hükmünde izah edildiği gibi; sigorta sözleşmesi ya da sigorta genel şartlarında bulunan hüküm sebebiyle de söz konusu tazminatın aynen ifa şeklinde olması mümkündür[75]. Örneğin; yangın rizikosu ihtimaline binaen sigortalanan bir binanın riziko neticesinde yanması halinde, sözleşmede binanın aynen inşası veya tamiri yapılacağı hususunda hüküm konulmuş olabilir. Böyle bir durumda, sigorta sözleşmesinin taraflarının oybirliği ile ya da ortak noktada buluşamadıkları takdirde

[72] ULAŞ, Işıl, Uygulamalı Zarar Sigortaları Hukuku, Turhan Kitabevi, Ankara 2012, s. 112-113; DOMANİÇ, Hayri, Faizle Karşılanamayan Zararların Giderilmesini Sağlayan BK. 105 ve Diğer Hükümler, İstanbul 1993; BARLAS, Nami, Para Borçlarının İfasında Borçlunun Temerrüdü ve Bu Temerrüt Açısından Düzenlenen Genel Sonuçlar, İstanbul 1992, s.187.

[73] KAYIHAN, Şaban, Sigorta Sözleşmesinde Prim Ödeme Borcu, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2004, s.66 (Prim).

[74] Yargıtay 11. Hukuk Dairesinin 12.10.2006 Tarihli, 2005/991 Esas ve 2006/10169 Karar sayılı ilamı www.portal.uyap.gov.tr E.T: 22.12.2024

[75] CEBE, s.292

mahkemece belirtilecek olan süre içerisinde, sigortalı tarafından tamir için yapılan masrafların sigortacı tarafından karşılanması koşulu ile sigorta ettirenin binayı tekrar inşa etmesi veya tamir etmesi gerekmektedir. Bu aşamada sigortacı yapılan masrafları ödemeye zorunludur ancak, ödeyeceği tazminat miktarı için; mahalline sarfın denetim hakkına da sahiptir[76].

Sigorta sözleşmesi ile teminat altına alınan menfaatin, rizikonun ortaya çıkması hasebiyle zarar görmesi akabinde sigortalının mamelekinde gündeme gelen fiili eksilmenin ekonomik karşılığına sigorta zararı denilmektedir. Her ne kadar zararın tespiti yapılırken rizikonun gündeme geldiği an itibarıyla rayiç bedel hesaplansa da meydana gelen hasarın tamamı her zaman sigorta kapsamında olmadığından sigorta tazminatının hasar tutarına eşit olmadığı durumlar ile karşılaşmak mümkündür. Bu bakımdan riziko anında sigorta değeri ile sigorta bedeli eşit ise tazminatın belirlenmesinde bir sıkıntı gündeme gelmemektedir. Fakat söz konusu değerler arasında eşitsizlik mevcut ise, tam hasar ve kısmi hasar bakımında hesaplamalar farklılık arz etmektedir. Şayet sigorta bedeli sigortalanan menfaatin değerinden fazla ise, eksik sigorta söz konusu olur ve sigorta bedelinin tamamı sigorta tazminatı olarak sigortalıya ödenir. Böylece sigortacı tazminat yükümlülüğünden kurtulmuş olur. Fakat kısmi zarar meydana gelmiş ise, tazminat hesaplaması yapılırken proporsiyon[77] yöntemi kullanılır ve sigorta bedeli ile zarar gören menfaatin değerinin tamamı arasında orantılanma yapılmak suretiyle ödenecek tazminat miktarı belirlenir.

Sigorta poliçesi kapsamında teminat altına alınan menfaatin değeri, riziko meydana geldiğinde sigorta bedelinden daha düşük bir meblağa sahip ise, yani bir aşkın sigorta[78] durumu söz konusu ise, rizikonun gerçekleştiği anda ki malın değerini aşan sigorta bedeli batıl kabul edilir. Bu bakımdan aşkın olan kısım için yapılan prim ödemeleri iade edilir ve malın gerçek değeri sigorta tazminatı kapsamında sigortacı tarafından tazmin edilir.

---

[76] Ayrıca yine kasko sigortalarında araç kısmi olarak hasara uğramış ise, sigortacı bu zararı tamir ettirmek suretiyle yani aynen tazmin yoluna giderek karşılayabilir. Yargıtay 11. Hukuk Dairesinin 21.11.2005 Tarihli, 2004/13692 Esas ve 2005/11287 Karar sayılı ilamında aynen tazmin konusunu şu şekilde ifade etmiştir; "…Somut olayda davalı taşıyıcı bu sorumluluktan kurtulmasını gerektiren yasada yazılı hallerden birinin varlığını ispat etmiş değildir. Sözleşmeye konu emtialar arasında bulunan fırının taşıma esnasında hasarlandığı, bu nedenle alıcısı tarafından kabul edilmediği, davalı tarafından geri getirildiği hususları çekişmesizdir. Davacı vekili, müvekkilin fırın emtiasının hasarlı kısımlarını servise tamir ettirdiğini, değer kaybının bulunmadığını, zararın aynen tazmin edildiğini savunmuştur. Dosya kapsamından fırının hasarının giderildiği, halen davalı zilyetliğinde bulunduğu anlaşılmaktadır." Bkz. KESKİN, Fikri Tunç, Uygulamada Sigorta Hukuku C.1, Adalet Yayınevi, Bursa 2017, s.268.

[77] Orantı, nispet kuralı olarak da adlandırılan, tam zarar durumunda uygulama alanı bulmayan, eksik sigorta durumunda uygulanan, sigorta bedelinin sigorta değerinin oranına göre tazminini esas alan yöntemdir.

[78] Aşkın sigorta, sigorta bedelinin sigorta değerinden fazla olduğu sigortalardır.

Geçerli bir sigorta sözleşmesi için sigortacının tazminat yükümlülüğünü tarafların mutabık kalmaları halinde çeşitli şekillerde yerine getirmesi mümkündür. Bu tazmin şekilleri; nakit ödeme, yerine koyma, tamir ettirme ya da yenileme şeklinde karşımıza çıkabilir. Sigortacı tazminat yükümlülüğünü para ödemesi şeklinde yerine getirirse buna nakit ödeme denilmektedir ve kural olarak sigorta tazminatı nakit olarak ödenmektedir. Sigortacı meydana gelen zararı gidermek, tamir ettirmek şeklinde de yükümlülüğünü ifa edebilir. Bu tazmin şekli sözleşme ile belirlenmelidir. Hasara uğrayan sigortalanan menfaatin yenisi ile değiştirilmesi de bir başka tazmin şekli olarak karşımıza çıkmaktadır. Örneğin fabrikasından satın alınan bir otomobilin taşıma sigortası kapsamında zarara uğraması halinde yerine yenisinin teslim edilmesi. Hasara uğrayan malın eski haline getirilmesi ile yenileme şeklinde tazmin olarak karşımıza çıkmaktadır.

B. Sigorta Tazminatıyla İlgili Kavramlar

Sigortacının temel görevi, sigortaya konu menfaat için öngörülen riziko gerçekleştiğinde doğan zararı karşılamak suretiyle tazminat yükümlülüğünü yerine getirmektir. Tazminat, riziko gündeme geldiğinde, hasar oluşmuş ise, doğan zararı karşılamak için sigortacı tarafından sigortalıya ödenen meblağa denilmektedir. Kişiler iktisadi olarak zarara uğramamak amacıyla sigorta sözleşmesi yapmaktadırlar bu bakımdan da sigorta poliçeleri tanzim edilirken hedeflenen nihai amaç, sigortalının riziko ile zarara uğraması akabinde ekonomik olarak zarar gören iktisadi durumunu zarardan önceki haline çevirmek olduğu söylenilebilir. Bu aşamada belirtmekte fayda vardır ki, sigorta tazminatının ne kadar olacağı hususu, sigortalanan menfaatin riziko anındaki değerine istinaden fakat üç husus dikkate alınarak tespit edilir. bu bakımdan çalışmamızın bu bölümünde; sigorta bedeli, sigorta zararı ve sigorta değeri kavramları irdelenecektir.

1. Sigorta Bedelinin Kavramsal Çerçevesi

Sigorta bedeli, sigorta hukuku bakımından en temel unsurlardan biridir. Bilhassa sigorta ettirenin prim borcunun hesaplanması noktasında esas unsurlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Genel olarak da sigorta konusu menfaat için gündeme gelen; aşkın sigorta, eksik

sigorta ya da çifte sigorta durumlarının varlığının tespiti noktasında önem arz etmektedir[79]. Fakat en nihayetinde sigortacının riziko meydana geldiğinde sigortalıya ödeyeceği azami tazminat tutarını ifade etmek için kullanılmaktadır[80]. TTK madde 1461; "*Sigortacının sorumluluğu sigorta bedeli ile sınırlıdır. Sigorta bedeli, rizikonun gerçekleştiği andaki sigortalı menfaatin değerini aşsa bile, sigortacı uğranılan zarardan fazlasını ödemez"* hükmünü amirdir. Kanun lafzından da anlaşılacağı üzere, sigortacının ödemekle yükümlü olduğu tazminat miktarı yalnızca sigorta bedeli ile sınırlıdır. İlgili hükmün son fıkrasında ise aynen tazmin öngören yeni değer sigortaları bakımından sigorta bedeli ile sınırlı olma kuralının uygulama alanı bulamayacağı hususuna değinilmiştir[81].

Bu aşamada bilhassa belirtmek isteriz ki, akdedilen tüm sigorta poliçelerinde bulunması zorunlu olan hususlardan biridir sigorta bedeli. Doktrinde çok kez tanımlanmış olsa da en öz hali ile sigorta bedeli; sözleşmenin taraflarının kararlaştırdığı, poliçede açıkça belirtilmesi gereken, riziko gerçekleştiğinde, sigorta değerini geçmemek koşulu ile sigortacının sigortalıya ödemekle mükellef olduğu azami tazminat meblağını ifade eder[82]. Sigorta bedelinin taraflarca tespit edilmesi "*müemmen meblağ"* olarak adlandırılmaktadır[83]. Ancak kanunlara göre zorunlu olarak ihdas edilen sigorta sözleşmelerinde sigorta bedeli taraflarca tespit edilememektedir, bu tip sigortalar bakımından sigorta bedeli "Hazine ve Maliye Bakanlığınca[84] tespit olup ve Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlük kazanmaktadır[85].

---

[79] ÜNAN, (Şerh II), s.137; AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.255; SAYHAN, s.159

[80] ÜNAN, (Şerh II), s.137; AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.255; SAYHAN, s.159

[81] Kender, yapılan bu tanımın yanlış olduğunu, zira sigorta bedelinin, sigortacının sorumluluğunun azami miktarını ifade ettiğini, sadece zarar sigortalarında değil, meblağ sigortası olan hayat sigortalarında da söz konusu olduğunu ve Kanunda yapılan tanımın zarar sigortalarındaki zenginleşme yasağı ilkesinin ifadesi olduğunu belirtmiştir (KENDER, Sigorta Hukuku, s.294). Ünan ise, emredici nitelik taşıyan TTK.m.1461/1 cümlesinin sigorta hukukunun hem zarar sigortalarında hem de tutar sigortalarında geçerli olan temel ilkesini (sigortacının en fazla sigorta bedeli kadar sorumlu olacağı) tekrarladığını, ancak bu hükmün TTK'nın mal sigortaları alt bölümünde yer almış olduğundan, yalnızca bu sigortalar hakkında doğrudan uygulanacağını belirtmiş ve TTK.m.1461/1. cümlesinin TTK'nın genel hükümler kısmında yer almasının doğru olacağını belirtmiştir (ÜNAN, Şerh II, s.139).

[82] Kender, sigortacının, rizikonun meydana gelmesiyle sigorta bedelini ödeyeceğini, buna tazminat denilemeyeceğini ifade etmektedir; (KENDER, Sigorta Hukuku, s.293); ŞENOCAK, Kemal, "Menfaat Değeri Altında Sigorta", GÜHFD, Cilt 4, Sayı 1-2, Yıl: 2000, s.58, KUBİLAY, s.39; BOZKURT, s.25; CAN, Sigorta, s.20; BELGE, s.73. Ayrıca bkz. Y.11. HD.'nin 01.11.1993 T. 1993/466 E. ve 1993/6978 K. E.T: 20.12.2024. www.portal.uyap.gov.tr

[83] KENDER, Sigorta Hukuku, S.294.

[84] 09.07.2018 tarih ve 30473 (3.Mükerrer) sayılı RG.'de yayımlanarak yürürlüğe giren 703 sayılı Anayasada Yapılan Değişikliklere Uyum Sağlanması Amacıyla Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun Hükmünde Kararname uyarınca "Hazine Müsteşarlığının" ibaresi "Hazine ve Maliye Bakanlığının"; "Hazine Müsteşarlığınca" ibaresi "Hazine ve Maliye Bakanlığınca"; "Hazine Müsteşarlığı" ibaresi "Hazine ve Maliye Bakanlığı" şeklinde değiştirilmiştir.

[85] Bu husus SK.m.12'de düzenlenmiştir. Ayrıntılı bilgi için bkz. KABUKÇUOĞLU ÖZER, Fatma Dilek, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu Çerçevesinde 7397 sayılı Sigorta Murakebe Kanunu ile Karşılaştırmalı ve Gerekçeli 6327 sayılı Kanunla Değişik Sigortacılık Kanunu Şerhi, On iki levha Yayınları, İstanbul 2012, s.163-173 (Sigortacılık Şerhi).

Mal sigortalarına özgü bir kavram gibi görünse de sigorta bedeli hayat sigortaları bakımından geçerlilik göstermektedir[86]. Fakat sigorta bedelinin, mal sigortaları bakımından her zaman sigorta tazminatı ile eşit olmadığını söylemekte fayda vardır. Bu bakımdan sigorta tazminatı, rizikonun gerçekleşmesi akabinde sigortalının malvarlığında meydana gelen gerçek zararı ifade eder ve sigortacı söz konusu zarardan mesuldür. Şayet rizikonun gerçekleştiği olayda meydana gelen zarar sigorta bedelinden az ise, sigortacı sadece mevcut zarardan sorumludur ve bu bağlamda sigorta bedeli sigortacının sorumlu olduğu azami sınırı ifade etmek için kullanılır. Bunun yanı sıra hayat sigortalarında tazminat prensibi uygulanmaz ve rizikonun meydana gelmesi akabinde sigortacı poliçede yer alan sigorta bedelini öder[87]. Başka bir ifade ile çalışma konumuz olmamakla birlikte, hayat sigortaları meblağ sigortası olduğundan, sigortacının edimi sigorta bedeli ile sabittir ve sınırlıdır.

Türk Ticaret Kanunu madde 1461 hükmü uyarınca aktifin sigortalarında azami bir sigorta bedeli tespit edilir ve bu bedel sigorta edilen menfaatin iktisadi değeri ile sınırlıdır[88].

Zarar sigortalarında kural olarak sigorta bedelinin sigorta değerine eşit olması prensibi uygulanmaktadır ve korunan menfaatte meydana gelen zararın tespit yapılırken rizikonun meydana geldiği an dikkate alınmakta ve tazminat miktarı o şekilde belirlenmektedir. Şayet sigorta bedeli sigorta değerinden fazla ise, sigortacı bu durumda sadece gerçek zararı ödemekle mükelleftir. Başka bir ifade ile; sözleşmenin akdedildiği andaki değer, rizikonun gerçekleştiği andaki değerden fazla dahi olsa tazminat miktarı olarak dikkate alınmamaktadır[89]. Bu kuralın istisnası olan aynen tazmin öngören sigorta poliçelerinden olan yeni değer sigortalarında asıl mesele rizikoya maruz kalan menfaatin aynen yerine konulması hususu olduğundan, bu tür sigortaların yapısı gereği söz konusu hükmün uygulanması kanun lafzı gereği mümkün değildir[90]. Zarar sigortalarında sigortalının menfaatinin riziko sebebiyle

---

[86] KENDER, Sigorta Hukuku, s.294.

[87] ÇEKER, s.69; BELGE, Ayşe Merve, Borçlar Hukuku Hükümleri ile Karşılaştırmalı Olarak Sigorta Hukukunda Hasarın Tespiti ve Tazminat, ÇÜHFD, C.1, S.2, Ekim 2016, s.66.

[88] YHGK 30.11.2005 T. 2005/4-648 E. 2005/691 K. sayılı kararında gerçek zarar kavramına değinmiştir: "…Destekten yoksun kalma tazminatı ile somut zararın, bir başka deyişle, zarar görenin malvarlığındaki eksilmenin giderilmesi gerektiğinden zarar miktarı hesaplanmalıdır. Bunun için öncelikle, ölüm nedeniyle desteğini yitirenin elde ettiği çıkarlar varsa, bunların zarar tutarından indirilmesi gerekir. Bu şekilde gerçek zarar belirlenmelidir." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 20.12.2024.

[89] Bozkurt, s. 25. Ayrıca bkz. Y. 17. HD.'nin 07.03.2018 T. 2015/12306 E. 2018/1612 K. sayılı ilamında; "…sigortacı yalnızca, sigortalının uğramış olduğu gerçek zarardan sorumludur." Yine Y. 17. HD.'nin 28.06.2018 T. 2015/12537 E. 2018/6557 K. sayılı ilamında; "…Yukarıdaki açıklanan madde hükümlerinden, davalı sigorta şirketinin sigorta bedeli ile sınırlı sorumlu olmakla birlikte gerçek zararla sorumlu olduğu anlaşılmaktadır." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 21.12.2024.

[90] Bu hususa TTK.m.1461'in gerekçesinde şu şekilde değinilmiştir: "Aynen tazmini öngören yeni değer sigortasında sigortacının sorumluluğu riziko gerçekleştiği anda sigorta edilen menfaatin tekrar yerine konması

ortadan kalkması halinde yani tam zarar doğması halinde, sigortacının ödemesi gereken tazminat tutarı sigorta bedeli olarak ifade edilmektedir. Bu bakımdan sigortacının rizikonun meydana gelmesi akabinde ödemekle mükellef olduğu tazminat yükümlülüğünün sınırı, sigorta bedelini aşmamak kaydıyla meydana gelen zarar kadardır[91].

Zarar sigortaları kapsamında hem aktifin sigortalarında hem de pasifin sigortalarında sigorta bedeli mevcuttur ancak bedelin tespiti noktasında değişiklikler mevcuttur. Pasifin sigortaları kapsamında sigorta bedeli yalnızca sigortacının yükümlülüğün çerçevesini belirleme aşamasında yardımcı olur. Burada önemli olan husus sigorta bedeli tespit edilirken herhangi bir sınırlamaya bağlı kalınmadığı ve sigortacıyla sigorta ettirenin kendi özgür hür iradeleriyle belirlediği bir tutar olduğudur. Zira pasifin sigortalarında sigorta değeri gibi tespit edilebilir bir unsur olmadığından riziko gerçekleştiğinde sigortacı tarafından tazmin edilmesi gereken tutarın meblağı da ilk aşamada belirlenebilir değildir. Çünkü bu tip sigorta sözleşmelerinin asıl amacı sigortalının sigorta poliçesi süresi içinde doğacak olan tazminat yükümlülüğünün taraf olduğu sigorta poliçesi kapsamında sigortacı tarafından üstlenilmesi hususudur. Bu bakımdan pasifin sigortasında sigortalının menfaati ekonomik olarak iktisadi bakımından pasifinin artmasını önlemektir, hal böyle olunca rizikolara karşı korunan menfaatin değerin poliçenin başlangıcı aşamasında belli olması mümkün değildir[92]. Bu sebeple de pasifin sigortalarında aşkın sigortanın ya da eksik sigortanın görülmesi imkânı yoktur.

Pasifin sigortasından farklı olarak aktifin sigortasında sigorta bedeli görünüm olarak farklılık arz eder. Aktifin sigortalarında söz konusu sigorta bedeli hür irade ile özgürce belirlenemediği gibi sigortacı tarafından da tek taraflı olarak belirlenmesi mümkün değildir. Sigorta bedeli aktifin sigortalarında sigorta sözleşmesinin bir unsurudur ve bu bakımdan sigortacı ve sigorta ettiren sigorta bedelini ortak menfaatler uyarınca birlikte belirlemektedirler.

Aktifin sigortası kapsamında sigortalının, sigorta poliçesi henüz teklif aşamasındayken sigortalanan menfaat için bildirdiği meblağ sigorta poliçesinde açık bir şekilde yer alır bu bakımdan da sigorta şirketinin rizikonun gerçekleşmesi neticesinde ödemekle

olduğundan doğal olarak, bu tür sigortalarda söz konusu hükmün uygulanması mümkün değildir." www.ticaretkanunu.net E.T: 21.12.2024.

[91] SAYHAN, s.159. Ayrıca bkz. Y. 17. HD.'nin 07.06.2018 T. 2015/11335 E. 2018/5960 K. sayılı ilamında; "TTK 1461 madde hükmüne göre sigortacının sorumluluğu sigorta bedeli ile sınırlıdır. Sigorta bedeli rizikonun gerçekleştiği andaki sigortalı menfaatin değerini aşsa bile sigortacı uğranılan zarardan fazlasını ödemez" Yine Y. 17. HD.'nin 19.06.2018 T. 2015/11290 E. 2018/6103 K. sayılı ilamında; "…sigortacının azami sorumluluğu sigorta bedeli ile sınırlıdır." www.portal.uyap.gov.tr E.T:21.12.2024.

[92] Belirtmek gerekir ki bu husus her zaman böyle olmaz. Trafik zorunlu mali mesuliyet sigortasında, sigortacının sorumlu olacağı miktar hukuki düzenlemelerle belirlenir. Bu durumda pasif sigortalarında, sigorta bedelinin özgürce kararlaştırılabilme olanağı ortadan kalkmış olmaktadır. Bkz. SAYHAN, s.160.

yükümlü olduğu sigorta tazminatının azami sınırı belirlenir buna aktifin sigortalarında sigorta bedeli denilmektedir. Bu aşamada belirtmekte fayda vardır ki bu tip sigorta sözleşmelerinde sigorta bedeli sözleşme akdedilirken sigortalının bildirdiği meblağdan ibarettir[93]. Bu bakımdan sigorta şirketinin söz konusu riziko gerçekleştiğinde ödeyeceği azami tazminat beyan üzerine belirlenir[94]. Önemli olan bir diğer husus ise aktifin sigortalarında kural itibari ile sigorta bedeli sigorta değerine eşittir[95].

Aktifin sigortaları kapsamında tazminat tutarı sigorta bedelinden daha yüksek bir miktar olsa dahi akdedilen poliçede yazılı olan sigorta bedelini aşması mümkün değildir[96]. Ayrıca sigortacının prim miktarını tespit ederken sigorta bedelini esas aldığını ve ölçü olarak kullandığını söylemek gerekmektedir.

2. Sigorta Zararının Kavramsal Çerçevesi

Sigorta zararı kavramı doktrinde çeşitli tanımlamalar ile izah edilse de en net hali ile; sigorta sözleşmesinin akdedilmesi akabinde, sigortalının teminat altına alınan menfaatinin rizikonun meydana gelmesi ile uğradığı zarar, olarak tanımlamak mümkündür[97]. Başka bir ifade ile, rizikonun gerçekleşmesi sonucu, sigortalının malvarlığında ortaya çıkan fiili azalmanın ekonomik karşılığına sigorta tazminatı adı verilir. TTK madde 1459 "*Sigortacı, sigortalının uğradığı zararı tazmin eder*[98]" hükmünü amirdir. Sigorta hiçbir zaman zenginleşme aracı olarak kullanılamaz, söz konusu zenginleşme yasağı prensibi uyarınca sigortacının ödemekle mükellef olduğu zarar, sigorta sözleşmesi kapsamında gerçekleşmiş olan riziko neticesinde meydana gelen gerçek zarara eşit olmak zorundadır[99]. Başka bir ifade ile, zenginleşme yasağı prensibi

[93] ÖZBOLAT, Murat; Temel Sigortacılık, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2014, s.101.
[94] ÖZBOLAT; s.101.
[95] Bozer, mal sigortalarının temelini oluşturan sigorta bedelinin sigorta değerine eşit olması kuralının, hayat sigortalarında söz konusu olmadığını, hayat sigortalarında herkesin kendi hayatına vereceği değer farklı olacağı için sigorta değerinin hayat sigortalarında sigortacının ödeyeceği (ödeme gücü) meblağ olduğunu belirtmiş olup, mal sigortalarında sigorta bedelini menfaat değerine eşit kabul etmektedir Bkz. BOZER; Sigorta, s.5.
[96] Hayat sigortalarında ise sigorta bedeli ile riziko meydana geldiğinde ödenecek olan meblağ arasında fark söz konusu değildir. Kanun koyucu hayat sigortalarında meblağdan (para ödemekten), hayat dışı sigortalarda ise tazminattan söz etmektedir.
[97] CAN, Mertol; Türk Özel Sigorta Hukuku, İmaj Yayıncılık, Ankara 2007, s.76 (Ders), CAN, Sigorta, s.25; SAYHAN, s.188.
[98] Kender**,** madde hükmünün gereksiz ve eksik olduğunu, sigorta zararını ifade etmediğini öne sürmüş, sigorta zararının sigorta edilen rizikonun gerçekleşmesi sonucunda meydana gelen zarar olduğunu belirtmiştir; KENDER, Sigorta Hukuku, s.294.
[99] Yargıtay 11. HD. 22.01.1974 Tarihli 1974/137 Esas ve 1974/128 Karar sayılı ilamında; "…Sigorta tazminatının konusunu Türk Ticaret Kanunu'nun 1283, 1299 ve 1300 maddeleri gereğince taayyün eder. Sigortacının, rizikonun

uyarınca sigortacı gerçek zararı tazmin etmek ile sorumluluktan kurtulur[100]. Fakat bu aşamada belirtmekte fayda vardır ki, söz konusu zenginleşme yasağı prensibine mahrum kalınan kar dahil değildir[101]. Mahrum kalınan kar sigorta zararının tespiti anında mutlaka göz önüne alınmalı ve rizikonun gerçekleştiği, sigortalanan menfaatin zarara uğradığı an söz konusu menfaatin rayiç bedeli tespit edilmelidir. Konumuz kapsamında olmamakla birlikte, zenginleşme yasağı ilkesi meblağ sigortaları için geçerli değildir[102].

Türk Ticaret Kanunu madde 1461 "*Sigorta bedeli, rizikonun gerçekleştiği andaki sigortalı menfaatin değerini aşsa bile, sigortacı uğranılan zarardan fazlasını ödemez*" hükmünü amirdir. Söz konusu kanun lafzını mefhumu muhalifinden değerlendirdiğimizde, riziko meydana geldiğinde doğan zarar, sigorta poliçesi akdedilirken belirlenen bedelden düşük olsa bile sigortacı ancak mevcut olan zararı ödemekle mükelleftir. Son olarak belirtmekte fayda vardır ki, söz konusu poliçenin süresi içerisinde doğan zararlardan ve meydana gelen rizikolardan kaynaklı olarak sigortacının tazminat yükümlülüğü vardır. Poliçenin süresi sona erdikten sonra, meydana gelen rizikodan ve doğan zarardan kaynaklı olarak sigortacıya başvurulması mümkün değildir.

3. Sigorta Değerinin Kavramsal Çerçevesi

Sigorta değeri, sigorta ettirenin ödemekle yükümlü olduğu prim tutarını belirlerken ölçüt olarak değerlendirilen esas unsurlardan biridir. Doktrinde "*nihai değer*" ya da "*zararın*

---

gerçekleştiği zamandaki gerçek zararı tazmin etmesi lazımdır." Yine YHGK'nın 08.06.1984 T. 1982/11- 403 E. 1984/676 K. sayılı kararında; "…Mal sigortasında sigorta değerinin sigorta bedeline eşit olması asıldır…" bkz. MEMİŞ, Tekin / BOZBEL, Savaş; 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu C.II, Türkiye Adalet Akademisi Yayınları, Ankara 2013, s.1929-1930. www.portal.uyap.gov.tr; E.T:21.12.2024.

[100] OMAĞ, Merih Kemal; Türk Hukukunda Sigortacının Kanuni Halefiyeti, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2011, s.93-94 (Halefiyet); AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR; s.255. Ayrıca bkz. Yargıtay 11. HD. 03.12.2018 Tarihli 2017/1956 Esas ve 2018/7548 Karar sayılı riziko gerçekleştikten sonra, zarar veren tarafından yapılan ödemenin sigorta zararı kapsamında olup olmadığı, sigortalının tazmine esas zararının ne şekilde hesaplanacağına ilişkin kararında; "…Sigortalı zararının ne şekilde hesaplanacağı ve nihai net zararın ödeneceğine ilişkin poliçe hükmü, tarafların tacir oldukları da dikkate alındığında mülga 6762 sayılı TTK 1264 maddesinde sayılan emredici kanun hükümlerine aykırı bulunmadığından geçerlidir. 6762 sayılı TTK 1299 maddesinin lafzında kanun koyucunun amacı, zamana bağlı olarak oluşabilecek değer kayıplarının ve bu kayıplar sonucu oluşacak mağduriyeti gidermektir. Oysa, somut uyuşmazlıkta böyle bir durum mevcut değildir. Aksi halde davacı açısından haksız kazanç söz konusu olacaktır. Davacı tarafından yapılan tahsilatların düşülmemesi, TTK 1283 maddesindeki gerçek zarar prensibine aykırıdır. Geçerli bulunan poliçe hükmüne göre, davacının 295.429.05 USD olan zararından 59.544.00 USD'lik kısmının zarar veren tarafından tazmin edilmesi nedeniyle bakiye zarar 250.000.00 USD muafiyet sınırının altında bulunduğundan davalının sorumluluğundan söz edilemeyeceğinden" www.portal.uyap.gov.tr E.T:21.12.2024.

[101] KENDER, Sigorta Hukuku, s.294.

[102] OMAĞ, Halefiyet, s.94; KENDER, Sigorta Hukuku, s.294; SAYHAN, s.188.

sınırı olan değer" şeklinde de ifade edilmektedir[103]. Bu bakımdan sigorta değeri, farklı kıstaslar dikkate alınarak sigortalanan menfaatin objektif olarak hesaplanmış olan ekonomik değerini ifade eder[104]. Önemle belirtmek gerekir ki sigorta değeri; para ile ölçülebilen, maddi karşılığı olan ve hukuken geçerli olan menfaatler için varlık gösterir. Salt manevi değeri olan menfaatlerin sigortalanması mümkün değildir[105]. Bu bakımdan da sigorta değeri, sigortalanan menfaatin ekonomik anlamda parasal değerini izah ederken, sigortacı bakımından da tazminatın azami sınırını belirler[106]. Ayrıca sigorta değeri, kişi ile menfaati arasında şahsi bir değerlendirme yapılmaksızın, objektif kriterlere göre ölçüm yapılmak suretiyle belirlenir[107].

Türk Ticaret Kanunu madde 1460 hükmü uyarınca "*sigorta değeri sigorta olunan menfaatin tam değeridir*". Bu bakımdan sigorta değeri, oldukça elzem bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Sigorta değeri; hem sigortalanacak menfaatin değerini aşikâr kılar, hem sigortalının ödeyeceği prim tutarının belirlenmesinde rol oynar, hem de sigortalanan menfaat riziko neticesinde zarara uğrarsa sigortacının ödemekle mükellef olduğu azami tazminat sınırını ifade eder. Uygulamada sıklıkla sigorta poliçesinin akdedildiği tarihteki sigortalanan menfaatin bedelinin sözleşme metninde yer aldığı görülmektedir. Fakat poliçede sigorta değerinin yer alması zorunlu unsurlardan değildir[108]. Zira sigortalanan değerin poliçe süresi içerisinde değişkenlik gösterebileceği, artıp azalma ihtimalinin mevcut olduğu kabul edilen bir gerçekliktir. Bu hususu göz önüne alan kanun koyucu, sigorta tazminatının, rizikonun meydana geldiği anda zarar gören menfaatin rayiç bedeli üzerinden hesap edilmesi esasını benimsemiştir[109]. Riziko meydana geldiğinde zarar gören menfaatin değerini ispat yükü sigorta ettirene aittir. Sigorta ettiren, sigortalanan menfaatin bedelini ispat ederken her türlü delilden

[103] ŞENOCAK, Mal Sigortası, s.191-192.
[104] CAN, Sigorta, s.21; YILDIRIM, Hakan, Karayolu Eşya Taşıma Sorumluluk Sigortalarında Riziko ve Menfaat, Adalet Yayınevi, Ankara 2016, s.35.
[105] KENDER, Sigorta Hukuku, s.206; ÇEKER, s.67.
[106] ŞENOCAK, Mal Sigortası, s.191-192; AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.255.
[107] KENDER, Sigorta Hukuku, s.295; CAN, Sigorta, s.21. Ayrıca bkz. Y. 17. HD.'nin 02.05.2013 T. 2013/2081 E., 2013/6169 K.; Y. 11. HD.'nin 29.04.2013 T. 2012/8536 E., 2013/8473 K.; Y. 11. HD.'nin 13.03.2013 T. 2012/1615 E., 2013/4927 K. www.portal.uyap.gov.tr E.T: 22.12.2024
[108] CEBE, Mehmet Sinan, Mal Sigortaları Hukuku, Adalet Yayınevi, Ankara 2010, s.293; CAN, Sigorta, s.21; ŞENOCAK, Mal Sigortası, s.191-192.
[109] AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.255. Ayrıca bkz. Y. 11. HD.'nin 09.06.2003 T. 2003/472 E., 2003/6050 K. sayılı ilamında; sigortalanan menfaat hakkında düzenlenmiş bulunan proforma faturanın, sigorta zararının tespitinde dikkate alınamayacağına hükmedilmiştir. BATİDER, C. XXII, S. 3, Haziran 2004, s. 274-275; yine Y. 11. HD.'nin 05.04.2002 T. 2001/10433 E., 2002/3147 K. sayılı ilamında; inşaat sigortasında müteahhidin yaptığı ihale indiriminin sigorta zararının hesabında dikkate alınamayacağına hükmedilmiştir. Bkz. BATİDER, C. XII, S.1, Haziran 2003, s.288-290.

yararlanabilir. Bilhassa belirtmekte fayda vardır ki; sigorta değeri yalnızca mal sigortaları bakımından varlık göstermektedir[110].

Sigorta değerinin hem azami hem de asgari bir meblağa tekabül etmesi zorunluluğunun mevcudiyeti sebebiyle bu maddi değerin tam ve objektif olarak tespit edilmesi zorunluluğu hasıl olmaktadır[111]. Bu bakımdan sigortalanan menfaatin zarara uğraması neticesinde sigortacıya bir tazminat yükümlülüğü doğduğunda sigorta değerinin maddi anlamda tam ve objektif kıstaslar çerçevesinde tespit edilmesi gerekir.

Bu aşamada belirtmekte fayda vardır ki sigorta değeri somut sigorta ilişkisi içerisinde iki kere tespit edilen bir olgudur. İlk tespit prim belirlenirken yapılır ki prim borcu sigorta değeri üzerinden ifa edilebilsin. Bu aşamada sigorta poliçesi akdedilir. Daha sonra ikinci tespit ise riziko gerçekleştiğinde sigortalanan menfaate zarar geldiği anda sigortacının tazminat sorumluluğunun miktarını belirlemek amacıyla yapılır. Yine belirtmekte fayda vardır ki, sigorta değeri, sigortacının tazminat yükümlülüğünün üst sınırını oluşturur ve bu sınır kesindir, aşılamaz[112].

Çalışma konumuz kapsamında olmamakla birlikte; hayat sigortaları bakımından genel geçer bir menfaat belirlemek mümkün değildir. Bu bakımdan hayat sigortası tanzim etmek isteyen kişiler hayatlarını istedikleri bedel ile sigortalatabilmektedirler[113].

IV. SİGORTA TAZMİNATININ İFASI İÇİN GEREKLİ OLAN KOŞULLAR

Rizikonun meydana gelmesi akabinde, sigortalının uğramış olduğu zararın sigortacı tarafından tazmin edilmesi hususu gündeme gelmektedir. TTK 1461 hükmü uyarınca sigortacının sorumluluğu, zarara uğrayan menfaat özelinde sigorta bedeli ile

[110] KENDER, sigorta hukukunda menfaat kavramının sadece zarar sigortalarından aktif sigortasında söz konusu olduğunu, TTK hükümlerinde zarar sigortasının aktif sigortası sözleşmesi mal sigortaları başlığı altında düzenlendiğini, hayat sigortasının, bir meblağ sigortası niteliği taşıdığından, yani rizikonun meydana gelmesiyle sigortacının sözleşmede belirtilen sigorta bedelini ödemekle yükümlü bulunduğundan gerçek anlamıyla menfaat kavramının söz konusu olamayacağını ifade etmiş ve kanunda, hayat sigortalarında bu kavramın herhalde çok geniş anlamda ele alınarak kullanıldığını belirtmiştir. KENDER, Sigorta Hukuku, s.295; Aynı yönde bkz. TAŞKIN, s.269; CEBE, s.293.

[111] CAN, Sigorta, s.21.

[112] SAYHAN, s.159.

[113] ÜNAN, Samim, Hayat Sigortası Sözleşmesi, Beta Yayıncılık, İstanbul 1998, s.16 (Hayat Sigortası); KENDER, Sigorta Hukuku, s.295; AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.132; BELGE, s.74.

sınırlandırılmaktadır. Bu bakımdan sigorta bedeli sigortalının menfaatini aşar ise bir başka deyişle ortaya çıkan gerçek zarar sigorta bedelinden düşük ise, sigortacı yalnızca gündeme gelen gerçek zararı ödemekle mükelleftir. Kanun lafzında da yer alan söz konusu prensip zenginleşme yasağı olarak uygulama alanı bulmaktadır.

Türk Ticaret Kanunu'nda gerçek zararın nasıl tespit edileceği hususunda bir düzlemeye yer verilmemiştir[114]. 6762 sayılı mülga Türk Ticaret Kanunu madde 1300 hükmü uyarınca öngörülen ve hala daha uygulama alanı bulmaya devam eden 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu madde 202 hükmüne istinaden bir delil başlangıcı olarak kabul edilmesi hususu işlevsellik kazanmakta ve HMK uyarınca ispat hükümlerine göre çözüme ulaşmanın adaletli olacağı hususu kabul edilmektedir[115]. Bu yol benimsendiğinde tespit edilmesi gereken menfaat değerine her türlü delil ile ulaşılabilmesi imkanına erişilmektedir. Tüm bunların yanı sıra Sigortacılık Kanunu'nun ve Sigorta Genel Şartlarının, menfaate konu sigortalı malın hasar bedelinin tespiti noktasında izlenilecek tüm yolları detaylı bir şekilde belirttiğini söylemekte fayda vardır. Söz konusu düzenlemeler ile sigorta eksperliği ve hakem bilirkişilik kurumları ayrıntılı bir şekilde izah edilmiştir.

Sigorta sözleşmelerinin genel prensibi, sigortacı sigortalının uğramış olduğu gerçek zararı tazmin ederken, sigorta poliçelerinin zenginleşme vasıtası olarak kullanılmasının da önüne geçmeyi amaçlıyor olmasıdır. Başka bir ifade ile sigorta poliçesi ile teminat altına alınan menfaat bakımından riziko gerçekleştiğinde sigortacı yalnızca sigortalının uğramış olduğu gerçek zararı tazmin etmekle mükelleftir[116]. Bu bakımdan sigorta poliçesi kapsamında

---

[114] ULAŞ, Işıl / BEKTAŞ, İbrahim, Sigorta Hukuku Zarar Sigortaları, 9. Basım, Turhan Kitapevi Yayınları, Ankara 2023, s.240.

[115] ULAŞ /BEKTAŞ, s.241.

[116] Yargıtay 17. HD.'nin 18.10.2017 T. 2016/17754 E. ve 2017/9306 K. sayılı kararında sigortacının gerçekten uğranılan zararı tazmin hususunu şu şekilde ifade etmiştir; "Sigortacı, sigorta ettiren veya sigortadan faydalanan kimsenin ancak gerçekten uğradığı zararı tazmine mecbur olduğundan, hasar bedeli nedeniyle davacının 3065 sayılı Katma Değer Vergisi Kanunu gereğince ödenmesi gereken KDV'yi de davacıya ödemekle yükümlüdür. Somut olayda; davacının zararı hasar bedeline ilişkin olduğundan ve bu zararın giderilmesi halinde davacının hasar bedelini KDV si ile birlikte ödemek zorunda olduğu gözetilmeden onarım faturası sunulmadığı gerekçesiyle yazılı şekilde karar verilmesi doğru olmamıştır" yine Y. 11. HD.'nin 18.02.2010 T. 2008/11279 E. ve 2010/1869 K. sayılı kararında sigortacının gerçekten uğranılan zararı tazmin hususunu şu şekilde ifade etmiştir; "…Sigorta hukuku hükümleri uyarınca, sigorta şirketleri ancak gerçek zararı karşılamakla yükümlü olup, sigorta sözleşmeleri hiçbir zaman sebepsiz zenginleşme aracı olamaz. Bu itibarla, mahkemece, her iki bağ bakımından don olayı olmaması halinde ne kadar ürün elde edilebileceği belirlendikten sonra, don olayı sonrası elde edilen ürün miktarı indirilmek suretiyle davacının gerçek zararının belirlenmesi amacıyla bilirkişiden ek rapor alınması ve sonucuna göre karar verilmesi gerekirken, eksik inceleme ile yazılı şekilde karar verilmesi doğru olmamıştır." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 25.12.2024. Ünan'a göre; bu hususun tartışılabilir olduğu, sözleşme özgürlüğü ilkesi kapsamında sigortacının zarardan daha geniş bir edim yükümlülüğü üstlenmesinin neden geçersiz sayıldığını, sigortacının meblağ sigortalarında zarardan tamamen bağımsız bir şekilde edim yükümlülüğü altında olduğunu, bu durumun da zararın sigorta ilişkisinde sigortacının ediminin kapsamını belirleyen zorunlu bir unsur olmadığını ortaya koymakta olduğunu, her ne kadar zenginleşme yasağının TTK'nın aşırı katı bir kuralı olmasına rağmen TTK.m.1461'de bu kurala istisna getirildiğini ve yeni değer sigortası durumunda, sigortacının zararı aşan bir

sigortacının tazminat yükümlülüğünün söz konusu olması için belli başlı şartların yerine gelmesi zarureti hasıl olmaktadır. Şöyle ki; öncelikle sigorta sözleşmesi kapsamında yer alan rizikonun vukuu bulması gerekmektedir[117]. Daha sonra sigorta poliçesi kapsamında koruma altına alınan menfaat, rizikonun gündeme gelmesi akabinde tamamen veya kısmen zarara uğramalıdır. Yine meydana gelen bu zarar söz konusu sigorta poliçesinin süresi içerisinde ortaya çıkmalıdır ve sigorta ettiren sigorta poliçesi ile yerine getirmekle yükümlü olduğu edimlerini yani prim borçlarını ifa etmiş olmalıdır. Bu şartların gerçekleştiği varsayımında himaye altına alınan menfaat zarara uğrarsa sigortacı meydana gelen zararı tazmin etmekle mükellef olacaktır. Bu husus konumuz kapsamında olan tazminat sigortaları bakımından geçerlidir[118]. Bu bakımdan sigorta tazminatı ifa edilmesi gereken zararı ifade etmektedir[119].

A. Poliçe Kapsamın Yer Alan Rizikonun Gerçekleşmesi Koşulu

Sigorta sözleşmeleri şekil şartına tabi olmayan, sui generis nitelikte olan ve her iki tarafa borç yükleyen sinallagmatik sözleşmelerdir[120]. Doktrinde yer alan bir başka tanıma göre sigorta sözleşmesi, belirli bir bedel karşılığında rizikonun transfer edildiği sözleşmelerdir[121]. Bu bakımdan riziko, sigorta sözleşmelerinin asli unsurlarından biri olup, tehlike arz eden riskli durumu ifade etmek için kullanılmaktadır[122]. Hukuk literatüründe ise, riziko; ileride

ödeme yapabileceğinin hükme bağlandığını yine TTK.m.1464'te de bir diğer istisna getirildiğini ve takseli sigorta durumunda, eğer takse sadece fahiş ise, sigortacının taraflarca belirlenen sigorta değeri üzerinden ödeme yapmakla yükümlü olacak olduğunu belirtmiştir (ÜNAN, Şerh II, s. 86).

[117] Yargıtay 17. HD.'nin 10.02.2015 Tarihli, 2014/20088 Esas ve 2015/2971 Karar sayılı ilamında hasarın teminat kapsamında bir zarar olup olmadığı hususundaki sigortalı ile sigortacı arasındaki uyuşmazlıklardaki çözüm konusu şu şekilde ifade etmiştir; "Sigorta hukuku gereğince teminat altına alınan sigorta konusu menfaatin yine teminat kapsamında bir riziko sonucu hasara uğraması halinde hasarın teminat kapsamında bir zarar olup olmadığı hususundaki sigortalı ile sigorta şirketi arasındaki ihtilaf sigorta poliçesi, genel şartlar ve Türk Ticaret Kanunu hükümleri dikkate alınarak çözümlenmesi gerekmektedir." Ayrıca aynı yönde kararlar için bkz. Yargıtay 11. HD.'nin 22.06.2016 Tarihli 2015/8260 E. ve 2016/6909 K.; Y. 17. HD.'nin 03.03.2016 T. 2015/12095 E. ve 2016/2709 K.; Y. 11. HD.'nin 12.11.2015 T. 2015/2622 E. ve 2015/11945 K.; Y. 11. HD.'nin 15.06.2015 T. 2015/6595 E. ve 2015/8267 K; Y. 11. HD.'nin 11.11.2013 T. 2013/4654 E. ve 2013/20139 K.; Y. 11. HD.'nin 23.11.2010 T. 2013/4654 E. ve 2013/20139 K.; Y. 11. HD.'nin 24.03.2008 T. 2007/2043 E. ve 2008/3722 K. www.portal.uyap.gov.tr E.T: 25.12.2024.

[118] AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.142; ÜNAN, Şerh I, s. 276.

[119] SAYHAN, s.188; AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s. 142.

[120] AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.6; KENDER, Rayegan, Sigorta Mukavelesinin Akdedilmesi ve Şartları, I. Banka ve Ticaret Hukuku Sempozyumu, Ankara 1984, s.37 (Sempozyum).

[121] KENDER, Rayegan, Sigorta Sözleşmesinin Tanımı ve Kurulması (TTK Tasarısı Hükümlerinin Değerlendirilmesi ile), Doç. Dr. Mehmet Soner Anısına Armağan, İstanbul 2006, s. 517 (Sigorta Sözleşmesinin Tanımı).

[122] ÜNAN, Samim, İsteğe Bağlı Genel Sorumluluk Sigortasında Riziko, Beta Yayıncılık, İstanbul 1998, s.27, (Riziko).

gerçekleşmesi ihtimali mevcut olan ama gerçekleşip gerçekleşmeyeceği noktasında kesin kanaatte bulunmanın mümkün olmadığı, meydana çıktığı takdirde, sigortacıya tazminat yükümlülüğü atfeden, varlığına hukuki sonuçlar bağlanmış istikbali ilgilendiren olaylar olarak tanımlanmaktadır[123]. Bu bakımdan riziko sigorta sözleşmesinin konusunu izah eden, sigortalının şahsına veya mamelekine yönelmiş tehdit içeren mevzulardır[124]. Doktrinde yer alan bir başka tanıma göre ise riziko; sigorta himayesine alınan kayıp tehlikesidir[125]. Netice olarak riziko; sigorta sözleşmesinin asli unsurlarındandır[126]. Bir sigorta poliçesinde riziko belirtilmemişse, sigorta teminatı yok yani sigorta anlaşması yok demektir. Bu bakımdan sigorta poliçesi ile teminat altına alınan menfaatin münferiden ya da kategorik olarak hangi rizikolara karşı himaye edildiği izah edilmesi elzemdir[127].

Bu aşamada tehlike kavramını da izah etmekte fayda vardır bu bakımdan tehlike; sigorta sözleşmesi kurulurken gerçekleşmesi muhtemel olan rizikonun meydana gelme ihtimalidir ve bu hali ile riziko tehlikenin kendisidir[128]. TTK madde 1409 hükmü uyarınca tehlike ve tehlike şartları akdedilecek olan sigorta poliçesinde belirlenir. Sigorta poliçesinde tehlike şartları izah edilmemiş ise, rizikonun kapsamına giren her derecedeki tehlikeden sigortacı sorumludur[129].

Sigorta poliçesi kapsamında teminat altına alınan menfaatin zarara uğraması akabinde sigortacının tazminat ödeme borcunun doğması için, teminat altına alınan rizikonun

---

[123] YILDIRIM, s.8; ÖZDAMAR, s.72; OMAĞ, Merih Kemal, Türk Sigorta Hukukunda Rizikonun Ağırlaşması Sorunu, AIDA Türk Grubu 1985, s.9 (Riziko); AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.134; ULUĞ, İlknur, Sigorta Hukukunda Riziko Kavramı ve Bu Kavramdaki Değişiklikler, Türkiye'de Sigorta Hukukunun Sorunları ve Geleceği Sempozyumu, İstanbul 2004, s. 309; Evrim Akgün, Sigorta Sözleşmelerinde Teminatın Kapsamına Genel Bir Bakış, BÜHFD., C. 12, S. 153 Mayıs 2017, s. 91; KAYIHAN, Şaban, İnternet Sigortasında Riziko, THD, C.4, S.34, Haziran 2009, s.105 (İnternet).

[124] BOZKURT, s.28.

[125] BÖLÜKBAŞI, Ayşe Gül/ PAMUKÇU, Baturalp, Sigortanın Temel Prensibi, Türkmen Kitabevi, İstanbul 2009, s.3. Riziko: Risk; zarar uğrama, sakınca yaratma tehlikesi (YILMAZ, Ejder, Hukuk Sözlüğü, Yetkin Yayınları, Ankara 2005, s. 1046 (Sözlük). Tehlike: Büyük bir zararla karşı karşıya bulunma; risk (YILMAZ, Sözlük, s.1209).

[126] OMAĞ, Riziko, s.9; KENDER, Sigorta Hukuku, s.279; KAYIHAN, İnternet, s.107.

[127] Yargıtay 11. HD.'nin 14.09.1998 T. 1998/3804 Esas ve 1998/5522 Karar sayılı ilamındaki sigorta edilen rizikonun poliçede açıkça ve sigorta ettirenin anlayacağı biçimde gösterilmesi gerektiği yönündeki kararında; sigortacının hiçbir yanlış anlamaya mahal vermeksizin, sigorta ettirenin dileğine uygun bir poliçe düzenlenmesi ve ayrıntıları poliçede yazmasının gerektiği ile sigorta edilen rizikonun poliçede açıkça ve sigorta ettirenin anlayacağı biçimde gösterilmesi gerektiğini ifade etmiştir. Bkz. BATİDER, 1998, C.XIX, S. 4, s. 298.

[128] KAYIHAN, İnternet, s.108; KAYIHAN, Prim, s.60; MEMİŞ, Tekin, Yangın Sigortasında Riziko, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2001, s.21 (Yangın).

[129] KANER, s.7; AKGÜN, s.93. Ayrıca bkz. Riziko (Sigorta olayı) bakımından da durum aynıdır. Sigorta olayı sözleşmede belirlenmiş, fakat sınırlandırılmamış ise sigortacı sigorta olayının her çeşidinden sorumludur. Örneğin: hırsızlığa karşı sigorta poliçesinde kullanma hırsızlığı istisna edilmemişse, sigortacı hem TCK. anlamındaki hırsızlığı hem de kullanma hırsızlığını sigorta himayesi altına almış olur.

sigorta süresi içerisinde vukuu bulması gerekmektedir[130]. Başka bir ifade ile sigorta poliçesi ile teminat altına alınan rizikonun kısmen ya da tamamen gerçekleşmesi gerekmektedir[131]. Aksine bir hüküm bulunmaması halinde sigortacı; sigorta ettirenin, sigortalının ve bu kişilerin hukuken fiillerinden sorumlu oldukları kişilerin davranışsal olarak ihmallerinden doğan zararları da tazmin etmekle mükelleftir. Elbette ki bu kişilerin kasti olarak vermiş oldukları zararlardan sigortacı sorumlu değildir. Zira rizikonun her kim tarafından olursa olsun kasten gerçekleştirilmesi ihtimalinde tazminat talep etmesi ahlaki olgular ile bağdaşmamaktadır[132].

Sigorta poliçesi kapsamında teminat altına alınan menfaatin uğrama ihtimali mevcut olan rizikonun geçerli olabilmesi için belli başlı şartları ihtiva ediyor olması gerekmektedir. Bu bakımdan riziko ile gündeme gelen zarar; iktisadi olarak hesaplanabilir olduğu gibi bu riziko hukuka uygun olmalıdır. Söz konusu riziko tesadüfi, belirsiz ve dahi gerçekleşmesi muhtemel bir hal olmalıdır. Yine riziko belirli veya belirlenebilir özelliğe sahip olmalıdır bu bakımdan belirlenebilir riziko kasten gerçekleştirilmemiş olmalıdır. Çalışmamızın bu aşamasında söz konusu koşulları tek tek irdeleyerek devam edeceğiz.

1. Rizikonun Ekonomik Açıdan Hesaplanabilir Olması Koşulu

Türk Ticaret Kanunu madde 1401 hükmü uyarınca riziko, sigorta sözleşmesi taraflarının iktisadi olarak para ile ölçülebilen menfaatlerini ekonomik olarak zarara uğratan tehlike olarak izah edilmiştir. Sigorta sözleşmesi ile sigortalanabilen riziko ekonomik bir değere sahip olmalıdır aksi halde sigorta teminat kapsamı dışında kalır[133]. Sigorta poliçelerinin nihai gayesi, rizikonun ortaya çıkmasına mâni olmak değil, rizikonun sebep olduğu ekonomik zararı gidermektir. Bu bakımdan iktisadi olarak maddi bir karşılığı olmayan rizikoları kişiler şahsen kendileri taşırlar. Örneğin kişinin şerefine, haysiyetine, onuruna ya da manevi olarak sahip olduğu değerlere yönelik rizikolar her ne kadar TCK ve TBK kapsamında tazminat ve cezai yaptırımlar ile himaye altına alınmış olsa da miktar bakımından ölçülebilen bir riziko olmadığından sigorta himayesi kapsamına girmemektedir[134]. Netice olarak sigorta himayesine

[130] ARAS, Ecehan Yeşilova, Sorumluluk Sigortalarında Zarar Görenin Doğrudan Dava Hakkı, Yetkin Yayınları, Ankara 2013, s.128-129; BELGE, s.72.
[131] AKGÜN, s.91.
[132] BOZKURT, s.29.
[133] KARAYALÇIN, Yaşar, Risk-Sigorta-Risk Yönetimi, Özel Sigorta Hukukuna Giriş, Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü, s.1.
[134] KARAYALÇIN, s.2

giren rizikonun meydana gelmesi ile doğan zararın iktisadi olarak tespit edilebilir ekonomik bir değeri olması gerekmektedir[135].

2. Rizikonun Hukuka Uygun Olması Koşulu

Türk Ticaret Kanunu madde 1404 hükmü uyarınca sigorta sözleşmesi kapsamında himaye altına alınan rizikonun meşru olması hususu düzenlenmiştir[136]. Bu bağlamda rizikonun kamu düzenine, kanunun emredici hükümlerine, ahlaka ve adaba, kişilik haklarına mugayir nitelikte olmaması gerekmektedir. Sigorta poliçelerinin asıl amacı rizikonun gerçekleşmesi neticesinde doğan zararın telafi edilmesi olduğundan rizikonun hukuka uygun olması hususu elzemdir. Hukuka aykırı bir rizikonun kanunen teminat altına alınması abesle iştigaldir. Örneğin; hırsızlık ya da kaçakçılık gibi TCK anlamında suç teşkil eden bir eylem sırasında kolluk kuvvetleri tarafından yakalanan kişinin mahrum kalacağı kazanç kaybı için sigorta poliçesi akdetmesi mümkün değildir[137]. Ayrıca önemle belirtmek gerekir ki, TTK madde 1429 hükmü uyarınca, sigorta tazminatından menfaat elde edecek olan kişilerin doğrudan yahut dolaylı kastları ile meydana gelen olaylar riziko niteliği taşımamaktadır. Keza sigortalının veya sigorta ettirenin poliçe ile teminat altına alınan rizikoyu kasten gerçekleşmesi akabinde sigorta tazminatı hak kazanması da mümkün değildir[138].

3. Rizikonun Gerçekleşmesi Muhtemel Bir Olay Olması Koşulu

Sigorta poliçeleri kapsamında teminat altına alınan rizikonun gerçekleşme ihtimalinin kesin olmaması, bu durumun belirsiz olması ve tarafların iradelerinin dışında

[135] KUBİLAY, s.51.
[136] Kender madde metnindeki ifadenin hatalı olduğunu, zira madde metninde rizikoya ait bir durumun söz konusu olduğunu, sadece zarar sigortasında değil bütün sigorta sözleşmeleri için bu hususun ifade edilmesi gerektiğini belirtmiş ve maddenin şu şekilde olması gerektiğini söylemiştir: ETTK'nın 1277. maddesindeki düzenlemeyle paralel şekilde, rizikoyu oluşturan olay, sigorta ettirenin ya da sigortadan faydalanan kişinin kanunla yasak edilmiş ya da ahlâka (adaba) aykırı bir eyleminden meydana gelecek ise, bu hususa yönelik sigorta yapılamaz (KENDER, Sigorta Hukuku, s. 280).
[137] BOZKURT, s. 28; AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s. 137.
[138] KAYIHAN, İnternet, s.108

gerçekleşmesi gerekmektedir[139]. Bu bakımdan gerçekleşmesine kesin gözüyle bakılan ama zaman itibarıyla ne zaman ortaya çıkacağı belli olmayan olgular da riziko olarak değerlendirilmektedir. Gerçekleşmesi mümkün olmayan ya da önceden gerçekleşmiş bir olayın sigorta poliçesi kapsamına girmesi TTK madde 1458 hükmü uyarınca mümkün değildir[140]. Örneğin hırsızlığa karşı akdedilen sigorta poliçeleri kapsamında riziko olan hırsızlığın gerçekleşip gerçekleşmeyeceği kesin değildir. Yine hayat sigortalarında, ölümün gerçekleşeceği kesindir lakin ne zaman olacağı konusu muamma teşkil etmektedir söz konusu rizikonun ne zaman meydana geleceği belirsizdir. Bu bakımdan hayat sigortaları kapsamında sigorta himayesine alınan ölüm olayı değildir, ölümün sigorta poliçesinin süresi içerisinde gerçekleşmesi ihtimalidir[141].

Rizikolar doğa olaylarından kaynaklanabilmektedir. Ancak doğa olayları da olsa gündeme gelmesi ihtimali olmayan olaylar riziko olarak sigorta teminatı altına alınamaz. Ayrıca ne zaman gerçekleşeceği kesin olan doğa olaylarının da sigorta himayesi altına alınması mümkün değildir. Örneğin; Günümüz koşullarında güneşe seyahat etme imkânı mevcut değildir, o halde güneş seyahati sırasında yanma rizikolarına karşı sigorta akdedilmesi de mümkün değildir[142]. Bunun yanı sıra, herhangi bir eşya üzerinde yıpranma, aşınma ya da eskime gibi eşyanın tabiatı gereği gündeme gelebilecek malın ayıbına yönelik rizikoların da sigorta himayesine alınması söz konusu değildir[143].

---

[139] KANER, s.7. Ayrıca bkz. Yargıtay 17. HD.'nin 26.02.2018 Tarihli, 2015/8878 E. 2018/1348 K. sayılı ilamı, www.portal.uyap.gov.tr E.T: 25.12.2024.

[140] Yargıtay 11. HD.'nin 09.11.2009 T. 2008/6988 E. 2009/11617 K. sayılı ilamı, rizikonun tesadüfi, belirsiz ve gerçekleşmesi muhtemel bir olay olması gerektiğine aksi takdirde sigorta sözleşmesinin batıl olacağına ilişkin kararında; "Sigorta Hukukunun ana ilkesi sigorta sözleşmesinin yapıldığı anda bir tehlikenin vuku bulması ihtimali, başka bir deyişle o malın muhafazasında malikin veya adına sigorta yaptırılan kimsenin para ile ölçülebilecek bir menfaatinin bulunması şarttır. Mal veya mali mesuliyet sigortalarında rizikonun gerçekleşmesi halinde "sigorta akdi" namı altında herhangi bir sözleşme düzenlenemez. TTK'nun 1279. maddesi hükmü, sigorta sözleşmesinin yapıldığı sırada sigorta ettiren veya sigortadan faydalanacak olan kimsenin rizikonun daha önce gerçekleşmiş olduğunu yahut sigortacının rizikonun gerçekleşmesine imkân kalmadığını bilmesi halinde, yapılan sigorta sözleşmesini hükümsüz saymış bulunmaktadır. Aynı prensip "Sigorta Kitabı"nın "Denizcilik Rizikolarına Karşı Sigortalar" kısmında yer alan "Rizikonun Gerçekleşmiş Olması" kenar başlığını taşıyan 1344. maddesi hükmünde tekrarlanmıştır. TTK'nun 1279. maddesi hükmü, sigorta akdinin yapıldığı anda yani tarafların karşılıklı olarak rızalarını beyan ettikleri sırada sigortalının rizikonun daha önceden gerçekleşmemiş olduğunu, sigortacının da rizikonun gerçekleşme imkanının ortadan kalkmış olduğunu bilmemelerini şart koşmuştur. Aksi taktirde sigorta akdi batıldır" www.portal.uyap.gov.tr E.T: 25.12.2024.

[141] KAYIHAN, Prim, s.61.

[142] KAYIHAN/BAĞCI, s.177

[143] KAYIHAN/BAĞCI, s.177

4. Rizikonun Belirlenebilir Olması Koşulu

Sigorta sözleşmelerinin zorunlu unsuru olan riziko, sigorta himayesi altında mümkün mertebe açık ve net bir şekilde tespit edilebilir olmalıdır. Bu bakımdan sigortacı; belirli bir mekân dahilinde ya da belirli bir zaman diliminde meydana gelme ihtimali bulunan rizikolara karşı korunan menfaati teminat altına almayı üstlenir. Riziko, sigorta himayesinin içeriğini ihtiva eder ve mahiyeti gereği; rizikonun, konu, zaman, yer, mekân, zaman ve miktar yönünden tam ve net bir şekilde belirlenebilir olması gerekir. Bu opsiyonların net olmaması ihtimalinde hem prim borcunun tespit edilmesinde hem de tazminat borcunun hesaplanmasında gerekli olan unsurlar eksik olacağından zararın giderilmesi noktasında ihtilafların doğması kuvvetle muhtemeldir.

5. Rizikonun Kasten Gerçekleştirilmemiş Olması Koşulu

Türk Ticaret Kanunu madde 1429/1.2 hükmü uyarınca rizikonun gerçekleşmesinde menfaati bulunan kişilerin sigorta tazminatına hak kazanabilmeleri için rizikonun meydana gelmesinde kasıtlı bir müdahalelerinin bulunmaması gerekmektedir. Aksi halde, yani kasten rizikonun meydana gelmesine sebebiyet verilmesi ihtimalinde sigortacı sigorta tazminatı ödeme yükümlülüğünden kurtulur ve ödenmiş olan primlerin iade edilmesi kendisinden istenilemez. TTK madde 1452/1 hükmüne istinaden TTK madde 1429/1.2. hükmüne aykırı sigorta poliçeleri kanunen geçersiz olmaktadır. Ayrıca TTK madde 1429/1.1 hükmünde yer alan düzenlemeye göre sigortacı, sözleşmede aksine bir hüküm bulunmaması koşulu ile, lehtarın ve rizikonun meydana gelmesinden menfaat elde edecek olan kişilerin hukuken fiillerinden sorumlu oldukları şahısların ihmali[144] davranışlarından kaynaklı doğan zararlarda sigorta tazminatı ödemek borcundan kurtulamaz[145].

[144] CAN, kanunda kusur yerine ihmal denilmesinin isabetli olmadığını ifade etmiştir. CAN, Mertol, Sigorta Sözleşmesinin Tabi Olduğu Hukuki Esaslar, İmaj Yayıncılık, Ankara 2012, s.49-50 (Sigorta Sözleşmesi).

[145] AKGÜN, s.101; AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.137; KAYIHAN, İnternet, s.108. Ayrıca bkz. Yargıtay 11. HD.'nin 14.12.2009 Tarihli, 2008/8311 Esas ve 2009/12824 Karar sayılı ilamında sigortalının kasta dayanmayan gerçeğe aykırı beyanından dolayı sigortacının tazminat ödeme borcunun kalkmadığına değinmiştir: "…daha fazla prim alınmasını gerektiren otobüsün iller arası yolculuğa çıkarılması olgusunu davalının rizikonun gerçekleşmesinden sonra öğrendiği, sigortalının gerçeğe aykırı beyan halinin kasta dayalı olmadığı, buna göre davalının tazminat ödeme yükümünün kalkmadığı." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 25.12.2024.

B. Sigorta Himayesine Alınan Menfaatin Tamamen veya Kısmen Zarar Görmesi Koşulu

Sigorta sözleşmelerinin esaslı unsurlarından bir diğeri de sigortalanan menfaattir. Sigortalanan menfaat sigortalının malvarlığı kapsamında olan, iktisadi olarak para ile ölçülebilen bir değerdir ve sigorta sözleşmesinin esas konusunu oluşturmaktadır[146]. Bu bakımdan sigorta poliçelerinin esas konusunu teşkil eden şeyin mal ya da can olmadığını, sigorta himayesine giren şeyden elde edilen menfaat olduğunu söylemek mümkündür[147]. Sigortalanan menfaatin hukuka uygun olması ve iktisadi olarak da ekonomik bir değerinin mevcut olması gerekmektedir[148]. TTK madde 1470 hükmü istisna olmak üzere, TTK madde 1408 hükmü uyarınca, sigorta sözleşmesi akdedilirken, sigorta himayesi altına alınmak istenilen menfaat net bir şekilde izah edilmemiş veya söz konusu menfaat mevcut değil ise, akdedilen sigorta poliçesi hüküm ifade etmeyecektir. Bunun yanı sıra sigortalanan menfaat ortadan kalkmış ise yine sigorta sözleşmesi geçerliliğini yitirecektir. Bu bakımdan geçerli bir sigorta sözleşmesi ile prim borcunun ifa edilip sözleşmeye konu menfaatin rizikolara karşı teminat altına alınması isteniliyorsa; akdedilen poliçede, hukuken geçerli, mevcut bir menfaatin korunması ve sözleşme süresi içerisinde söz konusu menfaatin kısmen ya da tamamen zarar görmesi gerekmektedir[149].

Sigortacı, sigorta sözleşmesi ile öngörülen, sigorta teminatı kapsamına dahil olan rizikolu olay vuku bulduğunda, sigorta himayesinde bulunan mala gelen tam ya da kısmi zararı karşılamakla mükelleftir.

---

[146] Sigorta hukukunda menfaat bazen belirli bir mal üzerindeki hakkı, bazen münferit bir hakkı (alacak hakkı) ve bazen de malvarlığı menfaatini; malvarlığını oluşturan aktif ile pasifleri veya her ikisi arasındaki farkı ifade eder. Ayrıca bkz. Yargıtay 11. HD.'nin 15.12.1983 Tarihli 1983/5111 Esas ve 1983/5709 Karar sayılı ilamı; KANER, s.8; BELGE, s.72. YILDIRIM, s.27.

[147] Sigorta sözleşmesinin konusunun ne olduğu öğretide tartışmalıdır. Bazı yazarlar, sigortanın konusunun eşya olduğunu ileri sürerken, öğretideki hâkim görüş ise, sigorta sözleşmelerinin konusunun eşya üzerindeki menfaat olduğu yönündedir. Ayrıntılı bilgi için bkz. TAŞKIN, s.262-263. ARSEVEN, sigortanın konusunun eşya mı yoksa menfaat mi olduğuna ilişkin tartışmanın pratik açıdan bir önemi olmadığını belirtmektedir (Arseven, s. 41).

[148] ÖZDAMAR, s. 72.

[149] Yargıtay 11. HD.'nin 04.03.2019 Tarihli, 2017/4654 Esas ve 2019/1786 Karar sayılı ilamı; Yargıtay 11. HD.'nin 24.12.2018 Tarihli, 2017/1106 Esas ve 2018/8157 Karar sayılı ilamı www.portal.uyap.gov.tr E.T: 26.12.2024.

1. Zararın Poliçe Süresi İçerisinde Meydana Gelmesi Koşulu

Sigortacının sigorta poliçesi kapsamında tazminat yükümlülüğünün gündeme gelmesi için sigorta ettirenin bir zarara uğraması gerekmektedir. Fakat buradaki zarar sigorta poliçesi kapsamında himaye altına alınmış olan rizikolara uygun tehlikeler neticesinde ortaya çıkmış olmalıdır[150]. Başka bir ifade ile sigorta sözleşmesi kapsamında himaye altına alınmış rizikonun ortaya çıkması koşulu ile gündeme gelen zararlardan sigortacı sorumlu olacaktır. TTK madde 1409/2 hükmüne göre sigorta himayesi dışında kalan bir rizikodan dolayı zararın varlığı iddia olunuyor ise ispat külfeti sigortacıya aittir.

Sigorta sözleşmeleri kapsamında zarar olarak ifade edilen kavram kişinin irade kudreti dışında ortaya çıkan ve sigorta himayesi altında olan menfaat bakımından mevcut bir azalma ya da şahıs varlığı üzerinde gündeme gelen kötüleşme şeklinde ifade edilmektedir[151]. TTK madde 1461; "*sigorta bedeli, rizikonun gerçekleştiği andaki sigortalı menfaatin değerini aşsa bile, sigortacı uğranılan zarardan fazlasını ödemez*" hükmünü amirdir. Bu bakımdan sigorta poliçesinin akdedildiği andaki değer, rizikonun gündeme geldiği zaman dilimindekinden değerden yüksek dahi olsa sigortacı sadece gerçek zararı ödemekle mükelleftir[152].

Sigorta himayesinde olan menfaatte rizikonun gerçekleşmesi neticesinde bir zarar meydana gelmişse, bu fiili eksilmenin ekonomik değeri sigortacı tarafından tazmin edilecektir. Ancak söz konusu zararın tazmin edilebilmesi için rizikonun söz konusu sigorta poliçesinin süresi içerisinde meydana gelmesi gerekmektedir. Mevcut sigorta sözleşmesinin süresinin sona

---

[150] KÜÇÜK, s.201

[151] Ayrıntılı bilgi için bkz. ERDOĞAN, İhsan, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Gazi Kitabevi, Ankara 2017, s.211-212; OĞUZMAN, M. Kemal / ÖZ Turgut, Borçlar Hukuku Genel Hükümler C.I, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2024, s.381-400; HATEMİ, Hüseyin / GÖKYAYLA, Emre, Borçlar Hukuku Genel Bölüm, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2022, s. 130-134; KILIÇOĞLU Mustafa, 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu'na Göre Uyarlanmış Tazminat Hukuku, Bilge Yayınevi, Ankara 2014, s. 49; ANTALYA, Gökhan, Borçlar Hukuku Genel Hükümler C. I, Beta Yayınları, İstanbul 2020, s. 449-467; NOMER, Haluk Nami Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Beta Yayınları, İstanbul 2024, s. 114-115; REİSOĞLU, Safa, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Beta Yayınları, İstanbul 2022, s.168; ŞENYÜZ, Doğan, Borçlar Hukuku Genel ve Özel Hükümler, Ekin Yayınevi, Bursa 2022, s.106-111; GÖKCAN, Hasan Tahsin, Haksız Fiil Sorumluluğu ve Tazminat Hukuku, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2020, s. 54-56; KILIÇOĞLI, Mustafa, Haksız Fiillerden Doğan Tazminat Davaları, Yetkin Yayınları, Ankara 2015, s.478-480; GÖKCAN, Hasan Tahsin/ KAYMAZ, Seydi, Karayolları Trafik Kanununa Göre Sorumluluk-Tazminat-Sigorta Rücu Davaları Trafik Suç ve Kabahatleri, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2010, s.61-66; ÜNAN, Şerh C. II, s. 87-108; KILIÇOĞLU, Kumru, Yansıma Yoluyla Zarar, Turhan Kitabevi, Ankara 2012, s.15; TİFTİK, s.52; KAPANCI, Kadir Berk, Ahlaka Aykırı Bir Fiille Kasten Verilen Zararın Tazmini, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2016, s.36; AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s. 251.

[152] TTK.m.1461 Kanun Gerekçesi; "Sigortacı ancak sigortalının gerçekten uğradığı zararları ödemekle yükümlüdür." Ayrıca bkz. Yargıtay 11. HD.'nin 29.03.1991 Tarihli, 1991/2383 Esas ve 1991/2234 Karar sayılı ilamı, www.portal.uyap.gov.tr E.T: 25.12.2024.

ermesi akabinde riziko gerçekleşirse bu durumda zarardan sigortacı sorumlu değildir[153]. Bu bakımdan da rizikonun poliçe süresi içerisinde meydana geldiği hususunun ispat etme külfeti ihtilaf olması halinde sigorta ettirene aittir[154].

2. Sigorta Ettirenin Yükümlülüklerini İfa Etmiş Olması Koşulu

Sigorta ettiren sigorta sözleşmesi kapsamında yer alan taraflardan biridir. Sigortacının karşısında yer alır gerçek veya tüzel kişi olabilir. Sigorta ettirenin, rizikonun gerçekleşmesi akabinde uğramış olduğu zararın tazminini talep edebilmesi için yerine getirmesi gereken borç ve yükümlülükleri bulunmaktadır. Bu bakımdan sigorta ettirenin en temel yükümlülüğünün prim borcunu ödemek olduğunu ifade etmek gerekir. Prim borcunun ifa edilmesi, sigortalanan menfaate meydana gelme ihtimali olan rizikonun sigortacıya devredilmesi sonucunu doğrudur. Başka bir ifadeyle sigorta sözleşmesi akdedildiğinde doğan prim borcu ile sigortacı sözleşme kapsamında yer alan tehlikeyi ya da rizikoyu üstlenir ve bir zarar ihtimalinde sigorta ettirenin malvarlığındaki azalmayı karşılamayı vadeder.

Sigorta ettiren, prim borcunun tamamını ya da ilk taksitini ödediğinde ve sözleşmede aksine bir hüküm yok ise sigortacının sözleşme kapsamındaki rizikoyu üstlenme borcu doğar[155]. TTK madde 1430/1 hükmü uyarınca aksine bir hüküm bulunmuyor ise sigorta ettiren primi peşin öder. Bu bakımdan prim borcunun muaccel hale gelmesi neticesinde sigorta sözleşmesinin hukuken geçerli bir şekilde kurulmuş olduğunu söyleyebilmemiz için sigortacının mevcut poliçeyi sigortalıya teslim etmesi gerekmektedir. Bu aşamada belirtmekte fayda vardır ki sigortacı akdedilen sigorta poliçesini sigorta ettirene teslim etmez ise prim borcu muaccel hale gelmez[156].

---

[153] Bkz. Yargıtay 11. HD.'nin 23.01.1995 Tarihli, 1994/6335 Esas ve 1995/336 Karar sayılı ilamı, www.portal.uyap.gov.tr E.T: 26.12.2024.

[154] KENDER, Sigorta Hukuku, s.310.

[155] CAN, Mertol, 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu Hükümlerine Göre Sigorta Sözleşmesinin Tabi Olduğu Hukuki Esaslar, İmaj Yayıncılık, Ankara 2012, (Sözleşme), s. 57-58; KARAGÖZ, Âdem / TURNA Nihan/ AKGÜL, Şeyma Akgül/ ÇAKMAK, Hamit, Sigorta Hukukundan Doğan Tazminatlar, HGD., 2006-4, Ankara, S. 97-100, s.98; ÇEKER, s.104.

[156] TTK.m.1431/1c2'de yer alan şu düzenleme istisnasını oluşturur: "Karada ve denizde eşya taşıma işlerine ilişkin sigortalarda sigorta primi, poliçe henüz düzenlenmemiş olsa bile, sözleşmenin yapıldığı anda ödenir." Yani karada ve denizde eşya taşıma işlerine ilişkin sigortalarda poliçe henüz düzenlenmemiş olsa bile, sigorta prim borcu ya da ilk taksit sözleşmenin yapıldığı anda muaccel hale gelir ve ödenmesi gerekir.

Sigorta ettiren sözleşme akdedilmeden önce sigortacıya doğru bilgi verme yükümlülüğü altındadır. Bu kapsamda sigortacının himayesi altına alacağı riziko ve tehlike ile ilgili tereddütte mahal bırakmadan doğru bilgiyi aktarma yükümlülüğü altındadır. Ayrıca sözleşme akdedildikten sonra rizikonun ağırlaşmaması, şayet ağırlaşmış ise bu hususun sigortacıya derhal bildirilmesi gerekmektedir. Sigorta ettirenin riziko gerçekleştiğinde sigortacıya bilgi vermesi ve meydana gelen zararın artmasına engel olması elzemdir. Bunun yanı sıra sigortacının rizikonun meydana gelmesinde kusuru bulunan üçüncü kişilere karşı sahip olduğu rücu hakkını güvence altına almak maksadıyla gerekli önlemleri almak sigortanın üstlendiği bir diğer borçtur[157]. Sigorta ettiren söz konusu yükümlülükleri poliçeye uygun bir şekilde yerine getirir ise ve diğer şartlarında oluşması akabinde sigorta tazminatını almaya muktedirdir.

Sigorta ettiren ilk prim borcunu ödemediği taktirde sigortacının TTK madde 1434 hükmü uyarınca dava açmaması halinde bildirime gerek kalmaksızın söz konusu poliçe iptal edilecek ve bu bakımdan rizikonun gerçekleşmesi halinde sigortacının tazminat yükümlülüğü de mevcudiyetini yitirecektir. Sigorta ettiren ilk prim borcunu ödemiş ancak sonraki borçlarını ifa etmemiş ise başlamış olan poliçe kapsamındaki himaye devam eder. Fakat sigortacı ödemelerini alamadığı gerekçesiyle sigorta sözleşmesini sona erdirmek isterse TTK madde 1434 hükmü uyarınca sigorta ettirene noter kanalı ile ihtarname gönderip on günlük süre tahsis eder, eğer sigorta ettiren bu süreye rağmen prim borcunu ifa etmezse ihtarnamede yer alan fesih gündeme gelir ve söz konusu poliçe feshedilmiş sayılarak sigortacının tazminat yükümlülüğü ortadan kalkar[158].

[157] ÜNAN, Samim, 2011 Tarihli Türk Ticaret Kanunu'nda Sigorta Ettirenin Görevleri, Ticaret Hukuku ve Yargıtay Kararları Sempozyumu, Banka ve Ticaret Hukuku Enstitüsü, Aralık 2011, s. 49-50 (Sempozyum).
[158] KENDER, Sigorta Hukuku, S.236.

İKİNCİ BÖLÜM

ZARAR SİGORTALARI KAPSAMINDA TEMİNAT ALTINA ALINAN MENFAATTE MEYDANA GELEN ZARARIN TESPİTİ

I. GENEL OLARAK ZARARIN TESPİTİ

Sigortacının sözleşme uyarınca ödemekle yükümlü olduğu tazminatın ödenmesi için öncelikle zararın tespit edilmesi ve hesaplanması gerekmektedir. Sigortacının tazmin ile mükellef olduğu meblağ, meydana gelen zararla veya sigorta poliçesinde belirlenen sigorta bedeli ile sınırlıdır. Bu bakımdan sigorta hukukunun temel ilkelerinden olan, sigorta değerinin sigorta bedeline denkliği prensibi uyarınca ödenecek olan tazminat miktarı mevcut zararı geçemez. Bu azami miktar sigorta bedeli ile sınırlıdır. Azami miktarı belli olsa da sözleşme ile teminat altına alınan rizikonun meydana getirdiği zarar miktarının tespiti tazminat tutarının belirlenmesi hususunda temel noktayı oluşturmaktadır[159].

Kanun koyucu zarar kavramının ne olduğu hususunda bir tanımlama yapmamıştır ancak doktrinde ve yargı içtihatlarında zarar kavramının kapsamlı tanımlamalarının yapıldığı görülmektedir[160]. bu bakımdan zarar kavramı içerisinde hem maddi zarardan hem de manevi zarardan bahsedildiğini söylemek mümkündür.

Özel hukuk hükümleri bakımından zarar; tazminat borcu yükleyen bir sorumluluğun ortaya çıkmasında en mühim koşuldur. Bu zarar ile dış dünyada bir değişiklik meydana gelmektedir[161]. Borçlar hukukunda yer alan zarar kavramı ile sigorta hukuku kapsamında değerlendirilen zarar özdeştir[162]. Fakat sigorta hukukunda sigorta sözleşmesi ile

---

[159] Yargıtay 4. HD.'nin 12.01.1982 Tarihli 1982/13394 Esas ve 1982/274 Karar sayılı ilamında; "Uğranılan zarar, hükmedilecek tazminatın en yüksek sınırını teşkil eder." demektedir. Bkz. YKD. 1982, Sayı 5, s. 545.

[160] Ayrıntılı bilgi için bkz. ÜNAN, Şerh C. II, s.87-111; AYAN, Mehmet, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Mimoza Yayınları, Konya 2012, s.229; EREN, Fikret, 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu'na Göre Hazırlanmış Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Yetkin Yayınları, Ankara 2015, s. 727-728; KILIÇOĞLU, Mustafa, 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu ve 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunun Bedensel Zararlar ve Ölüm Olaylarına İlişkin Hükümlerinin Yorumuyla Tazminat Esasları ve Yöntemleri, Ankara 2014, s. 36; GÜLEÇ UÇAKHAN, Sema, Maddi Tazminat Esasları ve Hesaplanması, Ankara 2012, s. 573; BÜYÜKSAĞIŞ, Erdem, Yeni Sosyo Ekonomik Boyutuyla Maddi Zarar Kavramı, İstanbul 2007, s.62; KAPLAN, İbrahim, Borçlar Hukuku Dersleri Genel Hükümler, İmaj Yayınevi, Ankara 2012, s.167; AKİPEK, Jale G./ AKINTÜRK, Turgut/ ATEŞ KAHRAMAN Derya, Türk Medeni Hukuku Başlangıç Hükümleri Kişiler Hukuku, Beta Yayıncılık, İstanbul 2009, s. 406; SAYHAN, s.188; ERDOĞAN,s.212; AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.252.

[161] AŞÇIOĞLU, Çetin, Trafik Kazalarından Doğan Hukuk ve Ceza Sorumlulukları, Sözkesen Matbaacılık, Ankara 2012, s. 87.

[162] ÜNAN, Şerh II, s.89.

teminat altına alınan rizikonun gerçekleşmesi akabinde doğacak olan zarar, sigortacının, sigorta poliçesindeki tazmin etmeyi üstlendiği zarar ile sınırlıdır[163].

Sigorta zararı tespit edilirken prensip gereği sigortalının, rizikonun meydana gelmesinden sonraki malvarlığının rizikonun meydana gelmesinden önceki hali ile arasındaki fark esas alınarak hesaplanma yapılır[164]. Önemle belirtmek gerekir ki aradaki fark hesaplanırken sigortalının tüm malvarlığı değil yalnızca sigorta poliçesi ile himaye altına alınan malvarlığının para ile ölçülebilen menfaatleri göz önüne alınarak hesaplama yapılmaktadır.

Sigorta poliçeleri kapsamında bilhassa sigorta genel şartlarında riziko meydana geldiğinde doğan zararın tespitinin nasıl yapılacağı izah edilmektedir[165]. Tüm sigorta tiplerinin genel şartnamelerinde öncelikli olarak tarafların mutabakata varmaları ile zarar tespiti yapılabileceği izah edilmektedir. Şayet taraflar anlaşamazlarsa hakem bilirkişi tarafından zararın tespit edilmesi mümkündür. Bir başka yöntem ise, sigorta eksperi tarafından zararın mali karşılığının belirlenmesidir. Elbette ki zararın tespit edilebilmesi için tahkim yoluna başvurmak da ihtimal dahildedir. Çalışmamızın bu aşamasında zararın tespiti için izlenebilecek olan yollar detaylıca izah edilecektir.

---

[163] ÜNAN, Şerh II, s.89.

[164] Yargıtay 17. HD.'nin 27.05.2013 Tarihli, 2013/6782 Esas ve 2013/7827 Karar sayılı ilamında zarar kavramıyla ilgili; "davacının olaydan sonraki mal varlığının değeri, zarar verici olayın meydana gelmemesi halinde değerinden az ise, zarar var demektir. Gerçekten bir şeyin tahrip edilmesi veya zarar görmesi halinde nesnel zararı tayin etmek için kural olarak objektif değeri esas almak gerekir. Bu ise mübadele (rayiç) değeridir. Zararı tazminle yükümlü olan kimse, tazmin borcunu doğuran eylemin meydana gelmesinden önceki durumu iadeye mecburdur. Bu ilke, zarar ister haksız eylemden doğsun, isterse sözleşmeye aykırı hareketten meydana gelsin aynen uygulanır. Bu durumda davacının trafik sonucu aracında meydana gelen hasar nedeniyle gerçekleşen değer kaybının tazminini istemekte hukuki yararı bulunduğu gözetilmeden yazılı biçimde aksi kanaatle hüküm kurulması doğru görülmemiştir." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 26.12.2024. Ayrıca Yargıtay 11. HD.'nin 07.03.2018 Tarihli 2016/8324 Esas ve 2018/1735 Karar sayılı ilamı zararın tespiti ve TBK.m.50 ilişkisine dair kararında, "Yargıcın BK 50. Maddeye başvurabilmesi için, zararın varlığının tartışmasız olmasına rağmen zararın özel mahiyeti dolayısıyla miktarının tespit edilmesinin imkânsız olması, ya da gerekli delillerin bulunmaması veya davacıdan delil getirmesinin istenememesi gereklidir. Zarar nispeten kesin verilerin yardımıyla tespit edilebiliyorsa BK. 50. maddesi uygulanmaz." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 26.12.2024.

[165] Bkz. Ferdi Kaza Sigortası Genel Şartnamesi, m.15; Hırsızlık Sigortası Genel Şartnamesi, B.3; Kara Araçları Kasko Sigortası Genel Şartnamesi, B.3.2; Yangın Sigortası Genel Şartnamesi, B.4-B.5; Zorunlu Deprem Sigortası Genel Şartnamesi, B.2; Cam Kırılmasına Karşı Sigorta Genel Şartnamesi, m.11; Elektronik Cihaz Sigortaları Genel Şartnamesi, m.13; İnşaat Sigortası Genel Şartları. B.2; Makine Kırılması Sigortası Genel Şartnamesi, m.13; Montaj Sigortası Genel Şartnamesi, m.14; Yangına Bağlı Kar Kaybı Sigortası Genel Şartnamesi, B.5.

A. Zararın Tespitinde Tarafların Anlaşmaları Usulü

Sigorta himayesi altında olan rizikonun vuku bulması neticesinde ortaya çıkan zararın nasıl tespit edileceği hususu çoğu zaman sigorta poliçesi genel şartlarında düzenlenmiş olduğu bilinmektedir. Doğan zararın tespiti noktasında öncelikle tarafların kendi aralarında anlaşması beklenir. Bu anlaşma rizikolu olayın gerçekleşmesi ile sigorta himayesindeki menfaatin bu menfaat ne derece zarar gördüğü ve söz konusu zararın sigortalıya ne kadar maddi kayıp yaşattığı noktasındadır.

Sigorta hukuku uygulamalarında sigorta ettirenin öncelikli olarak bildirim yükümlülüğünü yerine getirmesi elzemdir. Bildirim neticesinde sigortacı da uzmanlarına inceleme yaptırmak suretiyle rapor düzenler. Böylelikle sigorta değeri sigortacı tarafından tek taraflı olmak üzere tespit edilmiş olur. Şayet bu aşamada sigortalı belirlenen sigorta zararına itiraz etmezse, sözleşmenin taraflarının bu konuda anlaştığı kabul edilir. Böylece sigorta sözleşmesinde mevcut olan hükümler kapsamında tazminat ödemesi sigortacı tarafından gerçekleştirilir[166]. Taraflar mutabakata vardıklarında hem zarar noktasında hem de rizikonun sözleşme ile himaye altına alınan tehlike olduğu hususunda anlaştıkları varsayılır[167].

B. Zararın Tespitinde Hakem Bilirkişi Tayini Usulü

Sigorta himayesindeki zararın meydana gelmesi akabinde sigortalı ve sigortacı anlaşamazlar ise bu aşamada zararın tespiti için alanında uzman bilirkişilerin söz konusu olaya hakem olarak atanması neticesinde bir zarar meblağının tespit edilmesi hususu gündeme gelir. Hakem bilirkişilik kurumu[168] TTK'da düzenlenmiştir. Ancak bunun yanı sıra Bakanlık tarafından hazırlanan sigorta genel şartlarında[169] da yer almaktadır.

---

[166]KARAGÖZ/TURNA/AKGÜL/ÇAKMAK, s.3; SAYHAN, s.198; ÇEKER, s.88; BELGE, s.67.

[167] BELGE, s.67

[168] Ayrıntılı bilgi için bkz. Duygu Demirel, Hakem-Bilirkişi Sözleşmesi ve Uygulama Esasları, THD., C. 9, S. 93, Mayıs 2014, s. 24-42; Ali Yeşilırmak, Türkiye'de Ticari Hayatın ve Yatırım Ortamının İyileştirilmesi İçin Uyuşmazlıkların Etkin Çözümünde Doğrudan Görüşme, Arabuluculuk, Hakem-Bilirkişilik ve Tahkim: Sorunlar ve Çözüm Önerileri, On iki levha Yayınları, İstanbul 2011 (Çözüm); Ali Yeşilırmak, Alternatif Uyuşmazlık Çözüm Yolu Olarak Hakem-Bilirkişilik, DEÜHFD., C. 11, Özel Sayı 2009, s. 693-738 (Hakem-Bilirkişilik).

[169] Ayrıntılı bilgi için bkz, ÖZER, Sigortacılık Şerhi, s.167; ÜNAN, Hayat Sigortası, s.177; BAHTİYAR, Mehmet, Sigorta Poliçesi Özel Koşulları, Genel Koşullardan Ayırt edilmesi ve Bazı Sorunlar (Prof. Dr. Ali Bozer'e Armağan), Ayrıca bkz. Yargıtay 11. HD.'nin 02.04.2012 Tarihli 2010/14765 Esas ve 2012/5113 Karar sayılı ilamında "…davaya konu olan hasar ve hasarın sebebi olan rizikonun sigorta teminatı altında olup olmadığının tespiti amacıyla dosya içinde mevcut Cam Kırılmasına Karşı Sigorta Genel Şartları kapsamında değerlendirme yapılarak sonuca gidilmesi gerekirken..." Yargıtay 17. HD.'nin 08.05.2018 Tarihli 2017/4323 Esas ve 2018/4743

Tarafların kendi iradeleri ile zararın meblağı noktasında anlaşamamaları halinde, olayın çözümlenebilmesi bakımından hakem bilirkişi kurumu ihtilafın çözülmesi noktasında önem arz etmektedir[170].

Bu aşamada önemle belirtmek gerekir ki, zararın tespiti ve yükümlülüklerin karşılıklı olarak yerine getirildiği noktasında hukuki ihtilaflar olabilir. Örneğin; sigortalının kastı ile rizikonun gerçekleştirilmiş olması, riziko meydana geldikten sonra beyan yükümlülüğüne aykırı davranılmış olması, sigortalının ihmali ile rizikonun ağırlaşması, sigortacının kurtarma yükümlülüğünü ihmal etmesi yerine getirmemesi gibi konularda ihtilaf söz konusu ise, bu hususların çözüm makamı ya mahkemedir ya da hakem bilirkişi kurumudur[171].

Kavramsal çerçeve bakımından hakem bilirkişiler; hukuki literatürde yer alan hakemlerden değildir. Hukuken hakemler ihtilaf olan hukuki problemi çözer ve karara bağlar. Sigorta hukuku kapsamında hakem bilirkişiler ise söz konusu hukuki problemi inceleyemez hatta karara da bağlayamazlar. Ancak sigorta kapsamında teminat altına alınan rizikonun gerçekleşmesi akabinde meydana gelen zararı maddi açıdan tespit ederler. Ayrıca hakem bilirkişi inceleme yaptığı sırada doğan masraflar olduğunda söz konusu masrafları hangi tarafın karşılayacağı noktasında bir hüküm veremezler[172]. Bu bakımdan hakem bilirkişi müessesesi,

---

Karar sayılı ilamı www.portal.uyap.gov.tr E.T: 28.12.2024. Ayrıca; Sigorta Genel Şartları, sigortacı tarafından yapılan aynı mahiyetteki sözleşmelerin esasını teşkil eden, sigorta teminatının kapsamı, muafiyetler, hasar ve zarar tespiti, sigortalının görev ve yükümlülükleri, uyuşmazlık durumunda uygulanabilecek hükümler, prim ve tazminat ödemesi, muacceliyet, zamanaşımı, halefiyet ve rücu gibi hususları düzenleyen, daimi ve tipik olarak sigorta sözleşmesinin içeriğini açıklayan
koşullardır. Yani sigorta genel şartları, tek tek rizikolar ve somut sözleşmeler göz önünde bulundurulmaksızın, gelecekte, belirli bir sigorta dalında düzenlenecek tüm sözleşmelerin içeriğine temel
oluşturmak üzere önceden belirlenen, genellikle basılı ve yazılı biçimde poliçede yer verilen kayıtlardır. Sigorta genel şartları emredici hükümlerden sonra, fakat yorumlayıcı hükümlerden önce gelir. Sigorta genel şartlarının tanımı mevzuatımızda yapılmamıştır.

[170] DEMİREL, s.26; SAYHAN, s.199; AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s. 254. Ayrıca bkz. Yargıtay 11. HD.'nin 12.10.2009 Tarihli 2008/5834 Esas ve 2009/10442 Karar sayılı hakem-bilirkişi prosedürüne ilişkin ilamında; "Hakem-bilirkişi kurumu, HUMK'nun 287.maddesinde düzenlenen delil sözleşmesi hükmündedir. Hakem-bilirkişilerin, hakem gibi yetki ve sorumlulukları olmadığından taraflar arasındaki uyuşmazlığın hukuki yönüyle ilgileri bulunmamaktadır. Başka bir anlatımla, uyuşmazlıkta hukuksal açıdan yetkili ve görevli değildirler. Asli fonksiyonları, sigorta ettiren ile sigortacı arasında sigorta tazminatı bakımından bir uyuşmazlık çıktığı takdirde sigorta menfaat değeri ile hasar miktarını saptamaktır. Öte yandan, hakem-bilirkişi prosedürü, ancak tarafların talebi ile işletilebilir. Mahkeme talep olmadan tarafların hakem-bilirkişi prosedürüne başvurmalarını isteyemeyeceği gibi, ödenmesi gereken tazminatı da kendiliğinden bu prosedüre göre belirleyemez." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 28.12.2024.

[171] ARSEVEN, s.130

[172] ARSEVEN, s. 131; TAŞYÜREK, s.125; Ayrıca bkz. Yargıtay 17. HD.'nin 17.01.2012 Tarihli 2010/10566 Esas ve 2012/156 Karar sayılı ilamında, "…Poliçe Genel Şartlarının B.3.2.2. maddesine göre taraflar arasında uyuşmazlık sadece hasar miktarına ilişkin olduğu takdirde hasar miktarının hakem-bilirkişilerce saptanacağı öngörülmüştür. Mahkemece bu şartın yerine getirilmesi için taraflarca hakem-bilirkişi seçmeleri hususunda mehil verilerek rapor alınmış ve buna göre hüküm kurulmuş ise de davalı vekilinin cevap dilekçesine göre taraflar arasındaki ihtilafın sadece hasar miktarına ilişkin olmadığı, maddi olaya ilişkin itirazlarında bulunduğu

yalnızca sigorta poliçesi kapsamında anlaşmazlık konusu teknik sorunları tespit eden yetkili kişilerden oluşur. Söz konusu husumetli konu kapsamında zararın miktarını, niteliğini, zarara neden olan etkenleri araştırır ve bu hususların tespitini yaparlar[173]. Netice olarak hakem-bilirkişiler, sigorta poliçesinden kaynaklı bir uyuşmazlığı, sözleşmenin taraflarınca görevlendirilen, nihai hedefleri husumetli konuyu çözmek ve tarafları bir noktada anlaştırmaya çalışan yetkili kişilerdir. Ayrıca hakem bilirkişilerin vermiş oldukları kararlar, ayrık şartlar dışında, tarafları bağlar[174]. Bu hali ile hakem-bilirkişilik kurumu, alternatif uyuşmazlık çözüm yollarından biri olarak işlevsellik göstermektedir[175].

Hakem-bilirkişi müessesesi bazı sigortalar bakımından ihtiyari iken bazıları için ise zorunluluk taşımaktadır. Örneğin; yangın sigortası, ferdi kaza sigortası ve dolu ve sera sigortası genel şartnamesine baktığımızda bu sigorta tipleri için hakem bilirkişi müessesesinin ihtiyari olduğunu görmekteyiz. Ferdi kaza sigortası, hırsızlık sigortası, hayvan hayat sigortası, cam kırılması sigortası, sağlık sigortası, montaj sigortası, inşaat sigortası, elektronik sigortaları, makine kırılması sigortası, kasko sigortası ve hastalık sigortaları ve birçok başka sigorta türü bakımından hakem bilirkişi müessesinin zorunlu olduğu görülmektedir.

Hakem-bilirkişi müessesinin zorunlu olduğu sigortalar bakımından sigortacı ve sigortalı uyuşmazlık yaşarsa zararın miktarının tespiti bakımından hakem-bilirkişi müessesine başvurulması gerekmektedir[176]. Hakem bilirkişi müessesesinin zorunlu olarak işletildiği sigorta

anlaşılmaktadır. Bu hale göre uyuşmazlık sadece hasar bedeline ilişkin olmayıp hakem bilirkişi prosedürünün uygulanması mümkün bulunmadığından uyuşmazlığın genel hükümler çerçevesinde çözülmesi gerekirken...” Yine Yargıtay 11. HD.’nin 14.10.2010 tarihli, 2009/2621 Esas ve 2010/10301 Karar sayılı ilamında, “…Hakem-bilirkişi kurumunun, HUMK’nun 287. Maddesinde düzenlenen delil sözleşmesi hükmünde olduğu, hakem bilirkişilerin asli fonksiyonlarının, sigorta ettiren ile sigortacı arasında sigorta tazminatı bakımından bir uyuşmazlık çıktığı takdirde sigorta menfaat değeri ile asar miktarını belirleme olduğu, somut olayda uyuşmazlığın hırsızlığa konu olduğu iddia edilen elektronik eşyanın demirbaş olup olmadığı, poliçe kapsamına girip girmediği ve çalındığı iddia edilen kumaş emtiasının miktarı noktalarında olduğu, bu durum karşısında, hakem-bilirkişi prosedürünün işletilemeyeceği, iddia ve savunma doğrultusunda taraf kanıtlarının değerlendirilmesi amacıyla, uzman bilirkişi veya bilirkişi kurulundan rapor alınarak sonucuna göre bir karar verilmesi gerekçesiyle bozulmuş...” www.portal.uyap.gov.tr E.T: 28.12.2024.

[173] ÖZER, Sigortacılık Şerhi, s. 500.

[174]DEMİREL, s. 24; YEŞİLIRMAK, Hakem-Bilirkişilik, s. 700.

[175] DEMİREL, s. 24; YEŞİLIRMAK, Hakem-Bilirkişilik, s. 700.

[176] Yargıtay 11. HD.’nin 29.01.2001 Tarihli 2000/9400 Esas ve 2001/491 Karar sayılı ilamının, hakem-bilirkişiye gidilmesiyle ilgili kararında; “ Her ne kadar Konut Sigortası Poliçe Genel Şartlarının B.4 maddesinde, tarafların hakem bilirkişiye gidileceği öngörülmüş ise de, davacı taraf davalı sigortaca belirlenen hasar bedelinin bir kısmını ihtirazı kayıtla, tahsil edip, bakiye zararı için bu davayı açtığına göre, bu aşamadan sonra hakem-bilirkişi prosedürüne başvurulması isabetli olmayacağından… ” bkz. ÇEKER, s. 87. Yine Yargıtay 11. HD.’nin 23.02.2010 Tarihli 2009/12441 Esas ve 2010/2025 Karar sayılı ilamında; “…Mahkemece, uyuşmazlığın çözümü için, başlangıçta bilirkişi raporu alındıktan sonra hasar miktarının hakem-bilirkişi marifetiyle belirlendiği, daha sonra yeniden bilirkişi raporu alındığı ve bu kez bilirkişi heyetinde davacı hakemi ile 3. hakemin de yer aldığı, bu nedenle, mahkemece ne hakem-bilirkişi, ne de bilirkişi prosedürünün usulünce yerine getirildiği, bu durumda alınan hakem-bilirkişi raporuna itiraz edildiğine göre artık bu prosedürün uygulanmasından dönülerek taraflar

türlerinde, zararın tespiti için talepte bulunulduğunda ya da bu amaç doğrultusunda dava ikame edildiğinde hakem bilirkişi tazminatı belirler ve bu tazminat miktarı dava dosyasında esas teşkil eder[177]. Daha net bir ifade ile, hakem bilirkişinin zarar miktarı bakımından tespiti kesindir ve tarafları, mahkemeyi bağlar[178]. Şayet anlaşmazlık sırasında hakem bilirkişi tarafından tespit yapılmadan dava ikame edilmiş ise, mahkeme dosyaya hakem bilirkişi atar ve bu tespiti bekletici mesele yapar, hakem bilirkişinin zarar miktarına yönelik tespiti mahkemeye sunulmadıkça dosya hakkında karar verilemez[179]. Bu aşamada belirtmekte fayda var ki, hakem-bilirkişi kurumu dava koşulu olmamakla beraber HMK madde 193 hükmü uyarınca delil anlaşması olarak karşımıza çıkar[180], böylelikle hakem-bilirkişinin hak ettiği ücret taraflarca ödenir[181].

Hakem-bilirkişinin tespit etmiş olduğu zarar miktarını içerir rapor, somut olay özelinde aşikâr olmak üzere durumun gösterdiklerinden adalet ve nesafete aykırı olduğu anlaşılırsa[182] söz konusu kararın tebliğinden itibaren yedi gün ve içerisinde rizikonun meydana

arasındaki tek uyuşmazlık konusu olan hasar bedelinin bu işlerden anlar bilirkişiden veya bilirkişilerden oluşacak bir heyet marifetiyle belirlenmesi gerektiği" gerekçesiyle bozulmuş," www.portal.uyap.gov.tr E.T: 26.12.2024.

[177] ÇEKER, s. 87. Ayrıca Bkz. Yargıtay 11. HD.'nin 23.01.2006 Tarihli 2005/575 Esas ve 2006/401 Karar sayılı hakem bilirkişi seçimine ilişkin kararında "Poliçe Genel Şartlarının 12. Maddesine göre taraflar arasında uyuşmazlık sadece hasar miktarına inhisar takdirde hasar miktarının hakem-bilirkişilerce saptanacağı öngörülmüştür. O halde, mahkemece, bu şartın yerine getirilmesi için taraflarca hakem-bilirkişi seçmeleri hususunda mehil verilerek alınacak rapor göz önüne alınarak karar verilmesi, rapora itiraz edilirse bu itirazın mahkemece halledilmesi, şayet verilen süre içinde taraflar hakem-bilirkişi tayin
etmezlerse, resen bilirkişi tayini ile uyuşmazlığın çözümlenmesi gerekirken, yazılı şekilde hüküm kurulması doğru olmamış, bozmayı gerektirmiştir." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 27.12.2024.

[178] SAYHAN, s. 199; ATALAY, s. 872; DEMİREL, s. 24; YEŞİLIRMAK/ÇÖZÜM, s.24. Yargıtay 11. HD.'nin 01.03.1989 Tarihli 720 Esas ve 1252 Karar sayılı ilamında "Sigortacı ile sigorta ettiren arasında rizikonun teminat içinde kalıp kalmadığı noktasında başlangıçta bir uyuşmazlık çıkmışsa, bu takdirde sigorta ettirenin bu uyuşmazlığın çözümü için mahkemeye başvurma zorunda bulunduğu aşikârdır. İşte bu gibi durumlarda, yani işin esasının mahkemeye intikal ettiği hallerde taraflar arasında uyuşmazlık sadece hasar miktarına inhisar etmediğinden, hakem bilirkişi prosedürüne gidilmesi düşünülmemelidir. İşin başlangıcında ve esası bakımından mahkemeye başvurulan hallerde davanın esasını çözen mahkemenin usul hükümleri çerçevesinde tarafların veya kendisinin resen seçeceği bilirkişi marifetiyle tazminat miktarını da kendinin saptaması gerektiği kabul edilmek gerekir." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 27.12.2024.

[179] SAYHAN, s. 199.

[180] DEMİREL, s.26-31. Ayrıca bkz. Yargıtay 17. HD.'nin 03.06.2014 Tarihli 2013/20147 Esas ve 2014/8921 Karar sayılı ilamında, "…hakem bilirkişiye müracaat koşulu, bir dava koşulu olmayıp HMK'nın 193.maddesinde yer alan bir delil anlaşmasıdır. Buna göre hakem-bilirkişi HMK 412.maddesinde tanımlanan hakem sıfatını taşımadığından mahkemece öncelikle taraflara hakem-bilirkişilerini seçmesi için mehil verilmeli şayet taraflar kendilerine verilen mehil içinde hakem-bilirkişilerini seçemedikleri takdirde uyuşmazlığın mahkemece seçilecek bilirkişi tarafından düzenlenecek rapor dikkate alınarak genel hükümler çerçevesinde davanın sonuçlandırılması gerekirken yazılı şekilde davanın reddine karar verilmesi doğru görülmemiştir." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 27.12.2024. KURU, Baki, Hukuk Muhakemeleri Usulü, C.II, Ankara 1986, s. 1986 vd.

[181] ARSEVEN, s. 132.

[182] DEMİREL, s. 39. Ayrıca bkz. Yargıtay 11. HD.'nin 28.10.2008 Tarihli 2008/6783 Esas ve 2008/11981 Karar sayılı hakem-bilirkişi kararlarının iptaline ilişkin kararında, "…Hakem-bilirkişi raporunun, poliçe genel şartları 14/g maddesi uyarınca taraflar için kesin ve bağlayıcı niteliği haiz olduğu kabul edilmişse de, yine aynı genel şartların 14/j maddesinde, hakem-bilirkişi kararlarına karşı, kararın aşikâr olarak gerçek durumdan önemli bir şekilde farklı olduğu anlaşılır ise, bunun iptali için mahkemeye müracaat edilebileceği düzenlendiğinden, hakem-bilirkişi raporunun iptali isteminin, zarar ve ziyanın bir tür tespiti niteliğinde olması nedeni ile mahkemece gerçek

geldiği yerdeki ticaret mahkemesinden iptali istenebilmektedir[183]. Ticari davalara bakmaya yetkili olan mahkemede ikame edilecek olan bu dava tespit davası hükmündedir[184]. Tüm bunlara ek olarak, hakem-bilirkişiler somut olay özelinde hazırlayacakları raporları süresi içerisinde teslim ve tebliğ etmezlerse sigortacı ve sigortalı zararın miktarını her türlü delil ile ispat etmek hakkına sahiptir[185].

C. Zararın Tespitinde Tahkim Usulü

Türk Medeni Kanunu madde 1 hükmü ile Türk Ticaret Kanunu madde 1401 hükmü uyarınca; diğer tüm sözleşmeler gibi sigorta sözleşmeleri de tarafların karşılıklı ve birbirine uygun irade beyanları neticesinde kurulmaktadır. Ancak diğer sözleşmelerden farklı olarak sigorta sözleşmelerinde, emredici hükümler ve genel hükümler önceden hazırlanmak suretiyle imza altına alınmaktadır. Bu bakımdan tecrübesiz ve deneyimsiz olan sigorta ettirenin haklarını koruma altına almak amacıyla, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu madde 30 hükmü ile Sigortacılıkta Tahkim müessesesi[186] düzenleme altına alınmış ve sigorta hakemliği kurumu ihdas edilmiştir[187].

---

zararın saptanması ve davacının eksik sigorta iddiasının da göz önüne alınması gerektiği gerekçesi ile bozulmuş…" www.portal.uyap.gov.tr E.T: 27.12.2024.

[183] AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s. 254; KAYIHAN/BAĞCI, s.198. Ayrıca Yargıtay 11. HD.'nin 23.01.2006 Tarihli 2005/575 Esas ve 2006/401 Karar sayılı ilamında; "…tarafsız hakem bilirkişi tarafından verilen raporun iptali istemi yapılan yargılama sonunda Ankara 5. Asliye Ticaret Mahkemesi tarafından söz konusu raporun kısmen iptali ile sigortalının talep edebileceği tutarın 56.693,14 TL olduğunun tespitine karar verildiği ve bu kararın Yargıtay denetiminden geçerek kesinleştiği, bu kararın eldeki dava yönünden kesin hüküm niteliğinde olduğu gerekçesiyle davanın kısmen kabulü ile davalının itirazının 56.693,14 TL asıl alacak üzerinden iptaline, bu tutara 12.06.2002 tarihinden itibaren reeskont faizi uygulanmak sureti ile takibin devamına, tarafların tazminat taleplerinin reddine karar verilmiştir. Dava dosyası içerisindeki bilgi ve belgelere, mahkeme kararının gerekçesinde dayanılan delillerin tartışılıp, değerlendirilmesinde usul ve yasaya aykırı bir yön bulunmamasına göre, davalı vekilinin tüm temyiz itirazları yerinde değildir. Yukarıda açıklanan nedenlerden dolayı, davalı vekilinin bütün temyiz itirazlarının reddiyle usul ve kanuna uygun bulunan hükmün onanmasına…" www.portal.uyap.gov.tr E.T: 27.12.2024.

[184] SAYHAN, s.201

[185] SAYHAN, s.201.

[186] Sigortacılıkta tahkim konusunda temel mevzuat SK.'nın 30. maddesidir. Bu tarihten sonra maddenin ilgili fıkralarında 29.06.2012 tarih ve 28338 sayılı RG.'de yayımlanan 6327 sayılı Kanunla ve ardından 18.04.2013 tarih ve 28622 sayılı RG.'de yayımlanan 6456 sayılı Kanunla eklemeler ve değişiklikler yapılmıştır. Tahkimle ilgili ayrıca Tahkim Yönetmeliği, HMK ve MTK'da başvurulacak başlıca mevzuattır.

[187] ULAŞ, Işıl, Sigortacılıkta Tahkim, Prof. Dr. Seza Reisoğlu'na Armağan, BATİDER 2007, C. XXIV, S. 2, s.239 (Tahkim); BALCI, Muharrem, İhtilafların Çözüm Yolları ve Tahkim, 1. Baskı, İstanbul 1999; KURT KONCA, Nesibe, Sigorta Uyuşmazlıklarının Tahkim Yoluyla Çözümü, Prof. Dr. Fırat Öztan'a Armağan, C. I, Ankara 2010, s. 1343; YILMAZ, Zekeriya, Sigortacılık Kanununa Göre Sigortacılıkta Tahkim, Terazi Dergisi, S. 17, s. 37; YEŞİLOVA ARAS, Ecehan / YEŞİLOVA Bilgehan, Sigortacılıkta Tahkim Kararları ve Kanun Yolları(Sigorta Hukuku Sempozyumları), XII Levha Yayıncılık, İstanbul 2018, s. 507; YEŞİLOVA ARAS, Ecehan / YEŞİLOVA Bilgehan, Sigortacılık Tahkimi-Sigorta Tahkim Usulü ve Ayırdedici Özellikleri, Journal of Yaşar University, Y.

Tahkim müessesesi yalnızca kanunun onay verdiği konulara uygulanır. Bu hali ile taraflar arasında özel hukuk ilişkisinden meydana gelen veya gelebilecek olan uyuşmazlıklarda adli mercilerin çözüm bulmasını hedefler. Ayrıca Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından seçilen tarafsız ve bağımsız hakemler vasıtasıyla uyuşmazlık konusunun çözüme kavuşturulması bakımından tarafların anlaşmış olmaları durumunu izah eder[188]. Bu bakımdan tahkim sadece tarafların önceden mutabık kaldıkları hallerde uygulanır ve bağımsız hakemlerce kesin hüküm niteliğinde verilen karar ile sonuçlanır bu hali ile hem iradi hem de yargısal ve alternatif uyuşmazlık çözüm yöntemi olarak karşımıza çıkar[189].

Sigortacılık faaliyetlerini üstlenen kuruluşlar ile hukuki anlaşmazlığa düşen sigortalının sigorta tahkim komisyonuna başvurması neticesinde ilk aşamada raportör görevlendirilir ve ön şartların varlığı mevcut ise raportör on beş gün içinde incelemeleri tamamlayıp dosyayı hakeme/ hakem heyetine tevdi eder. Hakemler en geç dört ay içerisinde dosyayı karara bağlamak zorundadırlar[190]. Ancak HMK madde 421 hükmü uyarınca tahkim yargılaması esnasında hakemlerde bir değişiklik olmuş ise yeni hakem atanması için geçen süre söz konusu dört aylık süreden sayılmaz. Her halükârda uyuşmazlık çözümlenemez ise bu durumda dosya yetkili ve görevli Ticaret Mahkemesinde çözümlenir[191].

II. SİGORTA TAZMİNATINA İLİŞKİN DÜZENLEMELER

A. Sigorta Tazminatının Muacceliyeti Hususu

Borçlunun edimini yerine getirebilmesi için yükümlü olduğu zaman dilimini ifade eden kavrama muacceliyet denilmektedir. Başka bir ifade ile, alacaklının borçludan hak etmiş olduğu alacağını talep edebileceği en erken zaman muacceliyet anı olarak ifade edilmektedir[192].

2013, C. 8, Sayı Özel, s.275; BUDAK, Alican, Sigortacılık Kanununda Tahkim: Sigortacılık Kanununun 20. Maddesi, HMK'nın Yürürlüğe Girmesi ve 6327 Sayılı Kanun ile Değişikliğinden Sonra Nasıl Yorumlanmalıdır?, UTTDER, C. 2, S. 2, 2013, s. 54; YEĞENGİL, Rasih, Tahkim, İstanbul 1974; ÖZDAMAR, Mehmet, Sigorta Hukukunda Uyuşmazlıkların Çözümünde Tahkim Sistemi, Prof. Dr. Oğuz Kürşat Ünal'a Armağan, Ankara, Ocak-Nisan 2013, GÜHFD, 2013/1-2, s. 831 (Tahkim); KESKİN, s.308. İstanbul BAM. 17 HD.'nin 17.01.2019 Tarihli 2018/2979 Esas ve 2019/37 Karar sayılı ilamı www.portal.uyap.gov.tr E.T: 27.12.2024.

[188] YILMAZ, Ejder, Hukuk Muhakemeleri Kanunu Şerhi, Ankara 2012, s.1669.

[189] YEĞENGİL, Tahkim, s.91; YEŞİLOVA ARAS/ YEŞİLOVA, Sigorta Hukuku Sempozyumları, s.507.

[190] YEŞİLOVA ARAS/ YEŞİLOVA, Sigorta Hukuku Sempozyumları; s.346; ÖZDAMAR, Tahkim, s.848.

[191] KAYIHAN/BAĞCI, s.199

[192] Yargıtay 17. HD.'nin 21.09.2017 Tarihli 2016/9800 Esas ve 2017/8052 Karar sayılı ilamında; "…muacceliyet kavramı, alacaklı tarafından talep ve dava edilebilir hale gelmiş olma anlamındadır" www.portal.uyap.gov.tr E.T: 27.12.2024.

TTK madde 1427 hükmü ile sigortacının tazminat ödeme borcuna dair muacceliyet hususu düzenleme altına alınmıştır.

Sigorta poliçesi kapsamında sigortacının temel borcu, mevcut sözleşme çerçevesinde sigortalanan menfaat kapsamında sigorta himayesi tesis etmektedir. Söz konusu borç, riziko gündeme gelmeden evvel statik durumda iken rizikonun gündeme gelmesi ile dinamik hale gelmektedir[193].

Eski dönem TTK'da yer alan tazminat ve muacceliyet kavramlarına TTK'da farklı düzenlemeler getirilmiştir[194]. Eski TTK'da muacceliyet anı olarak, rizikonun meydana geldiğini sigortalının sigortacıya bildirme borcunun doğduğu tarih baz alınırken[195] yürürlükte olan TTK'da rizikonun gerçekleşmesinin muacceliyet tarihi olarak kabul edilemeyeceği, bildirim yükümlülüğü yerine getirildikten, gerekli belgeler sigortacıya teslim edildikten sonra sigortacının değerlendirmesinin bitmesi koşunun uygulanması gerekliliği izah edilmiştir[196].

Türk Ticaret Kanunu madde 1427/2 hükmüne göre sigortacının ödemekle mükellef olduğu sigorta tazminatı veya sigorta bedeli rizikonun meydana gelmesini müteakip, rizikoya ait belgelerin sigortacıya teslim edilmesi akabinde sigortacının söz konusu edime ilişkin incelemeleri bitince ve de her halükârda TTK madde 1446 hükmüne göre yapılacak olan ihbardan kırk beş gün sonra muaccel olmaktadır[197]. Çalışmamız kapsamında olmamakla birlikte bu süre can sigortaları bakımından on beş gündür. Fakat sigortacıya yüklenmesi mümkün olmayan bir kusur sebebiyle inceleme süresi gecikir ise söz konusu süre işlemez.

---

[193] KENDER, Sigorta Hukuku, s.279.

[194] KARAGÖZ/TURNA/AKGÜN/ÇAKMAK, s.99.

[195] TÜRK, Hikmet Sami, Sigortacının Temerrüdü Ne Zaman Başlar?, XII. Banka ve Ticaret Hukuku Sempozyumu, Ankara 1995, s. 187 vd. Ayrıca bkz. Yargıtay 11. HD.'nin 30.04.2013 Tarihli 2011/6700 Esas ve 2013/8598 Karar sayılı ilamında; "6762 sayılı TTK.nun 1299. maddesinde sigorta bedelini ödeme borcu, karada ve iç sularda taşıma rizikolarına ait sigortalar dahil, bütün mal sigortalarında, rizikonun gerçekleştiğini sigortacıya ihbar borcunun 1292. maddesi hükmünce doğduğu tarihte muaccel olacağı hüküm altına alınmıştır. TTK.da, sigorta bedelinin muacceliyeti düzenlendiği halde, temerrüt için özel bir düzenleme öngörülmemiş ve sigortacının temerrüdü genel hükümlere bırakılmıştır. Genel hükümlerden sayılan Mülga BK.nın 101. maddesinin ise temerrüt yönünden uygulama olanağı vardır. Ayrıca, sigortacı ile sigorta ettiren arasında yapılan sözleşmenin sigorta poliçesi genel şartlarında, temerrüt hakkında özel bir düzenleme getirilmiştir. Yangın Sigortası Genel Şartları'nın "Rizikonun Gerçekleşmesi Halinde Sigortacının Hakları ve Yükümlülükleri" başlığını taşıyan B-3/3. maddesinde aynen; "sigortacının hasar miktarına ilişkin belgelerin kendisine verilmesinden itibaren bir ay içerisinde gerekli incelemelerini tamamlayıp hasar ve tazminat miktarını tespit edip sigortalıya bildirmek zorundadır." denmektedir. Mahkemece, davalı sigorta şirketinin temerrüde düştüğü tarihin, BK.nun 101 ve poliçe genel şartlarının B-3/3 maddesi hükmü dikkate alınarak belirlenmesi gerekirken, yazılı gerekçeyle olay tarihinden itibaren temerrüt faizine hükmedilmesi de doğru görülmemiştir." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 27.12.2024.

[196] KENDER, Sempozyum, s.77; TTK madde 1427 hükmü gerekçesinde bu husus net bir şekilde izah edilmiştir.

[197] Yargıtay 17. HD.'nin 10.06.2015 Tarihli 2015/14279 Esas ve 2016/2395 Karar sayılı ilamı ile Yargıtay 17. HD.'nin 17.05.2018 Tarihli 2018/2077 Esas ve 2018/5174 Karar sayılı ilamı www.portal.uyap.gov.tr E.T: 27.12.2024.

Sigorta tazminatını ödeme yükümlülüğü rizikonun meydana gelmesi anında doğar. Bu bakımdan sigorta tazminatı alacağı, hakkın doğumuyla muaccel olan alacak kalemlerinden değildir. Öyle ki söz konusu borç muaccel olunca ihtara gerek kalmaksızın sigortacı temerrüde düşer. Fakat sigorta tazminatının muaccel olması hususu ile sigortacının temerrüdü birbirinden tamamen farklı olgulardır[198]. Bir borçlunun temerrüde düşmesi için mevcut borç hem muaccel olmalı hem de borcun ifa edilmesi için alacaklının ihtarda bulunması gerekmektedir[199]. Elbette ki ihtara gerek olmayan haller istisnadır[200]. TTK sigorta ettirene rizikonun gerçekleştiğine dair ihbar yükü yüklemiştir. Bu ihbar yükümlülüğü ile TBK kapsamında öngörülen temerrüt ihtarı birbirinden farklılık arz etmektedir. Fakat sigortalının ihbar yükümlülüğünü yerine getirmesi halinde sigortacı ihtara gerek kalmaksızın temerrüde düşer. Bu husus TTK madde 1427/4 "*borç muaccel olunca, sigortacı ihtara gerek kalmaksızın temerrüde düşer*" hükmünü amirdir[201]. Ancak sigorta ettiren rizikonun gerçekleştiğini ihbar etme yükümlülüğünü kasıtlı ihlal hariç olmak üzere, yerine getirmediği hallerde; sigortacının rizikonun gerçekleştiğini öğrendiğini ispat ettiği durumlarda sigortacının temerrüdünün söz konusu olması için sigorta ettirenin ayrı bir ihtar çekmesi gerekmektedir[202].

[198] KAYIHAN/BAĞCI, s. 195; ÜNAN, Hayat Sigortası, s.175. Ayrıca bkz. YHGK'nın 12.10.1994 Tarihli 1994/11-264 Esas ve 1994/594 Karar sayılı ilamında; "Türk Ticaret Kanunu sigorta bedelinin muacceliyetini düzenlediği halde, temerrüt için özel bir düzenleme öngörmemiş ve sigortacının temerrüdünü genel hükümlere bırakmıştır. Genel hükümlerden sayılan BK m. 101'in ise temerrüt yönünden uygulanma olanağı vardır. …(olayda)… sigortacı ile sigorta ettiren arasında yapılan sözleşmeye ilişkin genel şartlarda temerrüt hakkında özel bir düzenleme getirilmiştir. Poliçe genel şartlarının tazminatın ödenmesi başlığını taşıyan 20/5 maddesinde aynen tazminat, tazmin yükümlülüğünün ortaya çıkışını müteakip en geç 30 gün içinde ödenir. Bu müddet içinde sigortacıya atfedilecek bir sebeple tazminat ödenmediği takdirde ayrıca kanuni faiz yürütülür denmektedir. Bu itibarla sigortacının temerrüdü hakkında özel düzenlemeye ilişkin bu hükümlerin, genel hükümlerden önce uygulanması gerekir."

[199] AKINTÜRK/KARAMAN, s. 128; KILIÇOĞLU, Ahmet M., Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Turhan Kitabevi, Ankara 2011, s. 658-665; NOMER, s. 253-258.

[200] AKINTÜRK, Turgut/ KARAMAN, Derya, Borçlar Hukuku, Beta Yayınları, İstanbul 2011, s. 129-131.
1) İfa gününün taraflarca birlikte belirlenmiş olması, 2) İfa gününü bir bildirimle belirleme hakkının taraflardan birine bırakılmış olması, 3) İhtarın faydasız görünmesi hallerinde borçlunun temerrüt haline sokulabilmesi için ihtara gerek yoktur.

[201] Yargıtay 11. HD.'nin 29.05.2018 Tarihli, 2017/3411 Esas ve 2018/5645 Karar sayılı ilamında; "TTK 1427. Maddesine göre… Davalı sigorta şirketine kazanın 17.10.2014 tarihinde ihbar edildiği anlaşıldığından davalı sigorta şirketinin 02.12.2014 tarihinde temerrüde düştüğünün kabul edilmesi gerekirken 25.10.2014 tarihinden itibaren faizle sorumlu tutulması doğru değil, bozma sebebi ise ..." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 28.12.2024.

[202] KAYIHAN/BAĞCI, s.196.

B. Sigorta Tazminat Ödemesinin Kime Yapılacağı Hususu

Sigorta tazminatını tahsil etme konusunda yetkili olan kişi kural olarak sigorta poliçesinde "sigortalı" olarak görünen kişidir. Ancak sigorta sözleşmesinde dain/mürtehin veya lehtar sıfatına sahip başka bir kişi mevcut ise ya da sigorta tazminat alacağı bakımından temlik benzeri devir sözleşmesi kurulmuş ise sigortacı tarafından gerçekleştirilecek olan ödeme bu kişilere yapılmalıdır[203]. Bu aşamada belirtmekte fayda vardır ki sigorta tazminatı bakımından rehin hakkı sahibi bulunuyorsa ve bu hak sahibinin TMK madde 879/1 ve TTK madde 1456 hükümleri uyarınca, kayıtsız şartsız davaya muvafakati alınmış ise sigorta tazminatının sigortalıya ödenmesinde hiçbir sakınca bulunmamaktadır. Fakat rehin hakkı sahibinin açık muvafakatinin bulunmadığı hallerde tazminat sigortalıya ödenemeyecektir[204]. Her nasılsa açık muvafakat olmamasına rağmen sigortacı, tazminatı sigortalıya öder ise, TTK madde 1456/3 hükmü uyarınca, sigortacının aynı hak sahibi olan kişilere karşı sorumluluğu devam eder. Meğerki ayni hak sahibi kişilerin yazılı onayı olmasın.

Türk Ticaret Kanunu madde 1454/1 hükmü uyarınca, zarar sigortalarında başkası lehine sigorta yapılmış olsa dahi sigorta tazminatı sigortalıya ödenmektedir[205]. Fakat TTK madde 1456 hükmünde de izah edildiği üzere, üstünde sınırlı ayni hak tesis edilen bir menfaatin sigortalandığı durumlarda, kanun hükmü aksine düzenleme ihtiva etmiyorsa, sınırlı ayni hak

---

[203] Yargıtay 17. HD.'nin 21.02.2012 Tarihli, 2011/1603 Esas ve 2012/2348 Karar sayılı ilamında," Hukuki bir işlem olan alacağın temliki sonrasında alacak, üçüncü kişiye intikal etmektedir. Bu andan itibaren üçüncü kişi, borçlu karşısında alacaklı sıfatını kazanmaktadır. Niteliği itibariyle alacağın temliki, alacaklının tasarruf işlemidir. Temlik, alacağın tamamı için yapılabileceği gibi bir kısmı için de yapılabilir. Tam temlikte alacağın aslı ve fer'ileri temlik alana geçmekte olup, alacaklı borç ilişkisinde taraf olmaktan çıkar. Kısmi temlikte ise, temlik edilen asıl alacak ve bu oranda fer'ilerinin temlik alana geçmesi söz konusudur. Temlik edilmeyen kısım itibariyle borçlunun temlik eden alacaklıya karşı sorumluluğu devam eder. Temlik alan, temliki ve alacağın varlığını ispat ederek borçludan talepte bulunur. Temlik ile birlikte temlik alan, alacağın aslı ve fer'ileriyle birlikte, alacağa bağlı rüçhan hakların da iktisap eder. Dolayısıyla temliğe konu alacak itibariyle dava ve takip hakkı da temlik alana geçer. Alacağın temlikinde esasen borç değişmez, sadece onu talep edecek taraf değişmiş olur. Ayrıca, BK.nun 169.maddesi hükmü uyarınca, alacaklı, borçlunun ödeme gücünden dolayı ayrıca sorumlu değildir. Ancak, sözleşme ile alacaklı, üçüncü kişiye borçlunun ödeme gücünü garanti ettiğini, borçlunun borcu ifa etmemesinin sonuçlarına kendisinin katlanacağını taahhüt edebilir" www.portal.uyap.gov.tr E.T: 28.12.2024.

[204] Yargıtay 11. HD.'nin 14.01.2019 Tarihli 2018/5654 Esas ve 2019/286 Karar sayılı ilamında,"Dava, sera sigortası poliçesinden kaynaklanan alacak istemine ilişkindir. Somut uyuşmazlıkta, davanın dayanağını oluşturan sigorta poliçelerinde T.C. Ziraat Bankası A.Ş. Antalya Girişimci Şube "dain-i mürtehin" olarak gösterilmiştir. Dairemizin yerleşik uygulamaları uyarınca bu durumda, T.C. Ziraat Bankası A.Ş.'nin rehin hakkı bulunduğundan, sigortadan tazminat talep etme hakkı da öncelikle ona ait olup, sigortalı ancak lehine rehin verilen alacaklının açık muvafakatini almak şartıyla ve kendi menfaati de zedelendiği takdirde tazminat isteme hakkına sahip olur. Aynı yönde başka kararlar için bkz. Y. 11. HD.'nin 24.09.2018 T. 2017/160 E. ve 2018/5626 K.; Y. 11. HD.'nin 02.02.2006 T. 2005/710 E. ve 2006/851 K.; Y. 11. HD.'nin 24.09.2018 T. 2017/160 E. ve 2018/5626 K. www.portal.uyap.gov.tr E.T: 29.12.2024.

[205] Yargıtay 11. HD.'nin 17.09.2018 Tarihli 2016/13961 Esas ve 2018/5329 Karar sayılı ilamında, "…Davaya konu poliçeler üzerinde Ziraat Bankası A.Ş. dain mürtehin olarak gösterilmiştir. Dairemizin yerleşik uygulamaları uyarınca bu durumda, adı geçen Bankanın rehin hakkı bulunduğundan, sigortadan tazminat talep etme hakkı da öncelikle ona ait olup, sigortalı ancak lehine rehin verilen alacaklının açık muvafakatini almak şartıyla ve kendi menfaati de zedelendiği takdirde tazminat isteme hakkına sahip olur." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 28.12.2024.

sahibinin sigorta tazminatı üzerinde hakkı mevcuttur. bu durumu sınırlı ayni hak sahibi olan kişi sigortacıya bildirimde bulunmamışsa veya sigortacı bu hakkın varlığını kanunen bilmesi gerekiyorsa bu durumda sigortacı hak sahibinden icazet almadıkça sigortalıya tazminat ödemesini yapamaz[206]. TTK madde 1457 hükmü uyarınca sigorta himayesinde bulunan mal hacze konu dilmiş ise, zamanında sigortacının bilgilendirilmesi şartı ile, sigortacı tarafından sigorta tazminatı icra müdürlüğüne ödenerek tazminat ödeme yükümlülüğünden kurtulmak mümkündür.

Türk Ticaret Kanunu madde 1478 hükmü uyarınca, rizikonun meydana gelmesi ile zarar gören kişi, sigorta sözleşmesinin süresi içerisinde olmak koşulu ile, sigortacıya başvurarak zararının giderilmesini talep edebilir bu zarar yalnızca sigorta bedeline kadar olan kısım için geçerlidir. Bu bakımdan tüm sorumluluk sigortalarında zarar gören herkesin sigortacıdan doğrudan doğruya tazminat isteme hakkı mevcuttur[207].

C. Sigorta Tazminatının İfa Şekli

1. Tazminatın Nakden İfası

Zararın nakden tazmininde, ihlal edilen hakkın veya değerin yerine, zarar veren tarafından para ödenmek suretiyle zarar verici olayın gerçekleşmesi akabinde doğan iktisadi azalmanın önüne geçilmek hedeflenmektedir[208]. Nakden tazmin ile gündeme gelen zararın yok edilmesi değil zarar akabinde doğan masraflar bakımından iktisadi bir telafi amaçlanmaktadır[209].

Sigorta hukuku bakımında, sigorta poliçesinde yer alan rizikonun gerçekleşmesi akabinde doğan zararın sigortacı tarafından giderilmesi hedefi güdülmektedir ve bu zararın giderilmesi de bir miktar para ile gerçekleşmektedir. Bu bakımdan da sigorta tazminatı para borcu hükmündedir ve TBK'da yer alan para borçlarının ödenmesine ilişkin hükümler uygulama alanı bulmaktadır[210]. Sigorta tazminatı para borcu olarak ödeneceğinden,

[206] CAN, Sözleşme, s.102; ÜNAN, Şerh II, s.54.
[207] YEŞİLOVA ARAS, Doğrudan Dava, s.60; CAN, Sözleşme, s.103.
[208] EREN, s.775; TİFTİK, s.65.
[209] TİFTİK, s.65; Aynen tazmin yoluyla meydana gelen zararın ortadan kaldırılması gayesi güdülürken; nakden tazmin yoluyla tespit edilen zararın para ile giderilmesi hedef alınmaktadır.
[210] ULAŞ, Uygulamalı Zarar Sigortaları Hukuku, s. 113; BOZKURT, s.75; KUYUCU, s. 43; ÜNAN, Şerh I s. 276; KAYIHAN/BAĞCI, s.196; ÇEKER, s.95; OMAĞ, Halefiyet, s.81; CAN, Sözleşme, s.100. Ayrıca para borçlarında ifa ile ilgili ayrıntılı bilgi için bkz. NOMER, s.213; REİSOĞLU, s.304.

"*götürülecek borç*" vasfını haizdir ve ifa yeri de alacaklının tazminatın ödeme günündeki yerleşim yeri olarak karşımıza çıkmaktadır. Kanundan doğan ya da sözleşmeden kaynaklanan bir hüküm ile sigorta tazminatının nakden tazmin yerine, aynen tazmin ile ifa edilmesi de mümkündür.

Türk Ticaret Kanunu madde 1427/1 hükmü, sözleşmede aynen ifaya ilişkin bir hüküm yok ise sigorta tazminatı nakden ödenir şeklinde bir düzenleme ihtiva etmektedir. Bu hükmün lafzında sigorta tazminatı ifadesi kullanıldığından yalnızca zarar sigortalarına uygulanacak olan bir düzenleme ihtiva ettiği aşikardır[211]. Mezkûr hüküm emredici nitelikleri haiz olmadığından, alacaklının kabulü halinde, sigorta tazminatının bono, poliçe, çek gibi kambiyo senetleri ile de ödenmesi mümkündür. Fakat ödeme kambiyo senedinin tevdii edilmesi ile gerçekleşmiş sayılmamakta, poliçe için kabul edenin, bono için senedi düzenleyenin çek için ise muhatap bankanın ödeme yapması halinde sigortacının sigorta tazminatı ödeme borcu son bulmaktadır[212].

2. Tazminatın Aynen İfası

İhlal edilen hakka ya da hukuki değere eşit olmak şartıyla, zarar gören menfaatin onarılması ya da aynen yerine konulması suretiyle eski haline getirilmesine aynen tazmin denilmektedir[213]. Sigorta tazminatı kural olarak para borcunu ihtiva etmektedir ve nakden ödenir[214]. Fakat TTK madde 1427/1 hükmü uyarınca taraflar arasındaki anlaşma ve sigortanın konusuna göre sigorta tazminatı aynen tazmin olarak da ifa edilebilmektedir. Bu bakımdan aynen tazmin müessesesi oldukça pratik, anlaşmazlık ihtimali zayıf olan ve ekonomik bir yöntemdir. Zira zararın tespiti yapılırken masraf yapılmamakta, süre yönünden avantaj sağlamakta ve zarar tespiti yapılırken anlaşmazlık çıkmasının önüne geçilmesi noktasında kazanç sağlamaktadır. Tüm bunlara ek olarak, rizikonun gerçekleşmesi akabinde doğan zararın tazmini noktasında temel gaye, en hızlı en kolay ve en iyi biçimde aynen tazmin usulü ile gerçekleşeceği aşikardır[215].

[211] KUYUCU, s.43; ÜNAN, Şerh II, s.276.
[212] KAYIHAN/BAĞCI, s.197; OMAĞ, s.82.
[213] KAYIHAN/BAĞCI, s.197; OMAĞ, s.82
[214] EREN, s.775
[215] TİFTİK, s.63

Tazminatın aynen tazmininde çeşitli uygulamalar mevcuttur. zarar sigortaları bakımından aynen tazmin halleri çoğu zaman yerine yenisinin temin edilmesi, zararın tamir edilmesi ya da yeniden inşa edilmesi şeklinde karşımıza çıkmaktadır[216]. Cam Kırılmalarına Karşı Sigorta Genel Şartnamesi madde 12 "*Sigortacı dilerse kırılan cam ve aynaları aynen ikame edebilir. Bu durumda kırılan cam ve aynalar sigortacının malı olur"* hükmünü amirdir. Bu bakımdan cam kırılması rizikosuna karşı sigortalanan menfaatler için aynen ikame şartı sözleşme ile ön görülmüştür.

3. Tazminatın Ex Gratia İfası

Sigorta poliçesi genel ve özel şartlarında bulunan teminat kapsamı içerisinde olan rizikoların gündeme gelmesi akabinde, sigortalının veya sigortalının fiili sebebiyle zarara maruz kalan üçüncü kişilerin uğramış olduğu zararlarının sigortacı tarafından karşılanması amacıyla sigorta sözleşmeleri akdedilir. Sigortalının sigorta şirketiyle olan uzun süreli ilişkisi, uzun süredir sigortalı olarak iş ilişkisinde bulunmaları ve sadakati sebebiyle, sigortalının bireysel kusurunun fazla olmaması halinde sigortacı tarafından sigorta himayesi bakımından teminat kapsamında yer almayan zararlarını karşılık almaksızın, lütuf şeklinde ödemesi haline ex gratia[217] ödemeler adı verilmektedir[218]. Daha net bir ifade ile, sigorta sözleşmelerinde teminat dışında kalan rizikolara istinaden yapılan ödemeler, ex gratia olarak kabul edilmektedir[219].

Ex gratia ödemeler birçok amaç doğrultusunda gerçekleştirilmektedir. Örneğin; müşterinin her zaman haklı olduğu ilkesi gereğince sigortalıya hoş görünmek, sigortacının sigortalı ile ileriye dönük daha iyi ilişkiler kurmak, insani hasletler doğrultusunda ya da ticari itibarını korumak gibi haller doğrultusunda ex gratia ödeme yapılabilmektedir. Ex gratia

---

[216] OMAĞ, Halefiyet, s. 84; KESKİN, s. 268.

[217] Ex gratia dilimizde lütuf, ihsan anlamına gelir. Sigortacılık uygulamasında ise, kural dışı veya karşılıksız anlamında kullanılmaktadır. OMAĞ, Halefiyet, s.85; YÜCESAN, Osman, Yangın Sigortaları Kaideleri ve Tatbikatı, İstanbul 1960, s.86.

[218] Yargıtay 11. HD.'nin 04.10.2010 Tarihli 2009/2993 Esas ve 2010/9638 Karar sayılı ex gratia ödemelerle ilgili ilamında, "Sigorta şirketi tarafından poliçe teminat kapsamı dışında yapılan lütuf ödemesi (Ex Gratia), sigorta kapsamında olmayan bir durumun sigorta kapsamına alındığı anlamına gelmez. Bir sigorta poliçesi nedeniyle sigorta şirketi tarafından yapılan lütuf ödemesi, birbirinden bağımsız ayrı sözleşmeler olan diğer iki ferdi kaza poliçesi açısından da sigorta şirketinin rizikoyu teminata dahil olduğunu kabul etiği anlamında yorumlanamayacağından" www.portal.uyap.gov.tr E.T: 28.12.2024.

[219] OMAĞ, Halefiyet, s.85.

ödemelerin yapılabilmesi için öncelikle sigortalının iyi niyetli olması, ağı kusurunun bulunmaması, reasürörlerin[220] muvafakatinin alınmış olması gerekmektedir[221].

III. SİGORTA TAZMİNATININ TESPİTİNİ ETKİLEYEN HUSUSİ DURUMLAR

A. Sigorta Tazminatının Tespiti

Sigorta tazminatı, sigorta sözleşmesi ile himaye altına alınan rizikonun gerçekleşmesi akabinde sözleşme konusu menfaatte meydana gelen zararın tespiti neticesinde sigortacının ödeyeceği meblağdır. Rizikonun meydana gelmesi akabinde ortaya çıkan zarar miktarı tespit edilir. Söz konusu tespit neticesinde tazminat miktarı hesaplanır. Zira sigorta zarar ile sigorta tazminatı ekseriyetle aynı tutarda olmayabilir. Zarar miktarının tespiti neticesinde sigortacının ödemekle mükellef olduğu sigorta tazminatı sigorta genel ve özel şartlarına göre belirlenmektedir[222]. Genel kuralın aksine sigortalanan menfaatte meydana gelen zararın tamamının ödenmesi her zaman mümkün olmamaktadır. Bazı durumlarda sigortacı zararın sadece bir kısmını ödemekle yetinmektedir[223].

Sigorta tazminatının ne kadar olacağı, sigorta ile himaye altına alınan menfaatin rizikonun meydana geldiği zamandaki değerine göre tespit edilmektedir[224]. Sigorta konusu malın değeri, kural olarak sigorta poliçesinde gösterilir. Ancak malın değeri sigorta sözleşmesinde belirtilmiş ise sigorta ettiren, sigortalı malın rizikonun meydana geldiği

---

[220] Reasürör: sigorta şirketlerinin sigortaladıkları varlıkları tekrar sigortalayan sigorta şirketidir.
[221] YÜCESAN, s.86.
[222] BAHTİYAR, s. 133.
[223] KAYIHAN/BAĞCI, s.199.
[224] Yargıtay 17. HD.'nin 19.06.2017 Tarihli 2016/13343 Esas ve 2017/6937 Karar sayılı ilamında, "…Bu durumda mahkemece, aracın riziko tarihindeki rayiç değerinin hükme esas alınarak ve tazminatın belirlenmesi hususunda… yine Y. 17. HD.'nin 22.11.2018 T. 2016/592 E. ve 2018/11163 K. sayılı kararında, "…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 ekleme, duraklama ve mola yerlerinde karşılaşılabilecek her türlü kazalara karşı, sigortalılar (yolcular, sürücüler ve yardımcılar) 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 mirasçılarına 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." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 27.12.2024.

zamandaki değerini kanıtlamakla mükelleftir. Rizikonun meydana geldiği anda sigorta bedeli ile sigorta değeri arasında fark mevcut değilse sigorta tazminatının tespitini yapmak oldukça kolaydır. Tam hasar mevcut ise tazminat miktarı, sigorta sözleşmesinde belirtilen sigorta bedeli kadardır. Bu halde hesaplama yapılmasına gerek olmaksızın sigorta sözleşmesi ile korunan menfaatin riziko kapsamına giren bir olay neticesinde tamamen hasara maruz kaldığının belirlenmesi kâfidir. Sözleşme kapsamında sigortacı, sigortalının menfaatinde meydana gelen zarar fazla olsa da sigorta sözleşmesinde belirtilen sigorta bedelini ödemek ile mesuliyetten kurtulacaktır. Bu duruma ilaveten sigortalanan menfaat kısmen zarara uğramış ise belirlenen zarar meblağı sigorta tazminatı olarak ödenir[225].

Tüm bunlara ek olarak ödenecek olan tazminat miktarı hesaplanırken; tazminat ilkesi gereğince sigorta değeri ve sigorta bedeli arasındaki denkliğin bozulması, akdi veya kanuni sebepler ile gündeme gelen hasar miktarında sigortacının sözleşme ile sorumlu olduğu meblağda değişiklikler gündeme gelebilir. Bu bölümde söz konusu sebepleri detaylıca incelemeye çalışacağız.

Sigorta tazminatının tespiti noktasında, himaye altına alınan menfaatin hangi tür sigorta kapsamında teminat altına alındığı önemli bir husustur. Bu bakımdan teminat altına alınan menfaatin aktifin sigortalarında mı yoksa pasifin sigortalarında mı yer aldığı önemlilik arz etmektedir. Bu sebeple söz konusu hususu ayrı ayrı incelemekte yarar görmekteyiz.

B. Aktifin Sigortalarında Sigorta Zararının Tespiti

Sigorta müessesesinin zenginleşme aracı olarak kullanılması tazminat ilkesi gereğince mümkün değildir. Sigorta poliçesinde belirtilen sigorta bedeli ile sigorta değerinin eşit olması halinde, rizikonun meydana gelmesi ile doğan zarar, sigorta zararı üzerinden ödenmektedir. TTK uyarınca sigortalanan menfaatin mevcut değerinin altında ya da üstünde sigortalanması mümkündür ama bu hal ve şartlarda söz konusu sigortalara uygulanacak olan hükümler farklılık göstermektedir. Bu bakımdan sigorta tazminatı tespit edilirken öncelikle sigorta zararı dışında dikkate alınması gereken hususlardan olan sigorta bedeli ve sigorta değerinin hukuki durumu önem arz etmektedir. Daha sonrasında ise, bu iki değer arasındaki

[225] ÇEKER, s.92.

eşitliğin bozulduğu hallerde sigorta tazminatının nasıl tespit edileceği hususu gündeme gelecektir.

Sigorta bedeli kavramı, rizikonun gündeme gelmesi akabinde sigortacının sorumluluğunu gösteren tazminat miktarının en üst sınırını izah etmek üzere kullanılmaktadır. TTK madde 1461 hükmü uyarınca bu bedel, sigorta sözleşmesinin taraflarınca serbestçe kararlaştırılmaktadır ve poliçede gösterilmesi gereken zorunlu unsurlardandır[226].

Aktifin sigortalarında zenginleşme yasağı prensibi gereğince, sigorta bedelinin; sigorta poliçesi ile himaye altına alınan menfaatin değerini aşması mümkün değildir[227]. Bunun yanı sıra meblağ sigortalarında sigortalanan menfaate değer atfetmek mümkün olmadığından bu tip sigorta sözleşmelerinde sigorta bedeli, sigortalanan menfaatin değerinden bağımsız olarak, sigortacının sorumluluğunun üst sınırı olan tazminat bedelini ifade etmek için kullanılmaktadır[228]. Aktifin sigortaları bakımından ise kural olarak sigorta bedeli poliçe ile teminat altına alınan menfaatin değerine eşittir[229].

Rizikonun meydana gelmesi akabinde, sigortacının ödeyebileceği en yüksek sınır, sigorta bedelini göstermektedir. Meydana gelen zarar, sigorta bedelinden daha yüksek olsa dahi, sigortacı yalnızca poliçe kapsamında belirtilen sigorta bedeli nispetinde sigorta tazminatı ödemekle yükümlüdür. Bu husus, aktifin sigortaları bakımından sigorta bedelinin sigorta tazminatına mutlak olarak eşit olacağı sonucuna ulaştırmamaktadır. Sigortacının rizikonun gerçekleşmesi akabinde, sigortalıya ödemesi gereken en yüksek sınır olan sigorta bedeli, aynı zamanda sigortacının sorumluluğunun üst sınırını ifade etmek üzere kullanılmaktadır [230].

Müemmen meblağ olarak bilinen sigorta bedeli, tarafların mutabakatı neticesinde tespit edilir[231]. Şayet sigortacı, sigorta kapsamında teminat altına alınan menfaatin bedelini tam olarak bilmiyorsa, sigorta ettirenin beyanına güvenerek sigorta bedeli tespit olunmaktadır[232]. Sigorta bedelinin tespiti bilhassa sigorta priminin hesaplanmasında önem arz etmektedir[233]. Zira poliçe kapsamında teminat altına alınan menfaatin değeri arttıkça, sigortalının da ödemekle

[226] KENDER, s. 354, CAN, s.85, 6762 sayılı mülga Ticaret Kanunu'nun 1266'ncı maddesin sigorta bedelinin poliçede yazılı olması gerektiği yönünde hüküm içerirken 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun 1425'inci maddesinde ise poliçe içeriğinin tarafların haklarını, temerrüde ilişkin hükümleri ile genel ve özel şartları içereceğine dair daha genel bir hüküm sevk etmiştir.
[227] KENDER, s.353.
[228] KENDER, s.354; AYHAN, s.156.
[229] KENDER, s.354.
[230] ULAŞ/ BEKTAŞ, s.58; SAYHAN, s.159.
[231] KENDER, s.354.
[232] SAYHAN, s.161; ÜNAN, Cilt II, s.141.
[233] SAYHAN, s.160.

mükellef olduğu prim miktarı artmaktadır. Bu aşamada önemle belirtmekte fayda vardır ki, sigortalanan menfaatin değeri prim miktarını etkilediğinden, bilinçli ya da sehven de olsa, sigorta bedelinin tespitinde hata olması halleri gündeme gelecektir, bu aşamada da aşkın sigorta yahut eksik sigorta müesseseleri çözüm noktasında karşımıza çıkmaktadır.

Sigorta poliçesi kapsamında teminat altına alınan menfaatin gerçek, iktisadi ve ekonomik değeri, sigorta değeri kavramı ile izah edilmektedir[234]. Bu bakımdan sigorta değeri menfaat değeri olarak da ifade edilmektedir[235]. Elbette ki bu değer, sigortalanan menfaatin objektif şekilde hesaplanmış tam değerine tekabül etmektedir[236]. Bu husus, TTK madde 1460 uyarınca, "*sigorta değeri sigorta olunan menfaatin tam değeridir*" şeklinde izah olunmaktadır.

Sigorta değeri, zarar sigortaları bakımından spesifik olan bir kavramdır. Daha önce izah olunduğu üzere, meblağ sigortaları bakımından sigorta değerinin söz konusu olması mümkün olmadığından[237] zarar sigortaları bakımından, sigorta değeri yalnızca sigortalanan menfaatin maddi karşılığını izah etmek amacıyla kullanılmaktadır[238].

Kural olarak sigorta bedeli ile sigorta değerinin birbirine eşit olması esas olandır. Fakat poliçede belirtilen bu değer teminat süresi içerisinde değişiklik gösterebilir. Poliçe süresi içerisinde bu değer azalabileceği gibi artış da gösterebilir. Sigorta değeri rizikonun gerçekleştiği anda zararın tayini noktasında önem arz etmektedir. Bu bakımdan sigorta değeri zararın doğduğu andaki menfaatin gerçek değeridir[239]. Bu aşamada belirtmekte fayda vardır ki; sigorta değerinin tespiti poliçe süresi içerisinde iki defaya mahsus olmak üzere yapılmaktadır. İlk olarak sigortalının ödeyeceği primin tespiti yapılırken sözleşmenin akdedilmesi sırasında gerçekleşir. Lakin bu tespitin sigorta sözleşmesi kapsamında gösterilmesi zorunlu değildir. Nitekim söz konusu değer poliçe süresi içerisinde değişiklik gösterebilmektedir[240]. İkinci tespit ise, rizikonun meydana gelmesi akabinde sigortacının ödemekle yükümlü olduğu tazminatın tayini açısından elzemdir. Zira zarar sigortalarına hâkim olan zenginleşme yasağı prensibi gereğince, sigorta değeri sigortacının üst sorumluluğunun sınırını ihtiva etmektedir[241]. Ayrıca sigorta değerinin sözleşmede belirtilen bedelden daha düşük olduğunun ispatı gerekirse bu

[234] ULAŞ/BEKTAŞ, s.58
[235] BOZER, s.62.
[236] CAN, s.85.
[237] KENDER, s.355; ÜNAN, s.115
[238] KENDER, s.355; ERİŞ, Gönen, Türk Ticaret Kanunu Hükümlerine Göre Sigorta Hukuku, İkinci Basım, Seçkin Yayınları, Ankara, 2022, s.747.
[239] KENDER, s.355
[240] CAN, Yeni Değer Sigortası, Prof. Dr. Ali Bozer'e Armağan, Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü, Ankara 1998, s.175.
[241] SAYHAN, s.159; AYHAN, s.276.

külfet sigortacıya ait olacaktır[242]. Şayet akdedilen sigorta sözleşmesinde, sigorta değeri gösterilmemişse, rizikonun meydana geldiği anda teminat altına alınan menfaatin değerinin tespiti noktasında ispat külfeti sigortalıya ait olmaktadır[243].

1. Sigorta Bedeli ve Sigorta Değerinin Denk Olmaması Hususu

Akdedilen sigorta poliçesinde, sigorta değeri ve sigorta bedeli arasında eşitlik bozulmuş ise, zenginleşme yasağı prensibi gereğince, sigortacının ödemekle mükellef olduğu sigorta tazminatının belirlenmesi hususunda TTK'da bazı özel düzenlemelere yer verilmiştir. Söz konusu düzenlemeler, rizikonun meydana gelmesi akabinde sigorta değerinin sigorta bedelinden daha yüksek ya da daha düşük olması hallerine göre değişkenlik göstermektedir.

1.1. Denkliğin Bozulması Hallerinde Eksik Sigorta Müessesesi

Düşük sigorta, noksan sigorta olarak da anılan eksik sigorta, TTK madde 1462 hükmü uyarınca "*Sigorta bedeli, sigorta değerinden az olduğu takdirde, sigorta edilmiş menfaatin bir kısmının zarara uğraması hâlinde sigortacı, aksine sözleşme yoksa, sigorta bedelinin sigorta değerine olan oranına göre tazminat öder.*" şeklinde düzenleme altına alınmıştır. Söz konusu kanun lafzından anlaşılacağı üzere, sigorta bedelinin sigorta değerinden düşük olduğu durumlarda eksik sigorta hükümleri uygulama alanı bulmaktadır[244].

Aktifin sigortalarında sigorta değerinin tespiti önem arz etmektedir. Ayrıca sigorta değerinin yalnızca aktifin sigortalarında mevcut olduğunu söylemek mümkün olduğundan, eksik sigortanın bilhassa aktifin sigortaları kapsamında meydana gelebileceğini söylemek yerinde olacaktır[245]. Zira yalnızca bu sigorta tiplerinde sigorta değeri mevcuttur[246]. Eksik sigorta; müşterek sigorta, kısmi sigorta veya çifte sigorta şeklinde görülebilmektedir[247].

Türk Ticaret Kanunu madde 1462 hükmü uyarınca, poliçe kapsamında aksine bir hüküm yer almıyorsa, riziko meydana geldiğinde ortaya çıkan zarar, eksik sigortalar kapsamında sigorta bedelinin sigorta değerine olan oranına göre sigortalıya ödenecektir.

[242] KENDER, s.355; AYHAN, s.276.
[243] CAN, s.86.
[244] KENDER, s.358; CAN, s.97.
[245] KENDER, s.358; CAN, s.98.
[246] KENDER, Sigorta Hukuku, s.298; ÜNAN, Şerh II, s.152.
[247] SAYHAN, s.167.

Uygulamada söz konusu hesaplamaya "*orantı kuralı*[248]" adı verilmektedir ayrıca bu hesaplama sistemi, Fransız Sigorta Hukukunun bir etkisi olarak "*proporsiyon kuralı*" şeklinde de adlandırılmaktadır[249]. Elbette ki eksik sigorta var olsa dahi, sigortalanan menfaatte tam zarar meydana gelmiş ise, sigorta tazminatı noktasında bir hesaplamaya gerek kalmaksızın sigorta bedelinin tamamı, üst sınır olarak sigortalıya ödenmektedir. Ancak eksik sigorta kapsamında meydana gelmesi muhtemel problem, kısmi zararlar bakımındandır. Şayet sigortalanan menfaatte kısmi zarar meydana gelmiş ise proporsiyon kuralı gereğince sigorta bedelinin sigorta değerine olan oranı baz alınarak bir hesaplama yapılacak ve sigortacının ödemekle mükellef olduğu sigorta tazminatı tespit edilecektir[250]. Kısmi ziya halinde yapılacak olan hesaplamaya bir örnek vermek gerekirse;

Poliçe kapsamında sigortalanan menfaatin değeri 100.000,00 TL olduğu varsayımında, sigorta ettirenin 50.000,00 TL üzerinde sigorta akdettiğini kabul edelim. Tam zarar halinde sigortacı tazminat olarak 50.000,00 TL ödeme külfeti altındadır ki bu husus tartışmaya mahal vermeyecek şekilde nettir. Fakat kısmi ziya halinde, sigorta değerinin sigorta bedeline oranı hesaplanacaktır. Vermiş olduğumuz örnekte, sigorta değerinin 100.000,00 TL, sigorta bedelinin ise 50.000,00 TL olması hasebiyle oran ½ şeklindedir, yani eksik yapılan sigorta yarı orandadır. Rizikonun meydana gelmesi ile, sigortalanan menfaatte 25.000,00 TL'lik zarar doğduğu varsayımında, sigortacı tarafından ödenecek olan tazminat; zararın ½'sine tekabül edecek meblağdır ki bu da 12.500,00 TL olarak hesaplanmaktadır. Eksik kalan miktarı sigorta ettiren kendisi üstlenecektir.

Eksik sigorta her zaman iradi olarak yapılmamaktadır. Bazen de irade dışı sebepler ile eksik sigorta akdedilmesi mümkün olabilmektedir[251]. Sigorta poliçesi akdedilirken daha az prim ödemek isteyen sigorta ettiren bilinçli bir şekilde sigorta bedelini düşük gösterebilmektedir[252]. Sigorta ettirenin bu davranışı kötü niyet ihtiva etmemektedir. Aksine riziko meydana geldiğinde, sigorta tazminatının daha az alınacağını bilinerek eksik sigorta poliçesi akdedilmektedir[253]. Bu bakımdan da eksik sigortanın varlığı poliçenin geçerliliğine

---

[248] Yargıtay 11. HD.'nin 09.03.2004 Tarihli 2005/7687 Esas ve 2004/2372 Karar sayılı ilamında orantı kuralını şu şekilde açıklamıştır, *"...Menfaat değerinin altında sigorta adı da verilen eksik sigorta, ETTK'nın 1288. maddesinde düzenlenmiş olup, aşkın sigortanın tam tersi bir sigorta şekli olmakta, eksik sigortada, sigorta bedeli sigorta menfaat değerinin altında kalmaktadır. Sigorta edilen menfaatin kısmen zayi olması halinde, sigortacı sigorta bedelinin sigorta ettirilen menfaat değerine olan oranını hesaplamak suretiyle bu oranda indirim yaparak ödemede bulunur."* www.portal.uyap.gov.tr E.T: 27.12.2024.

[249] ÜNAN, Cilt II, s.149; ARSEVEN, s.79.

[250] ULAŞ/BEKTAŞ, s.225.

[251] CAN, s.97.

[252] CAN, s.97; KENDER, s.358; ÜNAN, Cilt II, s.149; AYHAN, s.277.

[253] ARSEVEN, s.78.

zeval vermemektedir. Ancak, sigorta poliçesi akdedilirken sigortacı tarafından, eksik sigortaya mahal vermemek adına sigorta değerinin yükseltilmesi zarureti izah edilmesine rağmen, sigorta ettiren sigorta değerini önemli ölçüde düşük göstermiş ise, sigortacıya söz konusu poliçeyi feshetme hakkı tanınması gerekliliği doktrinde tartışma konusudur[254].

Bilinçli olarak yapılan eksik sigortaların bir diğer örneği de tenzili muafiyet olarak geçen; sigorta zararının bir kısmına sigortalının bizzat katlanmasını sağlayan, sigortanın güvencesi neticesinde sigortalının dikkatsiz hareket etmesinin önüne geçmeyi hedefleyen bir uygulama olarak karşımıza çıkmaktadır[255].

Enflasyonun yüksek seyrettiği dönemlerde akdedilen sigorta poliçelerinde enflasyona bağlı olarak sigortalanan menfaat değerinde artış meydana gelmesi ihtimalinde sigorta bedeli riziko meydana geldiğinde sigorta değerinden düşük kalmış olabilir. Böyle bir durum ile karşılaşmak mümkündür ve bu husus irade dışı eksik sigorta yapılmasına sebebiyet vermektedir. Zaman içerisinde enflasyon sebebiyle ani fiyat artışları gündeme gelmesi akabinde sigorta bedelinin sigorta değerinin altında kalmış olması muhtemel olduğundan, sigorta tazminatının azalması riskinin önüne geçebilmek adına sigorta poliçesine "*enflasyona karşı koruma klozu*[256]" gündeme gelmiştir. Söz konusu kloz sayesinde, sigorta bedeli üzerinde ayrıca bir düzeltme yapmadan ya da yeni bir sözleşme akdetmeye gerek kalmadan, sigorta değeri ile paralel olacak şekilde bir artış gündeme gelmektedir[257]. Poliçede var olan enflasyona karşı koruma klozu vesilesiyle, riziko meydana geldiğinde, sigortalının eksik tazminat alma riskine karşı korunması sağlanmaktadır.

Sigortalıyı, eksik sigorta riskinden koruyan bir başka kloz ise "*müsamaha klozu*" olarak adlandırılan; sigorta himayesine alınan menfaatin eksik sigorta kapsamında kalması ama bu oranın %10 veya %20 gibi düşük[258] bir sınırda olması halinde gündeme gelen bir koruma olarak karşımıza çıkmaktadır[259]. Başka bir ifade ile, sigortadaki eksiklik belirli bir oran

---

[254] ÜNAN, Cilt II, s. 150.
[255] CAN, s.97.
[256] Yargıtay 11. H.D. 06.12.2004 Tarihli 2004/2787 Esas ve 2004/11916 Karar sayılı eksik sigortada enflasyon klozunun uygulanmasına ilişkin ilamında, "…Eksik sigorta değerlendirmesinde; aracın sigorta bedeli üzerine enflasyon klozu oranında hasar tarihine kadar geçen süreye ait artış ilave edilerek hasardan bir gün önceki rayiç değer bulunur. Bu değerin sigorta bedelinden yüksek olması eksik sigorta olduğunu göstermez." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 27.12.2024.
[257] ÜNAN, II. Cilt, s.149; ULAŞ/BEKTAŞ, s. 227.
[258] OMAĞ, Merih Kemal, Eksik Sigorta, Özel Sigorta Hukukuna Hâkim İlke ve Kurumlar (1975-2016) Makaleler – Tebliğler, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2019, s.369, (Eksik Sigorta)
[259] Yargıtay 17. HD.'nin 07.07.2009 Tarihli, 2009/5535 Esas ve 2005/5088 Karar sayılı eksik sigortada güncel bedel klozunun uygulanmasına ilişkin kararında, "…Poliçede güncel bedel klozu bulunduğu, kaza tarihindeki aynı özeliklere sahip aracın hasar tarihinde piyasada satılan en yeni modelinin anahtar teslim fiyatı 31.800,00TL, sovtajının 9.200,00TL olduğu, sovtajının davacıda kaldığı gerekçesiyle, taleple bağlı kalınarak davanın kabulüne,

dahilinde kalıyor ise, müsamaha klozu sayesinde sigortalıya tam koruma sağlanmış olmaktadır[260].

Eksik sigortanın meydana gelmemesi bakımından karşımıza çıkan bir diğer koruma ise "*ek kuvertür tahsisine ilişkin kloz*" olarak adlandırılmaktadır. Söz konusu kloz neticesinde, sigorta poliçesi akdedilirken bir bedel tahsis edilir ve sadece sigorta ettirenin istemi neticesinde, sözleşmede belirtilen koşullarda herhangi bir değişiklik yapılmasına gerek kalmaksızın eksik sigortayı gidermek amaçlı ek bir kuvertür tahsis edilmektedir[261]. Kuvertür klozu sayesinde eksik sigortanın oluşması riskinin önüne geçilmiş olmaktadır. Bu kloz genel olarak yangın sigortaları kapsamında işlevsel olarak kullanılmaktadır[262].

Tüm bunlara ek olarak eksik sigortanın meydana gelmemesi adına ayarlanabilir poliçelerin de akdedildiği görülmektedir[263]. Uygulamada, stok malların teminatı bakımından ayarlanabilir sigorta sözleşmeleri sıklıkla akdedilmektedir. Ayarlanabilir sigorta poliçelerinde, sigorta değeri için bir tavan bedel belirlenir, teminat süresi içerisinde sigortalı gündeme gelen değişikliği sigortacıya bildirme yükümlülüğü altındadır böylece bir sonraki bildirime kadar, sigorta değeri ile sigorta bedelinin birbirine eşit kalması amaçlanmaktadır[264].

Eksik sigorta oluşmasının önüne geçebilecek bir diğer önlem ise, sigorta sözleşmesinin değiştirilmesi usulüdür. Sigorta ettiren şayet teminat süresi kapsamında, sigorta bedelinde meydana gelen bir azalmayı tespit ederse, söz konusu durumu sigortacıya bildirme yükümlülüğü altındadır. Böylece sigortacı, bildirim neticesinde tespit edilen yeni meblağ üzerinden sigorta değerini belirlemekte ve sigorta bedeli ile primi de buna göre hesaplayıp değiştirmelidir[265].

22.000,00TL'nin olay tarihinden itibaren işleyecek yasal faizi ile birlikte davalıdan tahsiline karar verilmiş; hüküm, davacı ve davalı vekilleri tarafında temyiz edilmiştir. 1- Dosyadaki yazılara kararın dayandığı delillerle gerektirici sebeplere, delillerin takdirinde bir isabetsizlik bulunmamasına göre, davacı vekilinin tüm, davalı vekilinin aşağıdaki bendin kapsamı dışında kalan sair temyiz itirazlarının reddi gerekmiştir. 2-27.4.2005 başlangıç tarihli oto paket sigorta poliçesinde, yeni araç klozu poliçe kapsamında olmadığı, poliçenin birinci sayfasında, "sadece yukarıda yazılı klozlar teminata dâhildir." İbaresi yazılı olup "çarpma çarpışma, çalınma, yanma, kıymet kazanma, ŞEKER KASKO YARDIMI, Anahtar kaybı, yetkisiz çekme, olay esaslı, sigar-benzer, sel- su, baskını, deprem" klozları mevcut olup, güncel değer klozu teminat altına alınmadığından, poliçe kapsamına göre hasar miktarı tespit edilmesi gerekirken" www.portal.uyap.gov.tr E.T:27.12.2024.

[260] ERİŞ, s.753

[261] ULAŞ/ BEKTAŞ, s.228.

[262] OMAĞ, s.371.

[263] OMAĞ, s.371.

[264] OMAĞ, s.371.

[265] OMAĞ, s.372.

Eksik sigortanın oluşmasına sebebiyet vermemek adına, sigortacı ve sigortalı anlaşmalı olarak aşkın sigorta tesis edebilmektedirler[266]. Elbette ki böyle bir sigorta poliçesinin karşılıklı olarak rızaen kurulmasındaki temel gaye, teminat altına alınan menfaatin değerinin bir zaman sonra artacağına olan inançtır. Lakin sigorta poliçesinin teminat süresi içerisinde riziko meydana gelir ve o an için sigorta değerinde bir artış olmadığı tespit edilir ise, her ne kadar karşılıklı mutabakat sonucu kurulmuş olsa da mezkûr poliçeye aşkın sigorta hükümleri uygulanır.

Türk Ticaret Kanunu madde 1462 hükmü kapsamında eksik sigortaya yer verilmiştir ve bu madde hükmü uyarınca tarafların aksine bir düzenleme yapabileceği kaleme alınmıştır. Öğretide "*ilk tehlike sigortası*" olarak bilinen sigorta poliçesinin kurulmasına imkân sağlanmıştır[267]. Böylelikle aksine sözleşme düzenlenen durumlarda, proporsiyon kuralı uygulama alanı bulamayacak ve kısmi zararın gündeme geldiği hallerde her halükârda sigorta bedelini aşmamak şartı ile zararın tamamı ödenebilecektir[268]. Başka bir ifade ile; ilk tehlike sigortası olarak kurulan poliçe kapsamında tarafların mutabakata varmaları halinde riziko meydana geldiğinde proporsiyon kuralının uygulama alanı bulamayacağı, böylelikle kısmi zarar gündeme gelse dahi sigorta bedelinin tamamının ödeneceği hususu kararlaştırılabilmektedir[269]. Bu hususu bir örnek ile açıklığa kavuşturmak ilk tehlike sigortalarının anlaşılır bir zemine oturması bakımından elzemdir. Şöyle ki; 100.000,00 TL değerindeki bir malın 50.000,00 TL bedel ile sigortalandığı varsayımında kısmi zarar meydana gelirse hasar bedelinin ½ oranında sigorta tazminatı oluşmaktadır. Bu bakımdan 25.000,00 TL'lik bir hasar meydana geldiğinde sigorta tazminatı 12.500,00 TL olmaktadır. Şayet sigorta sözleşmesinin tarafları ilk tehlike sigortası kapsamında anlaşmış olsalardı her ne kadar eksik sigorta mevzu bahis olsa dahi, sigorta tazminatı hasar miktarı ne ise o olacak şekilde ödenmesi gerekmektedir. Yani kısmi zarar dahi olsa sigorta tazminatı 25.000,00 TL olarak ödenir. Burada dikkat edilmesi gereken husus sigorta bedelinin 50.000,00 TL olduğu bilgisidir. Misal aynı örnek kapsamında hasar 60.000,00 TL olmuş olsaydı, sigorta tazminatının sigorta bedelini aşması mümkün olmadığından yine sigortacı tarafından ödenecek olan sigorta tazminatı 50.000,00 TL olarak tespit edilecek ve eksik kalan 10.000,00 TL'lik zararı sigortalı yüklenmek

[266] OMAĞ, s.372
[267] ÜNAN, s.153; ERİŞ, s.753; BOZER, Ali; Sigorta Hukuku, Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü, Türkiye İş Bankası Vakfı, Ankara 2004, s.66; ARSEVEN, s.79.
[268] ULAŞ/BEKTAŞ, s.226
[269] BOZER, s.66.

zorunda kalacaktır. Bu aşamada belirtmekte fayda vardır ki ilk tehlike sigortası, yangın sigortası kapsamında tesis edilir ise "*ilk ateş sigortası*" olarak anılmaktadır[270].

1.2. Denkliğin Bozulması Hallerinde Aşkın Sigorta Müessesesi

Türk Ticaret Kanunu madde 1463 hükmü ile düzenleme altına alınan aşkın sigorta; sigorta bedelinin sigorta menfaat değerinden yüksek olması halinde gündeme gelmektedir[271]. Şayet sigorta bedeli, sigorta değerinden yüksek ise, aşkın olan kısım geçersiz kabul edilmektedir. Kazanç sigortaları bakımından ekonomik faaliyetten beklenen bir kârın ya da bir maldan beklenen kârın sigortalanması söz konusu olduğunda TTK madde 1453 hükmü uyarınca, kazanç makul sınırı aşarsa, makul sınırdan fazla olan kısım sigorta edilememektedir.

Sözleşmenin yapıldığı anda aşkın sigorta söz konusu olabileceği gibi teminat süresi içerisinde de meydana gelebilir. Bu bakımdan aşkın sigorta durumu çoğu zaman riziko gündeme geldiğinde ortaya çıkmaktadır[272]. Aşkın sigorta haline ekonomik değişiklikler sebebiyet verebilmektedir. Bunun yanı sıra sigortalının kötü niyeti neticesinde ya da hatalı davranışı sonucunda da aşkın sigorta gündeme gelebilir[273]. Mülga kanun olan 6762 sayılı TK aşkın sigorta hükümlerinde söz konusu aşkınlığın nasıl meydana geldiği hususuna değinmemişken 6102 sayılı TTK bu konuda özel düzenlemeler ihtiva etmektedir[274]. TTK madde 1463 hükmünün birinci fıkrasında, yalnızca aşkın kısmın geçersiz olacağı, aşkın kısmın sözleşmenin tamamen geçersizliğine sebebiyet vermeyeceği hususu düzenleme altına alınmıştır. Söz konusu madde hükmü ile aşkın sigortanın hata sonucu gündeme gelmesi ve kötü niyet ihtiva etmemesi hususuna açıklık getirilmiştir. Böyle bir hal kapsamında fazladan tahsil edilen prim tutarının iade edileceği ve nihayetinde gerçek zararın sigortacı tarafından tazmin edileceği hususu düzenleme altına alınmıştır.

Çalışmamız kapsamında daha evvel de bahsedildiği üzere sigorta poliçeleri zenginleşme yasağı prensibine tabi olduğundan sigorta bedelinin sigorta değerinden yüksek olması hususu sigortacılık müessesesiyle bağdaşmayacak nitelikte haksız bir zenginleşme durumunu oluşturmaktadır. Şayet sigorta ettiren çıkar sağlamak amacıyla ya da haksız yere

[270] KENDER, s.359.
[271] ULAŞ/ BEKTAŞ, s.223
[272] BOZER, s.63.
[273] ULAŞ/BEKTAŞ, s.223
[274] ULAŞ/BEKTAŞ, s.223

zenginleşme gayesiyle kötü niyetli bir şekilde sigorta bedelini yüksek gösterir ve kasti olarak aşkın sigorta durumunu meydana getirirse TTK madde 1463 fıkra 2 hükmü gereğince akdedilen sigorta sözleşmesinin kül halinde geçersiz olması durumu gündeme gelir. Mukim hüküm emredici nitelik ihtiva etmektedir. Doktrinde bu düzenlemenin sigortacılık müessesesiyle bağdaşmadığını, poliçenin baştan itibaren geçersiz addedilmesi yerine sigorta himayesinin ayakta tutulmasının daha doğru olacağını savunan görüşler mevcuttur[275]. Nitekim aynı maddenin devamında sigortacının kötü niyetten haberdar oluncaya dek prime hak kazanacağı izah edilmektedir. Böylelikle bu düzenlemenin de caydırıcı nitelik taşıdığını söylemek mümkündür.

Aşkın sigortanın, sigorta ettiren tarafından kötü niyetle yapıldığını ispat etme külfeti sigortacıya aittir. Poliçenin akdedildiği aşamada sigortacının araştırma yükümlülüğü mevcut olduğundan, sigorta bedeli ile sigorta değeri için verilen beyanın haksız kazanç sağlamak amacıyla yanıltıcı olarak bile isteye farklı lanse edildiğini ve bu farklılık sebebiyle sigortalının haksız kazanç elde etme amacı taşıdığını ispat etmesi gereken sigortacıdır[276].

2. Birden Çok Sigorta Müessesesi

Türk Ticaret Kanunu madde 1465 hükmü birden çok sigorta müessesesi ile ilgili özel düzenlemeler ihtiva etmektedir. Mukim madde devamı hükümlerinde birden çok sigortanın özel görünüm biçimleri izah edilmiştir. Kanun lafzına göre, aynı menfaatin aynı rizikolara karşı yine aynı süre içerisinde aynı veya farklı sigortacıya sigortalatılması durumunda birden fazla sigorta durumunun oluşacağı izah edilmiştir. Söz konusu sigortaların aynı anda yapılması değil, aynı süreleri kapsaması birden çok sigortadan bahsetmek için yeterli görülmektedir. İşte böyle bir durumda sigortacılık kurumunun en temel prensibi olan zenginleşme yasağı ilkesi gereğince sigortacının sigortalıya sigorta bedelinden fazla ödeme yapmasının önüne geçilmesi elzemdir[277].

---

[275] KENDER, s.361.
[276] KENDER, s.361.
[277] Kender, Kanunda birden çok sigortayla ilgili hükümlerde aktif sigortasının temel alındığını ancak zenginleşme yasağı ilkesinin bütün zarar sigortaları için geçerli olduğunu belirtmiştir (KENDER, Sigorta Hukuku, s. 304). Ayrıca bkz. CAN, TTK.m.1460/1 ile 1461/1.'in mevcut olmasına rağmen; TTK.m.1465/1 hükmünün sevk edilmesinin tamamen gereksiz bir tekrardan ibaret olduğunu belirtmiştir (CAN, Sigorta Sözleşmesi, s. 43). Ayrıca bkz. Aynı menfaatin, aynı rizikolara karşı, aynı süre için, aynı veya farklı sigortacılara, aynı veya farklı zamanlarda birden çok sigorta ettirilmesi de aşkın sigortaya neden olur. Bu anlamda, birden çok sigorta, aşkın sigortaya neden

Birden çok sigorta müessesesinden bahsederken, poliçe ile himaye altına alınan riziko gerçekleştiğinde o riziko açısından sigorta himayesi sağlayan birden çok sigorta poliçesinin mevcut olduğu durumlar anlaşılmaktadır[278]. Bu hususu bir örnek ile açıklamak konunun netleşmesi açısından faydalı olacaktır. Öncelikle birden çok sigortanın söz konusu olmayacağı hallerden bahsetmekte fayda vardır. Farz edelim ki, kişi mallarının taşınması için bir taşıma şirketi ile anlaşmış olsun, mallarını olası bir zarardan korumak için sigorta poliçesi akdetmesi kuvvetle muhtemeldir. Ayrıca nakliye işi ile ilgilenen firmanın da mali sorumluluğu mevcut olduğundan söz konusu malları aynı rizikoya karşı sigorta himayesi altına almış olduğu varsayımında iki poliçe bakımından aynı menfaat söz konusu olmadığından birden çok sigorta müessesinden bahsedilemez. Bu aşamada aynı menfaatin kişinin kendi hesabına ve ayrıca başkası hesabına himaye altına alınmış olması durumunda birden çok sigortadan bahsedilebilir[279]. Bu aşamada belirtmekte fayda vardır ki; sigorta ettirenin aynı menfaat doğrultusunda akdedilmiş olan sigorta poliçeleri bakımından, tüm sigortacılara akdedilen sigortaları bildirmesi gerekmektedir. TTK madde 1465/2 hükmündeki söz konusu yükümlülük yerine getirilmez ise, TTK madde 1446 hükmünde yer alan düzenleme uygulama alanı bulur ve sigortalının kusurunun ağırlığı nispetinde tazminatta indirim yapılır.

Meblağ sigortaları bakımından TTK madde 1491 hükmü uyarınca zenginleşme yasağı prensibi söz konusu olmadığından, birden çok sigorta uygulaması yalnızca zarar sigortaları bakımından geçerlidir. Sigorta türü önemli olmaksızın, sözleşme serbestisi ilkesi gereğince, poliçe kapsamından sigortalanan menfaat için başkaca sigorta sözleşmesi yapılamayacağı yönünde bir anlaşma mevcut ise, birden çok sigorta yapılması mümkün değildir[280]. Ayrıca bu aşamada belirtmekte fayda vardır ki, birden çok sigorta müessesesi sadece Türk Hukuk Sisteminde değil, İngiliz, Fransız ve Alman Sigorta sitemlerinde de uygulama alanı bulmaktadır[281].

Türk Ticaret Kanunu kapsamında birden çok sigorta türü olarak TTK madde 1466 hükmü ile müşterek sigorta, TTK madde 1467 hükmü kapsamında çifte sigorta ve TTK madde 1468 hükmü ile de kısmi sigorta müesseseleri düzenleme altına alınmıştır. Kısmi sigorta ve müşterek sigorta uygulamalarında müteaddit sigortacıların ödeyecekleri sigorta bedellerinin

olabileceği gibi; aşkın sigortaya neden olmadan sigorta bedelinin sigorta değerine eşit olması durumunda da meydana gelebilir. Aynı görüşte bkz. AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s. 263; ŞENOCAK, Kemal, Çifte Sigorta, Turhan Kitabevi, Ankara 2002, s.13 (Çifte Sigorta).

[278] ÜNAN, Şerh II, s.183; CAN, Sigorta, s.110; AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.264.

[279] KENDER, Sigorta Hukuku, s.303; AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.264.

[280] CAN, Sigorta, s.33.

[281] CAN, Sigorta, s.34.

tamamı, sigortalanan menfaatin değerini aşmamaktadır[282]. Bu bakımdan da müşterek ve kısmi sigorta kapsamında zenginleşme yasağı prensibi ihlal edilmediğinden, ihlaline mâni olacak tedbirlerin de alınmasa gerek görülmemiştir. Ancak her halükârda müşterek sigorta ile kısmi sigorta kapsamında sigorta değerinin aşılmasına birden çok sigorta ile sebep olunmuşsa, çifte sigorta hükümleri uygulama alanı bulur. Kısmi sigorta bakımından, birden fazla akdedilmiş olan poliçeler kapsamında sigorta bedelleri toplamının sigortalanan menfaatin değerini aşması söz konusu olursa yine çifte sigorta durumu gündeme gelmektedir. Nihayetinde müşterek sigortada sigortacılar müştereken rizikoyu taşımaktadırlar. Kısmi sigortadan temel farkı şudur ki sigortacılar tek başına taşıyamayacakları büyük rizikoları bu müessese vesilesi ile beraber üstlenme imkânına kavuşurlar.

2.1. Müşterek Sigorta

Sigorta poliçesine konu olan menfaatin aynı zamanda[283] ve aynı süreler içerisinde birden fazla sigortacı tarafından aynı rizikolara karşı sigorta edilmesi halinde müşterek sigorta söz konusu olur. TTK madde 1466 hükmü emredici niteliktedir ve sigorta ettirenin lehine bir uygulama olsa bile aksi kararlaştırılamamaktadır. Şayet müşterek sigorta söz konusu ise, sigortacılar ancak ve ancak sigorta himayesi altına alınan menfaatin değerine kadar sorumlu olurlar ve bu sorumluluk sigorta bedelleri oranında karşılık bulmaktadır[284]. Başka bir ifade ile

[282] ŞENOCAK, Çifte Sigorta, s.13.

[283] TTK.m.1468'de de açıkça zikredildiği üzere aynı zamanda yapılması; aynı günde, aynı zaman diliminde yapılmış sözleşmelerdir. Bu açıdan sözleşmelerin hangi saatte yapıldığının bir önemi bulunmamaktadır. Ayrıca aynı zaman kavramı, sigortacıların birlikte hareket ediyor olmaları durumunu da belirtir. ÜNAN, Şerh II, s. 194; AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s. 266; BOZER, Sigorta, s.100; SAYHAN, s.173.

[284] Kender, madde metninde kullanılan ifadelerin doğru olmadığını; bunların ilkinin "birden çok sigorta sözleşmesinin hepsi" şeklinde değil de, "yapılan sigorta sözleşmeleri" şeklinde olması gerektiğini; ikincisi "değerine kadar geçerli sayılır" ifadesinin hatalı olduğunu ve müşterek sigortada eksik sigorta veya aşkın sigorta durumunun olabileceğini; üçüncüsü "uğradığı zarardan fazla bir para istemeyeceği" ifadesinin yerinde olmadığını, bu hususun zarar sigortalarının temel ilkesi olduğunu ve müşterek sigortaya özgü olmadığını; son olarak da "kendi sözleşmesine göre ödemekle yükümlü olduğu bedele kadar" ifadesinin hatalı olduğunu ve "kendi sözleşmesindeki sigorta bedeline kadar" şeklinde olması gerektiğini belirtmiştir (Kender, Sigorta Hukuku, s. 305). Kanaatimizce de TTK.m.1466'nın metninde kullanılan ifadeler alalade ve özensiz bir şekilde hatalı olarak kullanılmıştır. Ayrıca bkz. Y. 11. HD.'nin 15.04.2013 T. 2012/6315 E. ve 2013/7214 K. sayılı kararında; "6762 sayılı TTK'nın 1285. maddesine uygun olarak düzenlenen poliçe anılan maddede gösterilen müşterek sigorta hükmünde olup, 1285/2. maddesi gereğince sözleşme ile sigortacılar sigortalıya karşı kendi mukavelesine göre ödemekle yükümlü olduğu bedele kadar sorumludur. Somut olay bakımından, sigorta poliçesindeki koasürans klozu ile her bir sigortacının sorumlu olduğu teminat tutarı oran olarak açıkça gösterilmiş olduğundan sigorta sözleşmesinin tarafı olan sigortalı, riziko sonucu oluşan zarar bakımından sigorta şirketlerinin sorumlu olduğu orana göre tazminat talebini münferiden talep hakkına sahiptir. O halde davalı sigorta şirketinin teminat kapsamındaki tüm zarardan sorumlu olduğuna hükmedilmesi doğru olmamış, kararın bu nedenle de davalı yararına bozulması gerekmiştir." Aynı yönde Y. 11. HD.'nin 10.12.2009 T. 2008/3238 E. ve 2009/12761 K. sayılı kararında; "TTK'nun 1285.maddesine uygun

TTK madde 1466/1 hükmünde müşterek sigorta yasaklanmamış, sigortalanan menfaatin değerine kadar tüm sigortacıların sorumlu olacağı hususu düzenleme altına alınmıştır. Bu bakımdan müşterek sigorta söz konusu ise tüm sigortacılar bir araya gelmek suretiyle iradi olarak aynı rizikoyu müştereken üstlenmektedirler[285]. Nitekim her ne kadar uygulama alanı bulması mümkün olmasa da müşterek sigortaya konu olan sigortacılar hukuken adi şirket niteliğinde iş ve işlem yapmaktadırlar. Adi şirket hükümlerinin müşterek sigortaya uygulanamamasının temel sebebi ise TTK'da yer alan müşterek sigortayı konu alan özel düzenlemelerdir[286]. Tekrar izah etmekte fayda vardır ki, sigortacıların ortak hareket ediyor olması müşterek sigortayı çifte sigortadan ayıran temel farkı oluşturmaktadır. Ayrıca müşterek sigortada sigorta değeri ile sigorta bedeli arasında aşkınlık durumunun mevcut olmadığını söylemek mümkündür. Kısmi sigorta ile müşterek sigorta arasındaki en bariz ayrım ise, müşterek sigortada, sigortacılar rizikoyu beraber üstlenmek üzere ortak irade beyanında bulunurlarken[287] kısmi sigortada birden fazla sigortacı birlikte hareket etmek iradesi olmaksızın ayrı ayrı sigorta poliçesi akdederek sigorta bedelleri toplamının sigorta değerini aşmayacağı oranda tazminatı üstlenirler[288].

Uygulamada müşterek sigortaya deniz ve hava taşımacılık ya da sanayi sigortalarında sıklıkla rastlanılmaktadır. Çok yüksek ve büyük rizikolara karşı sigortacının tek

---

olarak düzenlenen poliçe anılan maddede gösterilen müşterek sigorta hükmünde olup, 1285/2.maddesi gereğince sözleşme ile sigortacılar sigortalıya karşı kendi mukavelesine göre ödemekle yükümlü olduğu bedele kadar sorumludur. Somut olay bakımından, sigorta poliçesindeki koasürans klozu ile her bir sigortacının sorumlu olduğu teminat tutarı oran olarak açıkça gösterilmiş olduğundan sigorta sözleşmesinin tarafı olan sigortalı, riziko sonucu oluşan zarar bakımından sigorta şirketlerinin sorumlu olduğu orana göre tazminat talebini münferiden talep hakkına sahiptir. O halde davalı sigorta şirketinin teminat kapsamındaki tüm zarardan sorumlu olduğuna hükmedilmesi doğru görülmemiş… www.portal.uyap.gov.tr E.T: 27.12.2024.

[285] Can, böyle bir irade olmadan da iradesiz müşterek sigorta olacağını savunurken (Can, Sigorta, s. 110); Şenocak, bu şekilde bir müşterek sigorta türünün olamayacağını ifade eder (Şenocak, Çifte Sigorta, s. 13); Ayhan, Çağlar ve Özdamar, sigortacıların beraber hareket etmelerinin açık veya kapalı olabileceğini, birden çok sigortacının birlikte hareket etme iradesiyle; sigorta ettiren ile ayrı ayrı akdedecekleri sigorta sözleşmesiyle, aynı rizikoyu, aynı zamanda, aynı süreler için, her bir sigortacının rizikonun belirli kısmından mesul olması şartıyla sigorta etmelerinin açık koasürans ya da açık müşterek sigorta olduğunu ve TTK.m.1466'da yer alan müşterek sigortanın da bu şekilde olduğunu belirtmiştir. Ayrıca açık müşterek sigortada çoğu kez sigortacılardan birinin prim tahsili için görevlendirildiğini ve buna sigortacılık uygulamasında jeran adının verildiğini, jeran sigortacı ile diğer sigortacılar arasındaki hukuki ilişkinin de vekâlet ilişkisi olduğunu belirtmiştir (Ayhan, Çağlar ve Özdamar, s. 264). Aynı yönde görüşler için bkz. ÜNAN, Şerh II, s. 190-193; KENDER, Sigorta Hukuku, s.307; KAYIHAN/BAĞCI, s. 82. Ayrıca Y. 11. HD.'nin 20.06.1980 T. 1980/1687 E. ve 1980/3313 K. sayılı kararındaki, "…Müşterek sigorta ile kısmi sigorta arasında tek bir fark vardır. Müşterek sigortada, sigortalar aynı süre için, kısmi sigortada ayrı süreler için yapılır." şeklindeki görüş kanaatimizce yanlış niteliktedir. Çünkü müşterek sigorta ile kısmi sigorta arasındaki temel fark müşterek sigortada sigortacıların rizikoyu beraber üstlenmek şeklinde ortak irade beyanında bulunmuş olmaları durumu iken; kısmi sigortada, birden fazla sigortacı birlikte hareket iradesi olmaksızın ayrı ayrı sigorta sözleşmesi düzenlemektedir.

[286] BOZKURT, s.124; CAN, Sigorta, s.61.

[287] AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.268; ŞENOCAK, Çifte Sigorta, s.16; KENDER, Sigorta Hukuku, S.304; BOZKURT, s.126.

[288] BOZKURT, s.124; AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.268.

başına mesuliyet üstlenmesi zor olduğundan mesuliyeti bölüşmek amacıyla müştereken hareket edildiğini söylemek mümkündür[289]. Kollektif tek poliçe üzerinden her sigortacının üstlendiği rizikoyu, ödenecek olan prim miktarını ve riziko gerçekleşirse ödenecek olan tazminat miktarını görebilmek mümkün olduğu gibi, ayrı ayrı poliçe düzenlemek suretiyle de müşterek sigorta akdedilebilmektedir. Fakat kollektif poliçe ile müşterek sigorta akdediliyor ise, müşterek sigortacıların her birinin ayrı ayrı imzası ile sözleşmenin kurulması gerekmektedir[290].

Ezcümle, müşterek sigortadan bahsedebilmek için; aynı menfaat üzerinde birden fazla sigortacı tarafından akdedilmiş bir sigorta sözleşmesinin mevcudiyeti aranmaktadır. Ayrıca bu poliçelerin aynı rizikolara karşı aynı zamanda sigorta himayesi bahşetmesi ve müşterek sigortayı ortaya çıkaran sözleşmelerin aynı zamanda kurulması gerekmektedir.

İzah olunan kuralların somut bir olay üzerinden açıklığa kavuşmasında fayda vardır. Daha önce de izah ettiğimiz üzere, müşterek sigortadan bahsedebilmek için, toplam sigorta bedelinin sigorta değerine eşit olması gerekmektedir bilgisinden hareketle; 200.000,00 TL değerindeki bir işyeri; A sigorta şirketi tarafından 120.000,00 TL'ye, B sigorta şirketi tarafından da 80.000,00 TL'ye sigorta edilmiş olsun. Sigorta poliçesinin konusu olan iş yerinde riziko sonucu tam hasar ortaya çıktığında A sigorta şirketi hasarın %60'ını B sigorta şirketi ise hasarın %40'ını tazmin etmekle yükümlüdür.

Müşterek sigortanın mevcut olduğu bir durumda, toplam sigorta bedeli, sigorta değerini aşarsa, aşkın olan kısım geçersiz addedilecektir. Bu halde her bir sigortacının, sigorta bedellerinin toplamı baz alınarak kendi sigorta ettiği bedeli oranında sorumluluğu doğacaktır[291]. Misal; 2.000.000,00 TL değerinde bir iş yeri A sigorta şirketi tarafından 800.000,00 TL'ye, B sigorta şirketi tarafından 2.000.000,00 TL'ye ve C sigorta şirketi tarafından ise 1.200.000,00 TL'ye aynı rizikoya karşı aynı zaman diliminde 4.000.000,00 TL'ye sigorta himayesi altına alınmış olsun. Riziko meydana geldiğinde tam zarar doğduğu varsayımında; 4.000.000,00 TL sigorta bedelinin %20'si 800.000,00 TL olduğundan A sigorta şirketi zararın %20'sini yani 400,000,00 TL'lik kısmını; yine 4.000.000,00 TL'lik sigorta değerinin %50'si 2.000.000,00 TL olduğundan, B sigorta şirketi zararın %50'sini yani 1.000.000,00 TL'lik kısmını ve son olarak da 4.000.000,00 TL'lik sigorta değerinin %30'u 1.200.000,00 TL olduğundan C sigorta şirketi ise zararın %30'unu yani 600.000,00 TL'lik kısmını tazminat olarak ödemek ile mükelleftir.

[289] ÇEKER, s.156; KENDER, Sigorta Hukuku, s.304.
[290] KAYIHAN/BAĞCI, s.82; ÇEKER, s.156; KENDER, Sigorta Hukuku, s.306; SAYHAN, s.174.
[291] ÇEKER, s.157; KENDER, Sigorta Hukuku, s.305; BOZKURT, s.123; KUYUCU, s.64; ÜNAN, Şerh II, s.192; AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.267.

Türk Ticaret Kanunu madde 1466/2 hükmü uyarınca müşterek sigortaya kural olarak zincirleme sorumluluk yani müteselsil[292] sorumluluk esası hâkim değildir. Başka bir ifade ile, müşterek sigortada her bir sigortacı kendi bünyesinde akdetmiş olduğu sigorta poliçesi kapsamında tazminat ödeme yükümlülüğü altındadır, diğer sigortacının ödemekten imtina ettiği kısımdan sorumlu tutulmamaktadır. Sigortalı, rizikonun gerçekleşmesi akabinde talep edebileceği tazminat miktarlarını yalnızca muhatabından tahsil edebilme imkânına sahiptir. Bu hususu bir örnek ile netleştirmek faydalı olacaktır. 100.000,00 TL değerindeki bir işyeri, A sigorta şirketi tarafından 60.000,00 TL değerle ve B sigorta şirketi tarafından da 40.000,00 TL bedel ile sigorta ettirilmiş olsun. Mukim işyerinde tam hasar meydana geldiği varsayımında, A sigorta şirketi hasarın %60'ını sigorta tazminatı olarak ödediği anda sorumluluktan kurtulacaktır. B sigorta şirketinin ödemesi gereken 40.000,00 TL tazminat için A sigorta şirketine başvurulması mümkün değildir. Bu kuralın istisnası mevcuttur şöyle ki, TTK madde 1466/2 hükmüne istinaden söz konusu uygulamanın aksini sözleşme ile kararlaştırmak mümkün görülmüştür. Böyle bir düzenlemede her sigortacı güvence ettiği sigorta bedeline kadar müteselsilen sorumlu olmaktadır[293]. Güvence ettiği sigorta bedeli kadar denilmesinde elbette ki hukuk bir uygulamadan bahsedilmektedir. Şöyle ki; 500.000,00 TL değerindeki bir işyeri A sigorta şirketi tarafından 200.000,00 TL değerle, B sigorta şirketi tarafından 100.000,00 TL değerle ve C sigorta şirketi tarafından da 200.000,00 TL değer ile sigorta ettirilmiş olsun. Yine poliçe kapsamında sigorta konusu işyerinde tam zarar meydana geldiği varsayımında;

[292] Müteselsil Sorumluluk; Birden çok kişinin değişik hukuksal nedenlerle (kusura dayanan haksız fiil sorumluluğu, sözleşmeden doğan sorumluluk veya kanundan doğan, yani kusursuz sorumluluk hallerinde) aynı zarardan sorumlu tutulmalarına denir. Müteselsil sorumluluk, TBK'nın 61 ile 62. maddesinde düzenlenmiştir. Sigorta tazminatı açısından riziko meydana geldikten sonra sigorta zararı doğduğunda müteselsil sorumluluk halinde, zarar dolayısıyla alacaklı olan sigortalı, sigorta tazminatını yani zararın tamamını veya bir kısmını, müteselsil sorumlu sigortacıların hepsinden ya da bir kısmından isteyebilir. Sigorta tazminatı alacağı tamamıyla karşılanana kadar müteselsil borçlulardan her biri (sigortacılar) alacağın tamamından sorumlu tutulabilecektir. Fakat müteselsil sorumluluk, alacaklıya sorumlu kişi sayısı kadar bir alacak hakkına neden olmaz. Müteselsil borçlulardan birinin alacaklıyı tatmin ettiği nispette diğer borçlular borçtan kurtulurlar (TBK.m.166/1) Müteselsil borçlulardan birinin borcun tamamını ödemesi halinde ise diğer borçlular borçtan kurtulurlar. Ayrıntılı bilgi için bkz. Fikret Eren, s. 809; Akıntürk ve Karaman, Borçlar, s. 141; Ahmet M. Kılıçoğlu, s. 435; Nomer, s. 147; Reisoğlu s.204; Hasan Tahsin Gökcan, Haksız Fiil Hukuku ve Maddi-Manevi Tazminat Davaları, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2009, s. 53; Sayhan, s. 184-185; Ayrıca bkz. Y. 17. HD.'nin 17.01.2019 T. 2016/4451 E. ve 2019/326 K. sayılı müteselsil sorumluluğa ilişkin kararında; "Müteselsil sorumluluk, kanundan doğan bir sorumluluk türü olup müteselsil sorumluların birinden talepte bulunan hak sahibinin, tüm ilgililer bakımından müteselsil sorumluluğa dayandığını ifade etmesine de gerek yoktur. Müteselsil sorumluluk ilkesi gereği, araçta yolcu olarak bulunan davacının kazanın oluşumunda kusurunun bulunmamasına göre, zararın tamamını, isterse sorumluların tamamından isterse bir kısmından isteyebilir. Davacı taraf, açıkça davalının kusuru oranında sorumlu tutulmasını istemediğine göre, davacının yolcu olarak bulunduğu dava dışı araç sürücüsünün de kusurunun bulunması davalının müteselsil sorumluluğunu ortadan kaldırmayacaktır" yine aynı yönde kararlar için bkz. YHGK'nın 07.03.2019 T. 2015/21-837 E. ve 2019/253 K.; 09.10.2013 T. 2013/9-1559 E. ve 2013/1461 K.; 15.05.2015 T. 2013/17-2267 E. ve 2015/1352 K; www.portal.uyap.gov.tr E.T: 30.12.2024.

[293] CAN, Sigorta, s.60; BOZER, Sigorta, s.101; AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.267; ÇEKER, s.157; BOZKURT, s.124; KAYHAN/BAĞCI, s.81; KANER, s.60.

sigortalı doğan zararının tamamını yani sigorta tazminatının tümünü A sigorta Şirketinden talep edebilme imkanına sahiptir. Sigorta tazminatının tamamını yani 500.000,00 TL'yi ödeyen A sigorta şirketi, diğer sigorta şirketlerine sorumlulukları oranına göre başvurma hakkına sahiptir. Böylelikle müşterek sigortanın varlığına rağmen fazladan ödeme yapan A sigorta şirketi, B sigorta şirketine 100.000,00 TL ve C sigorta şirketine de 200.000,00 TL rücu hakkına sahiptir.

Müşterek sigorta kapsamına giren bir başka uygulama ise, hasar miktarının belirli bir oranının sigortalı üzerine kalması üzerine akdedilen sigorta poliçeleridir. Böyle bir durumun varlığında rizikoyu sigortalı ile sigortacı paylaşmaktadır. Fakat böyle bir durumu tercih etmeyen sigortalı bir başka sigorta şirketi ile anlaşma sağlayarak kendi üzerine kalan sorumluluk miktarını da ayrıca sigortalatabilme imkânına sahiptir[294].

2.2. Çifte Sigorta

Birden çok sigorta ile sebebiyet verilen, öğretide aşkın sigorta olarak adlandırılan ve zarar sigortalarında uygulama alanı bulan zenginleşme yasağı prensibinin tezahürü mahiyetinde olan çifte sigorta[295]; değerinin tamamı sigorta olunmasına rağmen bilahare aynı rizikolara karşı aynı süre içerisinde tekrar sigorta ettirilen menfaatler için kullanılmaktadır[296].

[294] ÇEKER, s.158; Yargıtay, 11. HD, 10.12.2001 Tarihli, 2001/6976 Esas ve 2001/9696 Karar sayılı ilamı.
[295] AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.269; ŞENOCAK, Çifte Sigorta, s.19; KENDER, Sigorta Hukuku, s.309; CAN, Sigorta, s.85.
[296] çifte sigorta için önemli olan sigorta konusu menfaatin aynı olması ve aynı süreler için aynı rizikolara karşı, sigortaların sigorta bedellerinin sigorta değerinden fazla olmasıdır. Aynı görüşte bkz. SAYHAN, s. 179; Ayrıca bkz. Yargıtay 11. HD.'nin 04.06.2010 T. 2009/258 E. ve 2010/6408 K. sayılı kararında, "Sigortalı mal üzerindeki menfaatin aynı riziko veya rizikolara karşı birden fazla sigortacı tarafından sigortalanmasına çifte sigorta denir (TTK.nun 1286) ve bu sigorta türünde, sonraki sigortacıların sorumluluğu ilk sigortacının temin ettiği sigorta menfaat değerini aşan kısımla sınırlıdır. Çifte sigortadan söz edebilmek için değerinin tamamı sigorta olunan bir menfaatin sonradan aynı rizikolara başka bir sigortacıya karşı sigorta ettirilmiş olması gerekir. Bu sigorta türünde sigorta ettirenlerin aynı kişi olması gerekmediği gibi, her iki sigorta sözleşmesinin aynı tarihte yapılması ve aynı vadeyi taşıması zorunluluğu da yoktur. Her iki sigorta süresinin kesişmesi yeterli olup esas olarak sigorta bedelinin sigortalanan menfaat değerini aşması sabit olmalıdır…" Yine Y. 11. HD.'nin 15.12.2014 T. 2014/13589 E. ve 2014/19749 K. sayılı kararında, "TTK'nın 1286/1'nci maddesi gereğince, değerinin tamamı sigorta olunan bir menfaat, sonradan aynı rizikolara karşı sigorta ettirilemez, şayet sigorta ettirilmiş ise geçerlilik koşulları da aynı maddenin diğer fıkralarında açıklanmıştır. Çifte sigortadan söz edebilmek için değerinin tamamı sigorta olunan bir menfaatin sonradan aynı rizikolara karşı sigorta ettirilmiş olması ve sigorta bedelinin sigortalı menfaat değerini aştığının somut olarak tespiti gerekir." Yine Y. 17. HD.'nin 17.05.2012 T. 2012/5103 E. ve 2012/6347 K. sayılı kararında, "TTK'nun 1286. maddesi uyarınca değerinin tamamı sigorta olunan bir menfaat yeniden sigorta ettirilemez. Aksine yapılan sözleşmeler TTK'nın 1264/2. maddesine göre batıl olup, hukuki sonuç doğurmazlar. Ne var ki bu durumda kendi sigorta poliçesinin geçersizliğini ileri süren davacı sigorta şirketi bu iddiasını ancak sigorta ettirenine karşı ileri sürebilir ve yersiz ödediğini iddia ettiği tazminatı ancak sigorta ettireninden talep edebilir." Ayrıca benzer kararlar için bkz. Y. 11. HD.'nin 20.03.2003 T. 2002/9993 E. ve 2003/2584 K.; Y. 17. HD.'nin 13.03.2012 T. 2012/1029 E. ve 2012/3058 K.; Y. 11. HD.'nin 06.03.2012 T. 2011/806 E. ve 2012/3272 K.; Y. 11. HD.'nin 25.01.2010 T. 2008/9581 E. ve 2010/780 K. www.portal.uyap.gov.tr E.T: 30.12.2024.

Başka bir ifade ile, çifte sigortanın varlığından söz edebilmek için; aynı menfaatin aynı zaman dilimi içerisinde aynı rizikolara karşı gerçek menfaat değerini aşacak şekilde sigorta ettirilmesi gerekmektedir.

Bu bakımdan da ilk sigorta poliçesi şayet gerçek menfaat değeri kapsamında yapılmamışsa çifte sigortadan bahsetmek mümkün değildir[297]. Fakat sigortalanacak olan menfaatin tam değer üzerinden sigortalanması durumunun tek bir sözleşmeden neşet etmesi ile aynı ya da farklı zamanlarda akdedilmiş müteaddit sözleşmelerden neşet etmesi arasında fark bulunmamaktadır[298]. Çifte sigorta hükümlerinin uygulanabilmesi için aynı menfaat için akdedilen ikinci sigorta poliçesinin sigorta ettirenin bilgisi dahilinde olup olmaması önem arz etmemektedir. Çifte sigortanın varlığından bahsedebilmemiz için, ilk sigorta poliçesinin himayesi devam ederken ikinci sigorta poliçesinin akdedilmesi ve her iki sigorta bedellerinin toplamının sigorta değerinden fazla olması gerekmektedir[299]. Bu hususu bir örnek ile somutlaştırmak faydalı olacaktır; 250.000,00 TL değerindeki bir taşınmaz 250.000,00 TL bedel ile A sigorta şirketine 20.10.2020 tarihinde bir yıllık süre ile yangın rizikosuna karşı sigorta ettirilmiş olduğu varsayımında, daha sonraki süreçte B sigorta şirketine de yine yangın rizikosuna karşı aynı süreler kapsamında sigorta ettirilmesi halinde çifte sigorta vuku bulmuş olur.

Bu aşamada önemle belirtmekte fayda vardır ki, aynı mal için farklı menfaatlerin sigorta himayesi altına alınması çifte sigortanın varlığına delalet etmez[300]. Yine menfaatin aynı olması fakat sigorta himayesi altına alınan malın farklı rizikolara karşı sigortalanması halinde de çifte sigorta gündeme gelmemektedir[301]. Bu hususu da bir örnek ile izah etmek isabetli

---

[297] ARSEVEN, s.81; CAN, Sigorta, s.87.

[298] CAN, Sigorta, s.88.

[299] Yargıtay 17. HD.'nin 18.06.2013 Tarihli, 2012/10483 Esas ve 2013/9333 Karar sayılı ilamında, "Çifte sigortanın varlığından bahsedebilmek için ilk akdedilen poliçenin, ikinci poliçenin akdedildiği tarihte halen geçerli ve yürürlükte olması gerekmektedir." Ayrıca bkz. Yargıtay 17. HD.'nin 09.04.2015 Tarihli 2014/10220 Esas ve 2015/5573 Karar sayılı ilamı, www.portal.uyap.gov.tr E.T: 02.01.2025.

[300] ŞENOCAK, Çifte Sigorta, s. 21; CAN, Sigorta, s. 91; BOZKURT, s. 127. Ayrıca bkz. İstanbul BAM. 17. HD.'nin 14.09.2017 Tarihli, 2017/818 Esas ve 2017/1252 Karar sayılı ilamında, "…Somut olayda, hakem heyeti kararında gerekçelendirildiği gibi her iki sigortanın teminat vermiş olduğu menfaatlerin ve değerlerinin aynı olmadığı, aynı menfaat için sigorta yapıldığının ve ayrıca yukarıda belirtildiği gibi rizikonun resmen gerçekleştiğinin kabulü tarihinde önceki poliçenin süresinin bitmiş olması nedeniyle çifte ve geçersiz sigorta iddiası yerinde görülmemiştir. TTK 1458. madde hükmüne göre riziko, kural olarak sigorta sözleşmesinin gerçekleşmesi ve yine aynı yasanın 1431. maddesi hükmü uyarınca sigortacının sorumluluğunun başlamasından sonra oluşması halinde sigorta teminatı içinde kabul edilir. Aksi halde sigorta hükümsüz hale gelir. Somut olayda, sözleşmenin yapıldığı tarihte sigorta ettirenin rizikonun gerçekleştiğini bilmesi mümkün olmadığı gibi henüz rizikoda gerçekleşmemiştir. Açıklanan tüm nedenlerle, davalı sigorta şirket vekilinin istinaf başvurularının yerinde olmadığı kanaatine varılarak istinaf başvurusunun reddine karar vermek gerekmiş olup..." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 02.01.2025.

[301] ŞENOCAK, Çifte Sigorta, s.22; BOZKURT, s.127.

olacaktır. K ikamet ettiği konutunu yangın rizikosuna karşı A sigorta şirketine sigorta ettirmiş ve akabinde aynı konutu deprem rizikosuna karşı B sigorta şirketine sigorta ettirmiş olduğu varsayımında çifte sigortadan bahsetmek mümkün olmayacaktır zira sigorta poliçesinin konusunu ihtiva eden menfaatler birbirinden farklılık arz etmektedir. Ya da K şahsına ait olan iki farklı otomobilini farklı sigortacılar ile hırsızlık rizikosuna karşı himaye altına alır ise, menfaatler aynı olsa dahi mallar farklılık arz ettiği için yine çifte sigortadan bahsetmek mümkün olmayacaktır. Bu bakımdan farklı sürelerde aynı malın aynı rizikolara karşı ya da farklı rizikolara karşı aynı malın aynı sürelerde sigorta himayesi altına alınması halinde de çifte sigorta müessesesi söz konusu olmayacaktır[302].

Özetle, çifte sigortanın varlığından bahsedilebilmesi için, ilk sözleşme ile malın değerinin tamamı sigorta himayesi altına alınan menfaatin sonraki sözleşme bedeli ile malın değerini aşması gerekmektedir. Bu bakımdan birden çok sigorta poliçesi akdedilmesi akabinde sigorta bedelinin sigorta değerini aşması halinde çifte sigortadan bahsetmek mümkündür aksi halde tek bir sigorta poliçesi ile sigorta bedeli sigorta değerini aşmış ise bu aşamada aşkın sigorta gündeme gelecektir.

Türk Ticaret Kanunu madde 1467 hükmü ile düzenleme altına alınan çifte sigorta hükümleri emredici nitelik arz etmektedir. Kanun lafzına aykırı düzenlemeler sigorta ettirenin lehine dahi olsa, geçersizlik yaptırımına tabi olmaktadır[303]. Bu hal ve şartta sigorta poliçelerinin akdedilme tarihleri baz alınmaktadır.

Çifte sigorta hükümleri sadece mal sigortalarında değil, kredi, ticari alacak sigortaları gibi, sair aktif sigortalarında da geçerlidir. Ancak zararı giderme amacı

---

[302] ŞENOCAK, Çifte Sigorta, s.30; CAN, Sigorta, s.100; BOZKURT, s.128.

[303] ÇEKER, s.159; Yargıtay 17. HD.'nin 22.03.2016 Tarihli, 2015/16829 Esas ve 2016/3608 Karar sayılı ilamında, "Davalı vekili, dava konusu poliçenin 17.09.2010 tarihinde iptal edildiğini, davacının aracını hem müvekkili şirket hem de Eureko Sigorta A.Ş nezdinde sigortalattığını, riziko gerçekleştiğinde her iki şirketten de talepte bulunduğunu, çifte sigorta kuralı uyarınca müvekkili şirketin poliçesinin ikinci poliçe olup geçersiz olduğunu savunarak davanın reddine karar verilmesini istemiştir. Mahkemece, davanın reddine karar verilmiş; hüküm, davacı vekilince temyiz edilmiştir. Dosyadaki yazılara kararın dayandığı delillerle gerektirici sebeplere, delillerin takdirinde bir isabetsizlik bulunmamasına göre, davacı vekilinin yerinde görülmeyen bütün temyiz itirazlarının reddiyle usul ve kanuna uygun bulunan hükmün ONANMASINA…" yine Yargıtay 17. HD.'nin 17.12.2015 Tarihli, 2015/13519 Esas ve 2015/14391 Karar sayılı ilamında, "Davacıya ait araç Tekstil Bank A.Ş.'den 20.09.2007 tarihli taşıt kredisi sözleşmesi ile satın alınmış olup davalı Aviva Sigorta A.Ş.'ye başlangıç tarihi 21.09.2008 olan Kasko Sigorta Poliçesi yapılmış ve bu poliçeye ilişkin primler ise peşin olarak Tekstilbank A.Ş. tarafından 27.10.2008 tarihli dekont ile ödenmiştir. Bu poliçe geçerli ve yürürlükte iken davacı Cengiz Tural tarafından davalı Birlik Sigorta A.Ş. nezdinde 24.10.2008 başlangıç tarihli ikinci bir kasko sigorta poliçesi düzenlenmiştir. Aviva Sigorta A.Ş. nezdinde düzenlenen sigorta poliçesi geçerli ve yürürlükte iken Birlik Sigorta A.Ş. nezdinde düzenlenen ikinci sigorta poliçesi geçersiz olup buna göre davacının aracında oluşan zarardan davalı Birlik Sigorta A.Ş. sorumlu olmayıp aleyhine açılan davanın reddine karar verilmesi gerekirken yazılı şekilde davalı Birlik Sigorta A.Ş.'yi sorumlu tutacak şekilde karar verilmesi doğru görülmemiş, bozmayı gerektirmiştir." www.portal.uyap.gov.tr E.T:02.01.2025.

barındırmayan ve zenginleşme yasağı prensibine cari olmayan meblağ sigortaları bakımından geçerli değildir[304].

Netice olarak, zarar sigortaları bakımından geçerli olan çifte sigorta yasağı, zenginleşme yasağı prensibinin tezahürüdür[305]. Böylece çifte sigortanın asıl gayesi birden çok sigorta sebebiyle gündeme gelen aşkın sigortayı önlemektir. Ayrıca sigortalının çifte sigorta sebebiyle zararından fazla tazminat elde etmesinin önüne geçilmek istenilmiştir[306]. Bu bakımdan çifte sigorta yasağının mutlak olduğunu söylemek mümkün değildir[307], kanun koyucu çifte sigorta ile haksız menfaat elde etmenin önüne geçmek amacıyla söz konusu düzenlemelere yer vermiştir. Bilhassa çifte sigorta söz konusu olduğunda, sigorta sözleşmelerinin tamamen geçersiz olduğunu söylemek mümkün değildir ancak TTK madde 1467 hükmü ile çifte sigortanın geçerli olacağı şartlar tahdidi olarak sayılmıştır.

Türk Ticaret Kanunu madde 1467/1-a hükmü uyarınca; çifte sigorta haline tüm sigortacılar izin ya da icazet verir ve bu durum onaylanırsa artık somut olaya müşterek sigorta hükümleri uygulanır ve sigorta poliçeleri aynı anda yapılmış kabul edilerek riziko gündeme geldiğinde sigorta tazminatı müşterek sigorta da olduğu gibi orantı kuralına istinaden sigortacılar tarafından tazmin edilir. Şayet TTK madde 1466/2 hükmündeki müteselsil sorumluluk uygulaması kabul edilmemiş ise, sigortacıların sorumluluğu kısmi sorumluluk olur ve tazminat miktarı sorumluluk oranınca tespit edilir[308].

Türk Ticaret Kanunu madde 1467/1-b hükmü uyarınca; menfaatini sigorta ettiren kişi, önceki sigorta poliçesinden doğan mevcut haklarını sonraki sigortacıya devreder ya da söz konusu haklarından feragat ederse ve bu haller ikinci sigorta sözleşmesine yazılır ise akdedilen çifte sigorta geçerli hale gelir. Önemle belirtmek gerekir ki, devir ve feragat hallerinin mutlak surette ikinci sigorta poliçesine yazılması gerekmektedir, şayet yazılmaz ise ikinci sigorta poliçesi geçersiz addedilir[309].

Türk Ticaret Kanunu madde 1467/1-c hükmü uyarınca; çifte sigorta halinde ikinci sigortacı yalnızca birinci sigortacının ödemediği tazminattan sorumlu olacağı koşulunu ileri sürmüş ise bu husus ikinci sigorta sözleşmesine şerh edildiği takdirde ikinci poliçe geçerli hale gelir. Aksi takdirde ikinci sigorta sözleşmesi geçersiz sayılacaktır. Önceden akdedilen sigorta

[304] ŞENOCAK, Çifte Sigorta, s.5; ÜNAN, Şerh II, s. 201; BOZKURT, s. 127.
[305] AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.270.
[306] SAYHAN, s.178.
[307] AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.270.
[308] ŞENOCAK, Çifte Sigorta, s.63.
[309] ÜNAN, Şerh II, s.208.

sözleşmesi, sonradan kurulan sigorta poliçesine yazılmak suretiyle adeta ikinci sigortacı birinci sigortacı adına kefil sorumluluğu üstlenmektedir. Böylece ödenmeyen tazminattan sorumlu olduğunu ifade etmekte ve iki sigorta poliçesi de geçerli hale gelmektedir. Söz konusu sorumluluk ikinci sigorta poliçesine şerh edilmediği takdirde ikinci sigorta sözleşmesi geçersiz addedilecektir.

2.3. Kısmi Sigorta

Birden çok sigortanın bir diğer türü olan kısmi sigorta; öğretide kısım kısım sigorta ya da yan yana sigorta olarak adlandırılmaktadır[310]. TTK madde 1468 hükmü ile düzenleme altına alınan kısmi sigorta; aynı menfaatin, sigorta bedelini aşmamak şartıyla aynı rizikolar için aynı zaman dilimi içerisinde sigorta himayesine alınmasına denilmektedir[311]. Daha net bir ifade ile; kısmi sigorta, ilk akdedilen sigorta sözleşmesi ile tam değeri himaye altına alınmayan menfaatin, geriye kalan değerini farklı tarihte, birden kez fakat değerine kadar sigortalanması halidir[312]. Bu bakımdan söz konusu menfaati daha sonra sigorta poliçesi ile teminat altına alan sigortacılar, sözleşmenin akdedildikleri tarih sıralaması bakımından sorumlu olmaktadırlar. Şayet sözleşmeler aynı gün içerisinde akdedildi ise, aynı anda yapılmış sayılmaktadır.

Türk Ticaret Kanunu madde 1468 hükmü uyarınca, bir menfaatin tümünün sigortacılar arasında belirlenen bir miktar üzerinden bölüşülerek ve toplam değerine denk olarak sigorta himayesi altına alınması halinde kısmi sigorta poliçeleri söz konusu

---

[310] AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s. 268; ÜNAN, Şerh II, s.209; BOZKURT, s.125; BOZER, Sigorta, s.101; ŞENOCAK, Çifte Sigorta, s.149.

[311] TEKİL, s.119; CAN, Sözleşme, s.137.

[312] Yargıtay. 11. HD.'nin 19.10.2007 Tarihli, 2006/10096 Esas ve 2007/13079 Karar sayılı ilamı ile kısmi ve çifte sigorta ayrımına ilişkin kararında, "Müşterek sigorta ile kısmi sigortayı, çifte sigortadan ayıran en önemli fark müteaddit sigortacılar tarafından ödenecek sigorta bedelleri toplamının sigorta menfaat değerini aşmamasıdır. Sigorta bedelinin, menfaat değerini aşması halinde çifte sigorta söz konusu olur. Ayrıca TTK.'nın 1286. maddesinde her ne kadar aynı rizikolara karşı aynı kimse tarafından sigorta ettirilme yasağı düzenlenmiş ise de, aynı kimse tabirini aynı menfaat sahibi olarak kabul etmek gerekir. Çifte sigortanın meydana gelmesi için her iki sigorta sözleşmesinin aynı tarihte akdedilmesi zorunlu olmadığı gibi aynı tarihte sona ermesi de şart olmayıp, her iki sigorta sözleşmesi sürelerinin kesişmesi yeterlidir. Çifte sigortadan bahsedilebilmesi için yukarıda da belirtildiği gibi sigorta bedelinin, sigortalı menfaat değerini aştığının somut olarak tesbiti gerekir. Bu genel açıklamadan sonra dava konusu olaya dönüldüğünde, gerek davacı tarafın tanzim ettiği ilk sigorta sözleşmesinde, gerekse de JTI Pazarlama ve Satış A.Ş. ile davalı arasında yapılan ikinci sigorta sözleşmesinde sigortalı/sigorta lehdarı dava dışı Ali Uçak'tır. Her iki poliçede farklı tarihlerde düzenlenmekle beraber sigorta süreleri kesişmektedir. İlk poliçe de işyerinde bulunan sigara dahil tüm emtialar, ikinci poliçede ise sadece sigara emtiası teminat altına alınmış ve her iki poliçede kesişen dönemde sigara emtiası için hırsızlık rizikosuna karşı aynı menfaattar lehine teminat vermiştir. Bu durumda çifte sigorta olup olmadığını tespit edebilmek için sigorta bedelinin sigortalı menfaat değerini aşıp aşmadığının belirlenmesi gerekir" www.portal.uyap.gov.tr E.T: 03.01.2025.

olmaktadır[313]. Nitekim birden fazla sigorta mevcut ise ve kısmi sigorta kapsamında sigorta değerini aşmayacak şekilde poliçe kapsamına alınırsa söz konusu sigorta poliçeleri geçerli olmaktadır. Sigorta bedelleri, sigortalanan malın değerini aşarsa aşkın sigorta söz konusu olur her ne kadar kanun lafzı bu hususta bir düzenleme ihtiva etmese de aşan kısım geçersiz olduğunu söylemek mümkündür[314]. Ayrıca TTK madde 1468/1 hükmü uyarınca sigortacılar sigorta poliçelerinin akdediliş tarihlerine istinaden sorumlu olacaklarından, sigorta değerini aşan sözleşme geçersiz olacaktır. Bu hususu bir örnek ile somutlaştırmak faydalı olacaktır. 450.000,00 TL değerindeki bir araç, hırsızlık rizikosuna karşı farklı tarihler içerisinde sırayla A sigorta şirketine 120.000,00 TL değer ile, B sigorta şirketine 180.000,00 TL değer ile ve son olarak C sigorta şirketine 300.000,00 TL değer ile sigortalandığı varsayımında sigorta bedeli 600.000,00 TL olmaktadır. Ancak somut olayda sigorta değeri 450.000,00 TL'dir. Netice olarak 150.000,00 TL'lik fazla sigorta geçersiz olmaktadır. Bu geçersizlik son sigorta şirketini etkiler ve C sigorta şirketinin sigorta himayesi 150.000,00 TL olarak sınırlandırılmaktadır.

Geçerli bir kısmi sigorta sözleşmesi bakımından TTK madde 1468 hükmü uyarınca her bir sigorta şirketi taahhüt ettiği bedele kadar sorumlu olmaktadır. Örneğin 250.000,00 TL değerindeki menfaatin A sigorta şirketine 20.04.2020 tarihinde 180.000,00 TL bedel ile sigorta yapıldığını düşünelim, sigortalı bu poliçeyi yetersiz görüp B sigorta şirketine 70.000,00 TL bedel ile ikinci kez sigorta himayesine aldığında ve tam zarar meydana geldiğinde A sigortacısı 180.000,00 TL ve B sigortacısı ise 70.000,00 TL bedel ile sigorta tazminatını ödemekle mükellef olacaktır.

Kısmi sigortada müşterek sigortadan farklı olarak sigortacılar ortak hareket etme iradesinde değildirler. Örneğin sigortalı 100.000,00 TL değerindeki taşınmazını yangın rizikosuna karşı birbirinden habersiz üç sigorta şirketine toplamda 200.000,00 TL değer ile sigortalatmış olsun. İlk olarak A sigorta şirketine 30.000,00 TL bedel ile, daha sonra B sigorta şirketine 70.000,00 TL bedel ile ve son olarak da C sigorta şirketine 100.000,00 TL bedel ile sigortalattığı varsayımında sigorta süreleri içerisinde riziko meydana geldiğinde tam hasar oluşur ise, sözleşme ile himaye altına alınan menfaat için A ve B sigorta şirketleri sigorta tazminatını ödemekle mükellef olurken C sigorta şirketi sorumlu olmayacaktır.

Kısmi sigorta ile müşterek sigorta arasındaki temel farklar bulunmaktadır. Bunlardan ilki, birden çok sigortacının birlikte hareket etme iradesi olmaksızın sigortalının ayrı

[313] BOZKURT, s.125; KUYUCU, s.65; ÜNAN, Şerh II, s.192; AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.268; KAYIHAN/BAĞCI, s.83.
[314] AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.269; ÇEKER, s.162; SAYHAN, s.180.

ayrı sözleşme düzenlemesi ile kısmi sigorta oluşmuş olurken, müşterek sigortada sigortacılar rizikoyu beraber üstlenme iradesi ile hareket etmektedirler. Diğer önemli fark ise, kısmi sigortada sigortalı zarar meydana geldiğinde sözleşme tarihlerine göre sigortacılara başvurma hakkına sahipken, müşterek sigortada, sigorta ettiren zararın tazminini sağlamak amacıyla, sigorta şirketlerinden herhangi birisine başvurmak suretiyle sigorta ettirilen bedel oranında tazminatına kavuşabilmektedir[315].

Bu aşamada önemle belirtmek gerekir ki; kısmi sigorta müessesesinde rizikonun meydana gelmesi ile oluşan zarar tazmin edilirken ilk sigortacı eksik sigorta hükümlerine istinaden mevcut zararı proporsiyon kuralına göre öderken[316] sonraki sigortacı ise, TTK madde 1468/son hükmü uyarınca ilk sigortacının ödemediği ve geriye kalan zarar miktarını sigorta poliçelerinin akdediliş tarihlerine göre sırayla ödemek yükü altına gireceklerdir. Bu bakımdan TTK madde 1486/2 hükmü uyarınca TTK madde 1468 hükmünde yer alan düzenleme emredici nitelikleri haiz olup, söz konusu düzenlemeye aykırı olarak akdedilen sözleşme şartları sigorta ettirenin lehine olsa bile geçersizlik yaptırımına tabidir[317].

C. Pasifin Sigortalarında Sigorta Zararının Tespiti

Pasifin sigortalarında istisnai haller dışında sigorta değeri yoktur[318]. Pasifin sigortalarında sigortalının mal varlığının pasif kısmında meydana gelebilecek olan artışın teminat altına alınması söz konusudur. Elbette ki pasif kısmında meydana gelebilecek olan artışın miktarı tespit edilebilecek ise sigorta değeri söz konusu miktar üzerinden belirlenir. Sorumluluk sigortalarında, gündeme gelmesi muhtemel rizikonun sigortalının pasifinde meydana getirebileceği artışın azami miktarı ya da sorumluluğun konu bakımından tespit edilmesi mümkün ise sigorta bedeli söz konusu miktar sınırından az olmamak üzere belirlenir[319]. Sorumluluk sigortalarında sigorta poliçesi ile teminat altına alınan zarar, aktifin sigortalarındaki gibi, aktifte oluşacak bir azalma olarak değil; aksine rizikonun gündeme gelmesi ile birlikte doğacak herhangi bir tazminat yükümlülüğü sebebiyle meydana gelen

[315] KAYIHAN/BAĞCI, s.83.
[316] KENDER, Sigorta Hukuku, s.309.
[317] AYHAN/ÇAĞLAR/ÖZDAMAR, s.269.
[318] CAN, s.164.
[319] CAN, s.163.

malvarlığındaki azalmadır[320]. Başka bir ifade ile, sorumluluk sigortaları kapsamında, sigortalı başka bir olay özelinde bir başka kişiye tazminat ödemek zorunda kalır ise, sigortacı bu külfeti poliçe kapsamında üstlenir. ödeme tehlikesini üstlenir. Zararın meydana gelmesi akabinde gündeme gelen tazminat, sigortalının pasifinde artışa sebebiyet verir ve buna karşı sigortacı tarafından verilen teminat da sorumluluk sigortasını vücuda getirir. Bu bakımdan pasifin sigortaları bakımından gündeme gelen zarar ve sigorta bedeli iki temel unsurdur. Netice olarak bu tip sözleşmeler bakımından herhangi bir menfaat söz konusu olmadığından, sigorta değerinden bahsedilmesi mümkün değildir[321].

Sigortalının pasif mal varlığında meydana gelebilecek artış tespit edilebiliyorken bu miktarın altında teminat sağlayan bir sigorta yapılmış ise bu durumda eksik sigorta söz konusu olur fakat söz konusu miktarın üstünde teminat sağlanıyorsa aşkın sigorta oluşur[322]. Şayet sorumluluğun miktarının belirlenemediği durumlarda sigorta değerinin tespit edilememesi, sigorta bedeli ile sigorta değerinin eşit olması prensibinin uygulanamayışı anlamına gelir bu durum eksik ya da aşkın sigortanın mevcudiyetine delalet etmeyeceğinden tazminat miktarı hesap edilirken sadece sigorta bedeli ve sigorta zararı dikkate alınmaktadır[323]. Hal böyleyken sigorta tazminatı da sigorta bedeli kapsamında karşılanacaktır. TTK madde 1474 hükmü uyarınca sigorta bedelini aşan makul masraflar sigortacı tarafından karşılanmaktadır. Bu masraflar; gecikme faizi, cezai koşullar, gecikme tazminatı gibi ödemeleri kapsar ve bu zorunlu masraflar yalnızca sigortacı ve sigortalı arasında kurulan sözleşmeden kaynaklanmaktadır[324].

IV. SİGORTA TAZMİNATINI ETKİLEYEN SEBEPLER

Sigorta tazminat tutarına etki eden sebepler kanuni sebepler akdi sebepler olmak üzere iki hal kapsamında değerlendirilmektedir. Kanuni sebepler kendi içinde kusur halleri ve beyan yükümlülüğünün ihlalinin neticeleri olmak üzere ikili bir ayrılmak suretiyle ve alt başlıkları kapsamında detaylıca izah edilecektir.

[320] ŞENOCAK, Kemal, "Türk Ticaret Kanunu'nun Mal Sigortasına İlişkin Hükümlerinin Sorumluluk Sigortalarına Uygulanabilirliği", Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt 58, Sayı 1, 2009 s. 191 (Sorumluluk Sigortaları)
[321] KENDER, s.357.
[322] CAN, s.163.
[323] KENDER, s.357.
[324] CAN, s.151.

A. Kanuni Sebepler

1. Kusur Halleri ve Değerlendirilmesi

Hukuk düzeni kapsamında düzenleme altına alınan normlara aykırı davranışlar kusur olarak ifade edilmektedir[325]. Başka bir ifade ile kişinin hukuka aykırı olan bir eylemi gerçekleştirmesi[326] veya hukuka aykırılığı giderebilecekken bu eylemden kaçınma iradesi göstermemesine kusur hali denilmektedir[327]. Hukuk düzenine aykırı bir davranıştaki manevi unsur, kusur unsurudur[328]. 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu madde 49 hükmü uyarınca kusur sorumluluğu düzenleme altına alınmıştır ancak mezkûr kanun lafzında kusur tanımlaması yapılmamıştır. Tanımlamanın kanunda yer almaması sebebiyle bu boşluk doktrinde ve uygulamada doldurulmuş ve tanımlamalar yapılmıştır[329]. Kusurlu bir davranışta bulunan kişinin sorumluluk ehliyetinin varlığı halinde kusurun mevcudiyetinden bahsedilebilir[330] buna ek olarak toplum tarafından kınanması icap eden bir davranışın bulunması ve hukuka uygun bir harekette bulunabilme imkânı varken bunun tercih edilmemesi gerekmektedir[331].

Hukuka aykırı davranış kişi tarafından kasten ya da ihmalen işlenebilmektedir[332]. Sergilenen davranışın tüm sonuçları öngörülmesine rağmen yine de sergileniyor ise kasıt mevcuttur[333]. Kast ise kendi içinde doğrudan ve dolaylı kast olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Doğrudan kast; kusurlu olan hareketin sonuçlarını tereddütte yer vermeyecek şekilde bile isteye gerçekleştirmektir. Dolaylı kast ise sonucu açıkça istemese bile o sonuca varılmasına karşı umursamaz davranış sergilemiş olmaktır[334].

Kişi hareketleri sonucunda doğacak olan neticeleri temelde istemiyor olmasına rağmen, bu sonucun meydana gelmesine mâni olacak ilgi ve özeni göstermediği durumlarda ihmali davranıştan söz edilir[335]. Böyle bir durumda kişi aslında hukuka aykırı olan sonuca direkt

---

[325] TANDOĞAN, Haluk, Türk Mesuliyet Hukuku, Vedat Kitapçılık Yayınları, İstanbul 2010, s. 45; EREN, Fikret, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 23. Baskı, Yetkin Yayınevi, Ankara 2024, s.512; OĞUZMAN, Kemal/ ÖZ, Turgut, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Cilt 2, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2018, s. 55.
[326] ERDOĞAN, İhsan, "Haksız Fiilde Kusurlu Sorumluluk ve Özellikle Kusur Unsuru" Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 1990, Cilt 3, Sayı 1, s. 117.
[327] OĞUZMAN/ ÖZ, s. 13.
[328] GÖKCAN, Hasan Tahsin, Haksız Fiil Sorumluluğu ve Tazminat Hukuku, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2017, s.51.
[329] EREN, s. 594; OĞUZMAN/ÖZ, s. 54.
[330] OĞUZMAN/ÖZ, s. 597; GÖKCAN, s.51.
[331] ERDOĞAN, s. 118.
[332] AVCI, Zehra, Rizikonun Gerçekleşmesinde Kusurun Sigorta Tazminatı ve Sigorta Bedelinin Ödenmesine Etkisi, Adalet Yayınevi, Ankara 2021, s. 21.
[333] EREN, s. 599; KILIÇOĞLU, Mustafa, Sorumluluk Hukuku: Sözleşme Dışı Sorumluluk, Cilt 1, Turhan Kitabevi Yayınları, Ankara 2002, s.378.
[334] EREN, s.600; OĞUZMAN/ÖZ, s.57.
[335] EREN, s.600; OĞUZMAN/ÖZ, s.57.

olarak yönelmez ancak gerekli ilgiyi göstermiş olsaydı o sonuç doğmayacağı için kişinin o sonuca ulaşmamak için ihmal göstermesi şeklinde kusurlu bir davranış içinde olduğu sonucuna ulaşılmaktadır[336]. Bu ihmal durumu ise, hafif, orta ve ağır olmak üzere üç kategoride incelenir[337]. Hafif ihmalde kapsamında değerlendirme ölçütü, sergilenen harekette standart düzeyde dikkatli olan bir kişinin gösterebileceği özenin gösterilmemiş olmasından bahsedilir. Ağır ihmal kapsamında ise, aynı şartlar altında ve aynı özelliklere sahip olan kişilerin sergilenen hareket kapsamında gösterilmesi gereken dikkat ve özenin, alınması gereken tedbirin alınmamış olmasıdır[338]. Ağır ihmal ile hafif ihmal arasında kalan ihmal türü de orta ihmaldir[339].

Ortalama zekaya sahip bir bireyin, şahsi menfaatlerinin zarara uğramaması için yapması gereken iş ve eylemleri yapmaması veya aslında sergilememesi gereken bir eylemi ortaya koymasına müterafik kusur veya zarar görenin kusuru denilmektedir[340]. Bir başka ifade ile makul orta zekalı bir bireyin, kendi menfaati için kaçınmak zorunda olduğu bir eylemden özensiz ve dikkatsiz olması hasebiyle iradi olarak o eylemi sergilemesi haline müterafik kusur denilmektedir[341].

Türk Ticaret Kanunu madde 1429/1 hükmü ile sigorta poliçelerinde ihmal ve kusurun etkisi düzenleme altına alınmıştır. İlgili madde "*Sigortacı, aksine sözleşme yoksa, sigorta ettirenin, sigortalının, lehtarın ve bunların hukuken fiillerinden sorumlu bulundukları kişilerin ihmallerinden kaynaklanan zararları tazmin ile yükümlüdür. Sigorta ettiren, sigortalı ve tazminat ödenmesini sağlamak amacıyla bunların hukuken fiillerinden sorumlu oldukları kişiler, rizikonun gerçekleşmesine kasten sebep oldukları takdirde, sigortacı tazminat borcundan kurtulur ve aldığı primleri geri vermez.*" hükmünü amirdir. Bu bakımdan sözleşme ile aksi kararlaştırılmamış ise, rizikonun ortaya çıkmasında sigorta ettirenin ve tabi ki hukuken eylemlerinden sorumlu olduğu şahısların ihmal derecesindeki kusurlu eylemlerinden doğan zararı tazmin etmesi gerekmektedir. Fakat anılan kişilerin kasıt seviyesine ulaşan kusurlu eylemlerinden doğan sonuçlarda ortaya çıkan zararda sigortacının sigorta tazminatı borcundan bertaraf olacağı mezkûr hüküm ile düzenleme altına alınmıştır. Kanun hükmünün sistematik yorumlanması yapıldığında, ilgili madde genel hükümler başlığı altında yer aldığından bu

[336] TANDOĞAN, s.49.
[337] EREN, s.604; GÖKCAN, s.53.
[338] KILIÇOĞLU, Mustafa, Tazminat Hukuku, Güncelleştirilmiş 4. Baskı, Bilge Yayınevi, Ankara 2014, s. 142; EREN, s.604; GÖKCAN, s.53.
[339] EREN, s.604; GÖKCAN, s.53.
[340] BAYSAL, Başak, Zarar Görenin Kusuru (Müterafik Kusur), On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2012, s. 10; KILIÇOĞLU, s.255; TANDOĞAN, s.319.
[341] GÖKCAN, s.597.

düzenlemenin tüm sigorta sözleşmelerine uygulanacağını söylemek mümkündür. Buna ek olarak, TTK'nın koruyucu hükümler başlığı altında yer alan madde 1452 hükmü kapsamında, yine TTK madde 1429 hükmünün birinci fıkrasının ikinci cümlesine aykırı olarak ikame edilen sigorta poliçelerinin geçersiz olması gerektiği izah edildiğinden; kusur unsurunu düzenleme altına alan TTK madde 1429 hükmünün emredici nitelikleri haiz olduğunu söylemek yerinde olacaktır.

Ez cümle; rizikonun ortaya çıkmasında, sigortalının ya da sigorta ettirenin veya anılan kişilerin eylemlerinden sorumlu olacağı kişiler bakımından, rizikonun ortaya çıkmasına sebep olan kusurunun, kasıt ya da ihmal noktasındaki durumları ve müterafik kusur hallerinin sigorta tazminatına etkisi olmak üzere üçlü bir ayrım ile izah etmek yerinde olacaktır.

1.1. Sigorta Ettirenin ve Sigortalının Kusurlu Davranışının Sigorta Tazminatına Etkisi

Türk Ticaret Kanunu madde 1429 hükmü uyarınca sigortalının bile isteye sergilediği hareketlerin neticesinde rizikonun gerçekleşmesi halinde sigortacının tazminat sorumluluğundan kurtulacağı düzenleme altına alınmıştır. İlgili hükmün kanun metninde yer alması, sigortalının sigorta tazminatına kavuşmak amacıyla bile isteye rizikonun gerçekleşmesine ortam oluşturmasını engellemek amacını taşımaktadır. Bu bakımdan sigorta hukukunda riziko, gerçekleşmesi ihtimali olan ama gerçekleşmesi kesin olmayan zarar ya da gerçekleşme ihtimali olan ama gerçekleşmesi umulmayan tehlikeli durum anlamına gelmektedir[342]. Doğal olarak rizikonun bile isteye gerçekleştirilmesi bu ihtimal durumunu ortadan kaldırmaktadır. Söz konusu kanun hükmü ile, sigorta hukukunun ruhuna aykırı olarak vuku bulma ihtimali olan davranışların önüne geçilmek hatta kişisinin zarara sebebiyet vermesi durumunda bu durumun ödüllendirilmesinin önüne geçmek amaçlanmaktadır. Buna istinaden de TTK madde 1477 hükmü kapsamında sigorta poliçesi ile teminat altına alınan rizikoyu bile isteye gerçekleştiren sigortalının korunmasının mümkün olmadığı ve sigortacının da sigorta tazminatını bakımından sorumluluğunun doğmayacağı hususu düzenleme altına alınmıştır.

[342] KENDER, s.332.

Önemle belirtmekte fayda vardır ki; kişinin kusuru ile rizikonun doğmasına sebebiyet vermesi halinde ne yapılacağı hususları muafiyet kapsamında ele alınmaktadır[343]. Kanunda doğrudan ya da dolaylı kast kavramları kullanılmamış ve sadece kast kelimesine yer verilmiştir bu bakımdan da kanunen rizikonun gerçekleşmesinde kişinin sonuçları bile isteye hareket etmesi yeterli görülmüştür. Akabinde de böyle bir durumun varlığı tespit edildiğinde sigortacının tazminat yükümlülüğünden kurtulacağı düzenleme altına alınmıştır[344]. Ancak rizikonun meydana gelmesi bakımından sigorta ettirenin ya da sigortalının kastının bulunduğuna dair ispat yükü sigortacıya aittir[345].

Tüm bunların yanı sıra sigortalının veya sigorta ettirenin ihmali neticesinde gündeme gelen rizikolar bakımından sigortacının tazminat yükümlülüğü devam etmektedir. bu husus yine TTK madde 1429 hükmü ile düzenleme altına alınmıştır. Söz konusu kanun hükmüne göre göre, aksine bir sözleşme maddesinin mevcut olmadığı hallerde[346] ihmali neticesinde doğan bir zarar söz konusu ise, sigortacının sorumluluğu devam etmektedir.

Kanun koyucu; hafif, orta, ağır ihmal ayrımı yapmamış her ne çeşit ihmal olursa olsun sigortacının tazminat yükümlülüğünün devam ettiğini dolayısıyla kasıt dışındaki her türlü davranış neticesinde doğan zarardan sigortacının sorumlu olduğunu ve tazminat ödemekle mükellef olduğunu düzenleme altına almıştır[347].

---

[343] KENDER, s.340.

[344] AVCI, s.87.

[345] Yargıtay 11. HD, 23.03.2016 tarihli, 2016/53 Esas ve 2016/3263 Karar sayılı ilamında, "… 1429. madde uyarınca gemi kaptanının sigortalının hukuken fiillerinden sorumlu bulunduğu kişiler arasında yer aldığı, kaptanın rizikonun gerçekleşmesine kasten sebep olduğuna dair bir tespit bulunmadığı, bu konudaki ispat yükünün TTK'nın 1409/2 madde ve fıkrası uyarınca sigorta şirketine ait olduğu, bu hususta bir delil ibraz edilememesi nedeniyle sigorta şirketinin gemi kaptanının kusurundan kaynaklanan ilave zararlardan da sorumlu olduğundan rizikonun gerçekleşmesinden dolayı meydana gelen toplam zarardan, gemi kaptanının kusurlu davranışından dolayı yol açtığı zararların indirime tabi tutulamayacağı gerekçesiyle, yanılgılı değerlendirmeye dayalı, yazılı şekilde karar verilmesi doğru olmamış, bozmayı gerektirmiştir''

[346] Yargıtay 11. HD, 15.06.2022 tarihli, 2020/8015 Esas ve 2022/4908 Karar sayılı ilamında bu hususta poliçede yapılmış olan bir düzenleme ile sigortalının ya da sigorta ettirenin ihmalinden kaynaklı zararların teminat kapsamından çıkarılabileceğine karar verilmiştir: "…poliçenin İstinalar a) bendinde yer alan "davacı şirketin hilesi, kasdı veya ağır kusurunun neden olduğu hasar ve zararlar sigorta kapsamından hariçtir" maddesi gereğince de sorumluluğun ve zararın sigorta şirketine yüklenemeyeceği gerekçesiyle davanın reddine karar verilmiştir. … davacı vekilinin istinaf başvurusunun esastan reddine karar verilmiştir. Kararı, davacı vekili temyiz etmiştir. … Bölge Adliye Mahkemesince esastan reddine ilişkin kararın usul ve yasaya uygun olduğu kanısına varıldığından Bölge Adliye Mahkemesi kararının onanmasına karar vermek gerekmiştir." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 10.01.2025.

[347] Yargıtay 17. HD, 18.01.2016 tarihli, 2015/9882 Esas, 2016/484 Karar sayılı ilamında "Yukarıda ifade olunan 6102 sayılı TTK'nun 1429/1. maddesi ile, sigortalının ya da eylemlerinden sorumlu olduğu kişinin ihmal düzeyindeki kusurunun tazminattan sorumluluğu ortadan kaldırmayacağı; ancak kasten yaratılan zararların sorumluluğu ortadan kaldıracağı ilkesinin benimsenmiş olması, davacı aracı sürücüsü tek taraflı olarak yaptığı kazada tam kusurlu olsa da kusurunun ihmal boyutunda olması, Kasko Sigortası Genel Şartları gereği istiap haddi aşımının olayda münhasıran etkili olmadığı durumlarda zararın teminat kapsamında olması, somut olayda zararın teminat dışı kalmasına yol açacak bir durumun bulunmaması, kasko sigortasının mahiyeti icabı sigortalının kusuru

1.2. Sigortalının veya Sigorta Ettirenin Fiillerinden Sorumlu Olduğu Kişilerin Rizikonun Gerçekleşmesine Neden Olan Kusurlarının Sigorta Tazminatına Etkisi

Sigortalının veya sigorta ettirenin fiillerinden sorumlu olduğu kişilerin rizikonun gerçekleşmesi için kasıtlı eylemlerinin bulunması sigortacıyı direkt olarak sigorta tazminatından kurtarmamaktadır. TTK madde 1452 hükmü ile düzenleme altına alınan bu husus özel bir nitelik ihtiva etmekte ve sigortalının veya sigorta ettirenin fiillerinden sorumlu olduğu kişilerin sadece kasıtlı davranışlarının yetmediği ayrıca buna ek olarak sigorta tazminatına kavuşmak amacıyla böyle bir eylem gerçekleştirmeleri gerekliliği düzenleme altına alınmaktadır. Bu bakımdan sigortalı veya sigorta ettirenin fiillerinden sorumlu olduğu kişilerin sigorta tazminatına kavuşmak amacıyla kasten bile isteye rizikonun gerçekleşmesine sebebiyet vermeleri ihtimalinde sigortacı tazminat yükünden kurtulmaktadır ama onun dışında kasıtlı da olsa rizikonun meydana çıkmasına sebebiyet verilmesi halinde tazminat yükü devam etmektedir.

Sigortacının tazminat yükünden kurtulabilmesi için, rizikonun gerçekleşmesinde iki manevi unsur aranmaktadır. bunlardan ilki kasıt ikincisi ise tazminat elde etme amacıdır. Öğretide kastın varlığının, sigortalı tarafından tazminat hakkını kaybetmesi için yeterli olması gerekliliği savunan görüşler mevcuttur[348].

İhmal hususunda kanun koyucu TTK madde 1429 hükmünün ilk fıkrasının ilk cümlesinde hafif, orta veya ağır ihmal gibi ayrım yapmadan, sözleşmede aksi kararlaştırılmadığı müddetçe, sigorta ettiren ya da sigortalının ve bunların hukuken fiillerinden sorumlu olduğu kişilerin ihmalinden doğan rizikolar bakımından gündeme gelen zararların sigortacı tarafından karşılanacağı düzenleme altına alınmıştır.

---

ile (kast düzeyine varmayan) oluşan zararları da teminat altına almak amacıyla yapılması hususları gözetildiğinde, sigortalının kusuru nedeniyle tazminatta indirim yapılamayacağı görülmektedir. Tüm bu hususlar dikkate alınarak mahkeme tarafından itibar olunan bilirkişi raporunda saptanan, istiap haddi aşımının kazaya etki oranı olarak bildirilen %25 oranında tazminatta indirim yapılması doğru görülmemiş ve kararın davacı yararına bozulması gerekmiştir.” www.portal.uyap.gov.tr E.T: 10.01.2025.

[348] ÜNAN, s.345.

1.3. Müterafik Kusurun Sigorta Tazminatına Etkisi

Sigorta poliçesi ile teminat altına alınan menfaatte rizikonun gündeme gelmesi akabinde oluşabilecek olan zarar daima dışarıdan gelen bir müdahaleden ya da üçüncü kişinin kusurlu eyleminden kaynaklanmayabilir. Bazı hallerde rizikoya karşı koruma sağlayan kişinin kendi eylemlerinde ya da kişinin yerine getirmesi gereken birtakım sorumlulukların yerine getirilmemesinden de kaynaklanabilmektedir. Bu aşamada meydana gelen rizikoya mâni olma imkânı sigortalının elinde olmasa da yapması gerekeni yapmamasından dolayı doğan zararı miktar bakımından azaltamamasında payı bulunması hasebiyle dolaylı olarak zararda payı bulunmaktadır. Kişi zararı azaltabilecekken buna yönelik bir eylem gerçekleştirmemesi hasebiyle zararda payı bulunuyorsa bu duruma müterafik kusur adı verilmektedir[349]. Bir kimsenin kendisine verdiği zarar hukuka aykırı fiil olarak nitelendirilemez ancak söz konusu fiilin başkalarına da zarar veriyor olması veya başkalarının sorumluluğunu arttırıyor olması hasebiyle o kişinin gündeme gelen zararı önlemek ya da azaltmaya yardımcı olmak bakımından sorumluluğunun bulunduğu gerçeğini değiştirmemektedir[350].

Hukuk sistemimiz bakımından zarar gören kişilerin mevcut zararı azaltmak ya da zarar sebebiyle doğan maliyeti en aza indirmek bakımından sorumluluğu mevcuttur. Kişinin doğan zararın ekonomik sonuçlarını azaltma imkânı mevcut iken bu ihtimali seçmeyip, özensiz ve ilgisiz davranması neticesinde zararın azalmasına mâni olmuyorsa bu durumda doğan zararın bir kısmına katlanması gerekmektedir. Söz konusu düzenleme ile kişilerin daha dikkatli ve özenli davranması amaçlanmış olup aynı zamanda sigorta teminatına güvenmek suretiyle kaynak israfı yapılmasına da mâni olmak amaçlanmıştır[351]. TMK madde 2 hükmü gereğince kişilerin sahip olduğu hakları kullanırken ve mevcut borçlarını ifa ederken dürüstlük kurallarına uyması gerekliliği düzenleme altına alınmıştır. Müterafik kusur kapsamında kişinin katkıda bulunduğu zarardan dolayı söz konusu zarara ortak olmasının temelinde mezkûr düzenleme yer almaktadır[352]. Bu genel kuralın yanı sıra TBK madde 52 hükmünde özel bir düzenleme yer almaktadır. İlgili madde *"(1) Zarar gören, zararı doğuran fiile razı olmuş veya zararın doğmasında ya da artmasında etkili olmuş yahut tazminat yükümlüsünün durumunu ağırlaştırmış ise hâkim, tazminatı indirebilir veya tamamen kaldırabilir."* hükmünü ihtiva etmektedir. Böylece zarar gören kişinin söz konusu zararın doğmasında ya da bu zararın bir

[349] BAYSAL, s.19; KILIÇOĞLU, s.255; TANDOĞAN, s.319.
[350] ŞENOCAK, Kemal, "Mal Sigortalarında Sigorta Ettirenin Zararı Önleme ve Azaltma Vecibesi", Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi,1995, Cilt 44, Sayı 1, s. 374.
[351] ŞANLI, Kerem Cem, Haksız Fiil Hukukunun Ekonomik Analizi: Hukuk ve Ekonomi Öğretisi, Arıkan Yayıncılık, Ankara 2007, s. 465-469.
[352] BAYSAL, s.29.

miktar da olsa artmasında katkısının bulunması halinde, kişinin tazminat hakkını kısmi olarak ya da tamamen kaybetme durumu düzenleme altına alınmıştır[353].

Sigorta tazminatı tespit edilirken müterafik kusurdan bahsedilebilmesi için öncelikle zarar gören kişinin bu zarara sebebiyet veren fiile razı olması ya da kendi şahsi eylemleri neticesinde zararın meydana gelmesi veya söz konusu zararın artmasına kendisinin sebebiyet vermesi gerekmektedir. Başka bir ifade ile kişinin kendi zararını ağırlaştırması gerekmektedir.

Türk Borçlar Kanunu, müterafik kusuru düzenleme altına alırken uyuşmazlık durumunda, hâkimin sigortacının tazminat sorumluluğundan ne kadar ve ne oranda indirim yapması gerektiğini izah etmemiştir. Bu sebeple müterafik kusur neticesinde uygulanacak olan indirim oranı yargı içtihatları vesilesi ile belirlenmiştir. İçtihatlara göre, sigorta poliçesi ile belirlenen tazminat bedelinde varsa önce kusur ve muafiyet tenziliyeti uygulanacak, daha sonra ortaya çıkan tazminat bedelinden müterafik kusur indirimi yapılacaktır[354]. Yerleşik içtihatlar doğrultusunda görüleceği üzere, müterafik kusur indirimi sigorta tazminat tutarının %20'sinin tenzil edilmesi şeklinde uygulandığını söylemek mümkündür[355].

---

[353] NOMER, Haluk Nami, Haksız Fiil Sorumluluğunda Maddi Tazminatın Belirlenmesi, Beta Basım Yayım, İstanbul 1996, s. 85.

[354] Yargıtay 4. HD, 18.10.2021 tarihli, 2021/5093 Esas ve 2021/6944 Karar sayılı ilamı; "…Hakem Heyeti'nin müterafik kusur kabul ettiği kask takmama ile maluliyet arasında illiyet bağı bulunmadığı açıkça görülmektedir. Davacı bakımından müterafik kusur teşkil edebilecek tek hal, motorsiklette yolculuğu esnasında dizlik gibi koruyucu tertibat takmama olabileceğinden, bu yönde araştırma yapılması gerekirken, herhangi bir araştırma yapılmadan eksik incelemeyle karar verilmiştir. Açıklanan nedenlerle; davacının kazadaki yaralanma şekline göre, dizlik takması halinde de 28.09.2018 tarihli raporda saptanan maluliyetinin oluşup oluşmayacağı (dizlik takmama ile maluliyet arasında illiyet bağı olup olmadığı) konusunda, uzman doktor bilirkişi heyetinden rapor alınması; dizlik takmama durumu olduğunun ve maluliyet ile bu durum arasında illiyet bağı bulunduğunun saptanması halinde, TBK'nun 52. maddesi uyarınca tazminattan makul oranda (Dairemizin yerleşik uygulamalarına göre bu oran % 20) indirim yapılması gerekirken, yeterli araştırma yapılmadan, yanlış gerekçeyle ve yüksek oranda (% 25) müterafik kusur indirimi yapılması bozmayı gerektirmiştir." Yargıtay 17. Hukuk Dairesi, 09.02.2017 tarihli ve 2014/17707 E., 2017/1210 K. sayılı kararı; "…Mahkemece öncelikle hesaplanan 18.273,80 TL tazminatın, davacıya davadan önce davalı ... şirketi tarafından yapılan ödemenin güncellenmiş hali ile ulaşılan rakamın düşülmesi, bundan sonra bulunan rakam üzerinden müterafik kusur indirimi yapılması gerekirken, hesaplamaya ilişkin sıralama hatası yapılarak yazılı şekilde karar verilmesi doğru görülmemiş ve bozma nedeni yapılmıştır." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 12.01.2025.

[355] Yargıtay 4. Hukuk Dairesi, 22.02.2022 tarihli ve 2021/9485 E., 2022/3129 K. sayılı kararı; "Hakem heyetince müteveffanın müterafik kusurunun bulunduğunun kabulü yerinde ise de, somut olayın özelliği dikkate alındığında, belirlenen zarardan %25 oranında yapılan indirim Dairemiz yerleşmiş içtihatları göz önüne alındığında yukarıda açıklaması yapılan BK'nın 44. maddesinde belirtilen uygun ölçülerin üstünde olmuştur. Bu itibarla, tazminattan müterafik kusur nedeniyle %20 oranında bir indirim yapılması gerekirken yazılı şekilde hüküm kurulması doğru görülmemiştir." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 12.01.2025.

2. Beyan Yükümlülüğünün İhlalinin Neticeleri

Sigorta akdi kurulurken, sigortacının üstleneceği riziko tehlikesi ile sigortalının bunun karşılığında ifa edeceği prim yükümlülüğü arasında denge bulunmalıdır[356]. Bu aşamada rizikonun tam manasıyla kavranabilmesi adına, sigortalının sözleşmenin tesis edilmesi esnasındaki açıklamaları, sözleşmenin sağlıklı bir şekilde kurulması ve prim dengesinin sağlanabilmesi açısından büyük ehemmiyet arz etmektedir[357]. Prim ile riziko arasındaki dengeye, primin rizikoya uygunluğu prensibi de denilmektedir[358].

Sözleşmenin akdedilmesinin ardından rizikoda yahut menfaat üzerinde vuku bulabilecek değişiklikler de bu sözleşmenin devamına etki edebilecektir. Riziko yahut menfaatteki artış yahut azalışlar prim miktarına da yansıyacaktır. Bu değişiklikler hususunda sigortacının bilgilendirilmesi, rizikonun vuku bulmasından sonra ortaya çıkabilecek muhtemel uyuşmazlıkların önlenmesini temin edecektir.

Rizikonun gerçekleşmesi durumunda, sigortacının tazmin yükümlülüğünü yerine getirebilmesi için gerçekleştireceği inceleme ve tespit faaliyetleri bakımından, bu durumun sigortacıya bildirilmesi hayati derecede önem arz etmektedir. Bunun dışında, sorumluluk sigortaları yönünden tatbik edilmesi gereken ilave vecibeler de öngörülmüştür.

Sigorta ettiren, yalnızca rizikoyu değil, bunun yanı sıra mühim addedilen bazı hususları da beyan etmekle mükelleftir. Bu yükümlülükler, TTK madde 1435 hükmü ve devamında düzenlenmiştir. Mevzuatta bu yükümlülükler açısından "yükümlülük" terimi kullanılmakta olup, bu görevlerin hukuki niteliği doktrinde tartışmalıdır[359]. Bizim de benimsediğimiz hâkim görüş, bu edimlerin borç mahiyetinde değil, külfet niteliğinde olduğudur[360]. Söz konusu görevlerin borç olarak değerlendirilmesi halinde, ifa edilmemeleri durumunda tazminat sorumluluğunu gündeme getirmesi gerekir. Ancak, külfet olarak kabul edilmesi halinde, bu vecibenin ihlali sigortacı lehine bir tazmin hakkı doğurmayacak, ancak külfetin doğası icabı sigortalı bakımından belirli hak kayıplarına sebebiyet verecektir. Bahsi geçen yükümlülükler yönünden sigortalı yahut sigorta ettiren ifaya zorlanamayacağı gibi, bu hususların tespiti de yargı yoluyla talep edilemeyecektir[361].

---

[356] KENDER, s.290.
[357] BOZKURT, s.130; ÖZTAN, Fırat, Sigorta Akdinin İnikadında Mükellefiyeti, Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü, Ankara, s.11.
[358] OMAĞ, s.14.
[359] ÜNAN, s.317; BOZER, s.77; BOZKURT, s.130; ERİŞ, s.450; ŞENOCAK, s.200;
[360] HACIÖMEROĞLU, s.66.
[361] KENDER, s.290; ERİŞ, s.450; OMAĞ, s.105.

B. Akdi Sebepler

Tazminat tutarını belirlemede etkili olan akdi sebepleri umumiyet esasının terk edilmesiyle birlikte gündeme gelen riziko istisnaları ve muafiyetler olmak üzere iki başlık altında incelemek gerekmektedir.

1. Muafiyet Esasının Terk Edilmesi Neticesinde Gündeme Gelen Riziko İstisnaları

Zarar sigortaları bakımından mülga 6762 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nda umumiyet esası belirlenmişken yeni kanunun yürürlüğe girmesiyle birlikte bu esas terk edilmiş ve riziko istisnaları ortaya çıkmıştır. Umumiyet esası kapsamında sigortacı, sigorta poliçesiyle teminat altına aldığı menfaati her türlü zararlara ve tehlikelere karşı koruma yükümlülüğü altına girmekteydi. 6102 sayılı TTK ile bu anlayış terk edilmiştir ve böylece sigortalının yalnızca poliçe ile kararlaştırılan teminat kapsamına giren rizikolara karşı korunması gerekliliği benimsenmiştir. Buna ek olarak yapılacak olan ayrı bir poliçe ile tüm rizikolara karşı söz konusu menfaatin teminat altına alınabilmesi yönünde serbesti sağlanmıştır[362].

Sigorta poliçesi ile teminat altına alınan menfaatin tüm rizikolara karşı korunduğu durumlarda sigortacı altından kalkamayacağı miktarda büyük bir yük altına girebilmektedir[363]. Örneğin, Makina Kırılması Sigortası Genel Şartlarında "*Teminat Dışında Kalan Haller"* başlığı altında yer alan madde 3 hükmü bu duruma örnek olarak verilebilmektedir[364]. Anılan kanun

---

[362] CAN, s.52.

[363] KENDER, s.337.

[364] Makina Kırılması Sigortası Genel Şartları, "Teminat Dışında Kalan Haller Madde 3- Aşağıdaki haller sigorta teminatının dışındadır: a) Harp, her türlü harp olayları, istila, yabancı düşman hareketleri, çarpışma (harb ilan edilmiş olsun olmasın), iç harp, ihtilal, isyan, ayaklanma ve bunların gerektirdiği inzibati ve askeri hareketler sebebiyle meydana gelen bütün ziya ve hasarlar. b) Herhangi bir nükleer yakıttan veya nükleer yakıtın yanması sonucu nükleer artıklardan veya bunlara atfedilen sebeplerden husule gelen iyonlayıcı radyasyonların veya radyoaktivite buluşmalarının ve bunların gerektirdiği askeri ve inzibati tedbirlerin sebep olduğu bütün ziya ve hasarlar (bu bentte geçen yanma deyimi kendi kendini idame ettiren herhangi bir nükleer ayrışım "fission" olayını da kapsayacaktır). c) Kamu otoritesi tarafından sigortalı kıymet üzerinde yapılacak tasarruflar sebebiyle meydana gelen bütün ziya ve hasarlar, d) Yangın veya yangın vukuu dolayısıyla yapılan söndürme, yıkma ve kurtarma ameliyelerinin ve yıldırımın doğrudan doğruya tesirlerinden, e) Hangi sebepten husule gelirse gelsin her türlü kar kaybı ve mali mesuliyetlerden,
f) Hırsızlık veya hırsızlığa teşebbüsten, g) Toprak çökmesi veya kayması, çığ, volkan indifaları, deprem, sel ve su basması gibi tabii afetlerden, h) Makinelerin normal işlemesinden ve mutad kullanılmasından doğan aşınma ve yıpranmalardan veya çürüme, paslanma veya oksidasyondan, buhar kazanlarında kireçlenme ve çamurlanmadan işletmede doğrudan doğruya meydana gelen etkilerden, atmosferik vesair şartların sebebiyet verdiği tedrici bozulmalardan, i) Kimyevi madde ve gazların ani oksidasyonu veya müşterek reaksiyonları neticesi vukua gelen infilaklarından, atmosferik elektrikiyet sebebiyle patlamaya mütemayil tozların infilakinden, j) Sigortalı iken

hükmünde yer alan istisnalar normal şartlar altında sigorta poliçesi ile teminat altına alınabilecekken sigortacının sorumluluğunu oldukça fazla arttıracağından sebeple sigorta himayesi içerisinde yer alamaması düzenleme altına alınmıştır[365].

2. Sigortacı ile Sigortalı Arasında Yapılacak Olan Risk Paylaşımı

Sigorta poliçesine eklenecek olan bir madde ile, sigortacının tazminat ödeme yükümlülüğü daraltılarak, rizikonun meydana gelmesiyle doğan zararın bir kısmının sigortalı üzerine bırakılması hüküm altına alınabilmektedir. Sigortacılık müessesesinde muafiyet uygulaması, sigorta ettirenin ödemekle mükellef olduğu prim miktarını düşürmeyi hedeflerken diğer taraftan sigortalının rizikonun gerçekleşmemesi bakımından daha özenli davranması için katkı sağlamaktadır[366].

Sigortacı ile sigortalı arasında risk paylaşımı yapılması sigortalının zararın bir miktarına katlanmayı kabul etmesi neticesinde ortaya çıkmaktadır[367]. Bu bakımdan rizikonun gündeme gelmesi ile doğan zararın bir kısmının sigorta ettirene yükletilmesine ilişkin sigorta poliçesine eklenen klozlar ile sigorta himayesi sınırlandırılmış olmaktadır[368].

Doktrinde bu uygulama "*bizzat katılma", "sigorta bağışıklığı"* ya da *"ikincil risk sınırlaması"* kavramları ile ifade edilmektedir[369]. Doktrin ve uygulama kapsamında yeknesak bir düzenleme mevcut değildir bu sebeple, sigorta poliçesinin özel ve genel şartlarında ifade edilen terminoloji nazara alınmaksızın yapılan düzenlemede temel gayeye odaklanmak ve

hasarlanan ve bu hasar giderilmeden makinenin kullanılması neticesinden, k) Sigortalının veya onun yerine kaim olan sorumlu kişinin kastından ve ayrıca sözleşme varsa ağır kusurundan mütevellit maddi ziya ve hasarlar. l) 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu'nda belirtilen terör eylemleri ve bu eylemlerden doğan sabotaj sonucunda oluşan veya bu eylemleri önlemek ve etkilerini azaltmak amacıyla yetkili organlar tarafından yapılan müdahaleler sonucu meydana gelen biyolojik ve/veya kimyasal kirlenme, bulaşma veya zehirlenmeler nedeniyle oluşacak bütün zararlar."

[365] KENDER, s.339

[366] ULAŞ/ BEKTAŞ, s. 260; AMASYA, Serap, "Sigortacının Edim Yükümlülüğünün Sınırlandırılmasına Yönelik Sözleşme Şartları (Sigorta Ettirenin Sigorta Zararına İştiraki)", Bahçeşehir Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt 16, Sayı 199-200, 2021, s. 486.

[367] OMAĞ, Merih Kemal, "Özel Sigorta Hukukunda Muafiyet Klozları", Özel *Sigorta Hukukuna Hâkim İlke ve Kurumlar (1975-2016) Makaleler- Tebliğler*, On İki Levha Yayıncılık A.Ş., İstanbul 2019, s. 335, (Klozlar)

[368] YONGALIK, Aynur, "Sigortalının Zarara Katılması"*, Prof. Dr. Ali Bozer'e Armağan*, Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü, Ankara 1988, s. 150.

[369] YONGALIK, s.150

sigorta genel ve özel koşullarında açıklayıcı bir dil kullanılmasına yönelik hareket etmek yerinde olacaktır[370].

Sigorta ettirenin zarara iştirak halinde üzerine bırakılacak miktarı tekrar sigortalama imkânı olduğu taktirde bu sınırlamaya "*muafiyet"*, söz konusu iştirak halinde, zarara katılınacak kısmı tekrar bir sigortalama imkânı bulunmadığı noktada da "*zorunlu örtüsüzlük hali"* ortaya çıkacaktır[371]. Zorunlu örtüsüzlük kavramı doktrinde, "*Zararın Bir Kısmının Şahsen Taşınması[372]", "Sigorta Ettirenle Müşterek Sigorta"* ya da "*Göreli (Nispi) Katılma[373]"* adıyla anılmaktadır.

2.1. Sigorta Ettirenin Zararın Bir Miktarına Şahsen Katılması Hali

Sigorta ettirenin mevcut zarara bizzat katılması durumu, doğan zararının belirli bir yüzdesine tekabül edecek şekilde sınırlandırılmaktadır. Bu tür bir kloz barındıran sigorta poliçelerinde, sigorta ettiren doğan zarara sözleşme ile daha önceden belirlenen bir yüzdelik ile katılım sağlamayı taahhüt eder ve sigorta tazminatını bu oranda eksik alır[374]. Örneğin sigorta poliçesi ile doğan zararın %20'lik kısmının sigortalı tarafından şahsen karşılanması öngörülen bir poliçede, rizikonun gündeme gelmesiyle birlikte doğan sigorta zararının 200.000,00 TL olduğu varsayımında, sigortalı bu zararın %20'sine denk gelen 40.000,00 TL miktarı bizzat yüklenecek ve sigortalıdan 160.000,00 TL tazminat alabilecektir.

Poliçe kapsamında sigorta ettirenin bizzat katılma klozu bulunan sigorta tiplerinde zorunlu örtüsüzlük hali mevcuttur. Bu bakımdan sigortalının muafiyet kapsamında kalan miktarı başka bir sigorta poliçesi ile teminat altına alması mümkün değildir[375]. Bu uygulamadaki temel amaç, sigortalının zararın bir kısmına ortak olduğu bilinci ile daha temkinli ve bilinçli hareket etmesini ve keyfi davranışlardan uzak durmasını sağlamaktır[376].

---

[370] YONGALIK, s.151.
[371] AMASYA, s.483.
[372] ŞENOCAK, Kemal, Mesleki Sorumluluk Sigortası, Turhan Kitabevi Yayınları, Ankara 2000, s.190.
[373] AMASYA, s.483.
[374] ŞENOCAK, s.191.
[375] AMASYA, s.483.
[376] HACIÖMEROĞLU, A. Oğuzhan, *Sorumluluk Sigortasında Sigorta Himayesinin Kapsamı,* On İki Levha Yayıncılık A.Ş., İstanbul 2022, s. 231.

2.2. Sigorta Sözleşmelerinde Muafiyet Uygulaması

Sigortalının poliçe kapsamında doğan zararın bir kısmına katılmasını öngören sözleşme çeşitlerinden bir diğeri de muafiyet uygulamasıdır. Sigorta poliçelerinde bulunan bu tip klozlarda sigortacının sorumluluğu, rizikonun gündeme gelmesiyle doğan sigorta zararının poliçede belirlenen miktara ulaşması neticesinde başlayacak şekilde akdedilmektedir[377]. Başka bir ifade ile sigortalı, poliçede belirlenen zarar miktarına kadar olan sigorta zararına katlanacak, miktar aşıldığı taktirde ise sigortacının sorumluluğu devreye girecektir[378].

2.2.1. Eklenen Muafiyet Sitemi

Eklenen muafiyet sisteminde, rizikonun gündeme gelmesi akabinde doğan zararının, sigorta poliçesi kapsamında taraflarca mutabık kalınan miktarın üstüne çıkması halinde sigortacının doğan bütün zarardan sorumlu olacağı bir muafiyet biçimidir[379]. Mefhumu muhalifinden izah etmek gerekirse, riziko meydana geldiğinde doğan zarar daha evvel poliçe ile kararlaştırılan bedeli aşmadığı taktirde tüm zarar sigortalının sorumluluğunda kalacaktır. Bu klozun varlığı kapsamında sigorta poliçesinde kararlaştırılan bedelin aşılması halinde doğmuş olan tüm zararı sigortacı üstlenecektir[380].

Bu hususa bir örnek ile izah etmek gerekirse, sigorta bedeli 2.000.000,00 TL olan bir poliçede 200.000,00 TL eklenen muafiyet mevcut ise bu durumda rizikonun meydana gelmesi akabinde sigorta zararının 200.000,00 TL'yi aşmadığı hallerde söz konusu zarara sigortalı katlanacak, bu bedelin aşılması halinde ise tüm zararı sigortacı tazmin edecektir. Bu uygulamaya eklenen muafiyet müessesi adı verilmektedir. Görüldüğü üzere bu muafiyet kapsamında sigorta zararının bir miktarın üzerinde kalması ihtimalinde sigortacının sorumluluğu devreye girmektedir. Bu uygulama kapsamında sigortalının poliçede belirlenen miktarın üzerinde bir zararın doğması için sigorta ettireni ahlaka aykırı bir harekete sevk etmesi tehlikesi mevcuttur[381].

[377] HACIÖMEROĞLU, s.232.
[378] ŞENOCAK, s.191.
[379] ŞENOCAK, s.191.
[380] HACIÖMEROĞLU, s.233.
[381] ŞENOCAK, s.192.

Doktrinde bu tip sözleşmelerdeki muafiyet tipi "*kesintisiz muafiyet*[382]" ya da "*nispi muafiyet*[383]" olarak da adlandırılmaktadır. Kesintisiz muafiyet içeren poliçeler kapsamında önceden belirlenen sınır aşıldığı takdirde muafiyet sınırı dikkate alınmamaktadır ve doğan tüm zarardan sigortacı sorumlu olmaktadır[384].

2.2.2. Tenzili Muafiyet Sistemi

Tenzili muafiyet sisteminde, rizikonun gündeme gelmesi akabinde doğan sigorta zararının, sigorta poliçesinde taraflarca mutabık kalınan bedele kadar sigortalının sorumlu olduğu, muafiyet bedelinin üstünde bir zararın meydana gelmesi durumda ise sigortacının muafiyet bedelinin üstünde kalan zarar bakımından sorumlu olduğu muafiyet türüdür[385].

Tenzili muafiyette sigortacı doğan zararın bütününden muafiyet miktarının tenzil edilmesi akabinde kalan zarar miktarı ile sorumludur[386]. Tenzili muafiyetin eklenen muafiyetten farkı, sigortalının bu muafiyet bedeline kadar her halükârda sorumluluğunun devam etmesi halidir[387].

Bu hususu bir örnek ile izah etmek gerekirse, 3.000.000,00 TL sigorta bedeli bulunan ve 200.000,00 TL tenzili muafiyete sahip bir sigorta poliçesinde, riziko gündeme geldiğinde ortaya çıkan zararda 200.000,00 TL'ye kadar olan miktar bakımından her şartta sigortalı sorumlu olmaktadır. Sigorta zarar muafiyetinin 200.000,00 TL'yi aştığı durumlarda ise yine muafiyet bedelini sigortalı ödeyecek aşan kısımda sigorta bedeline kadar olan zararı sigortacı tazmin edecektir.

Doktrinde bu muafiyet tipi "*kesintili muafiyet*[388]" olarak izah edilmektedir. Ayrıca bu tip muafiyeti barındıran sigorta poliçeleri bakımından muafiyet bedeli aşılsa bile sigorta ettirenin sorumluluğu devam ettiği için doktrinde "*mutlak muafiyet*[389]" kavramı kullanılmaktadır.

---

[382] YONGALIK, s.157.
[383] ŞENOCAK, s.191.
[384] YONGALIK, s.157.
[385] ŞENOCAK, s.191.
[386] ŞENOCAK, s.191.
[387] HACIÖMEROĞLU, s.233.
[388] YONGALIK, s.155.
[389] ŞENOCAK, s.191.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

SİGORTACININ SİGORTA TAZMİNATININ İFASINDA TEMERRÜDÜNÜN HUKUKİ SONUÇLARI

I. GENEL OLARAK BORÇLUNUN TEMERRÜDÜ

A. Borçlunun Temerrüdünün Koşulları

Genel kural olarak, ifası mümkün ve muaccel bir borcun borçlusu edimini ifa etmez ve alacaklı da bu hususta kendisine bir ihtar gönderirse, borçlunun temerrüde düşmesinden söz edilir. Temerrüt, borçlunun borcunu yerine getirmeme yönünde bir direniş içinde olması hâlidir. Bu sebeple, öğretide "temerrüt" kavramı yerine zaman zaman "direnim" teriminin de kullanıldığı görülmektedir[390].

Muacceliyet kavramı ise edimin yerine getirilme zamanı ile doğrudan ilişkilidir. Borçlu bakımından ifa zamanı, edimin alacaklıya ne vakit sunulabileceğini; alacaklı yönünden ise edimin ne zaman talep edilebileceğini ifade eder. Bir borç ilişkisinde, alacaklı edimi ancak muaccel hâle geldikten sonra talep edebilir. Dolayısıyla, muacceliyet ile kast edilen şey, edimin istenebilir olmasıdır. Henüz muaccel olmayan bir borcun ifası, borçludan talep edilemez. Bu nedenle, henüz muaccel olmamış bir borcun ifasını borçlu reddetse dahi, bu red temerrüde sebebiyet vermez[391].

Nitekim TBK madde 90 hükmünde düzenlenen "Süreye Bağlanmamış Borç" hükmü, taraflarca ifa zamanı kararlaştırılmamış yahut borç ilişkisinin mahiyetinden de ifa zamanı açıkça anlaşılmıyorsa, borcun doğumu anında muaccel olacağını genel bir kaide olarak ifade etmektedir. Bununla beraber, borçlunun temerrüdünden söz edilebilmesi için borcun ifa edilebilir olması da şarttır[392]. Zira eğer borcun edası artık imkânsız hâle gelmişse, temerrüt hali

[390] GÜNERGÖK, Özcan/ KAYIHAN, Şaban, Borçlar Hukuku Dersleri (Genel Hükümler), Onikilevha, İstanbul 2024, s.294; GÜNERGÖK, Özcan, "Paranın Değer Kaybı Bağlamında Aşkın Zarar", İstanbul Medeniyet Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:9, S:1, s. 171- 210. Mart 2024; KAYIHAN, Şaban, "Sigorta Sözleşmelerinde Sigortacının Sigorta Tazminatını İfasında Temerrüt ve Hukuki Sonuçları" İstanbul Ticaret Odası Dergisi, Regesta, C:7 S:3, 2022/3, s.391.

[391]GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.294; KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.171; AKÇAAL, s. 1079; AYRANCI, s. 125.

[392] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.294; KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.171; AKÇAAL, s. 1079; AYRANCI, s. 125.

gündeme gelmez. Bu durumda, borçlunun kusurunun bulunup bulunmadığına göre, tazminat sorumluluğu doğup doğmayacağı ayrıca değerlendirilir[393].

Önemle belirtmek gerekir ki; her ne kadar borcun ifası mümkün ve muaccel olsa da, bu hâllerin gerçekleşmesi borçlunun kendiliğinden temerrüde düşmesini sağlamaz. TBK madde 117 hükmü açıkça, borçlunun alacaklının ihtarı ile temerrüde düşeceğini düzenlemektedir. Dolayısıyla, temerrüt için kural olarak alacaklının borçluya ihtarda bulunması zorunludur[394].

İhtar, şekle tâbi bir irade açıklaması değildir; yazılı ya da sözlü olarak yapılabilir. Ancak ileride ortaya çıkabilecek ispat güçlüklerinin önüne geçebilmek adına, yazılı şekilde yapılması tavsiye olunur. Somut olayda, bir irade beyanının "ihtar" olarak kabul edilip edilmeyeceği, ilgili beyanın yorumlanmasıyla belirlenir[395]. Her ne kadar TTK m.18/3 hükmü, tacirler arasında temerrüt ihtarının belirli bir usulde yapılmasını öngörse de bu kural artık geçerlilik şartı değil, ispat vasıtası olarak değerlendirilmektedir[396].

İhtar, hukuken hukukî işlem benzeri bir irade beyanı olarak kabul edilmektedir. Bu sebeple, belirli bir değeri aşan hukukî işlemler için yazılı delil şartı öngören HMK m.200**,** ihtarın ispatında doğrudan uygulanma alanı bulmayacaktır[397].

Bütün bu açıklamalar ışığında; borçlunun temerrüdünü, ifası mümkün ve muaccel bir borcun borçlusunun, alacaklı tarafından ihtar edilmesi suretiyle oluşan hukukî bir durum olarak tanımlamak mümkündür[398].

---

[393] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.294; KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.171; AKÇAAL, s. 1079; AYRANCI, s. 125.
[394] İhtara gerek olmayan haller hakkında bkz. GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.297.
[395] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.294; KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.171; AKÇAAL, s. 1079; AYRANCI, s. 125.
[396] Geçerlilik şartı olduğunu ileri süren karşı görüş için bkz. ÜLGEN, Hüseyin/ HELVACI, Mehmet/ KAYA, Arslan/NOMER ERTAN, Füsun, Ticari İşletme Hukuku, Vedat Kitapçılık İstanbul 2022, s.163; KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.171; AKÇAAL, s. 1079; AYRANCI, s. 125.
[397] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.297; KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.171; AKÇAAL, s. 1079; AYRANCI, s. 125.
[398] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.300.

B. Borçlunun Temerrüdünün Hukukî Sonuçları

1. Genel Olarak

Borçlunun temerrüdüne bağlanan genel neticeler, Türk Borçlar Kanunu'nun 118 ve 119 hükümlerinde düzenlenmiştir. Bu bağlamda temerrüde düşen borçlu, gecikmeden doğan zararlar ile beklenmeyen hâl nedeniyle ortaya çıkan sonuçlardan mesul tutulur.

Borçlu, borcunu aynen ifa etmekle mükelleftir. Temerrüt hâlinde, ifaya ilişkin mevcut yükümlülüğüne ek olarak, şartların oluşması durumunda gecikme tazminatı ödemekle de yükümlü olur[399]. Bunun yanı sıra, kusursuz olduğunu ispatlayamadığı sürece, borcun konusu olan edimin zarara uğramasından da sorumlu olur[400].

Nitekim TBK madde 118 hükmünde, "*Temerrüde düşen borçlu, temerrüde düşmekte kusuru olmadığını ispat etmedikçe, borcun geç ifasından dolayı alacaklının uğradığı zararı gidermekle yükümlüdür*" denilmektedir. Bu hükümden anlaşılacağı üzere, borçlunun ifa yükümlülüğü devam etmekte olup, ayrıca kusurlu olması hâlinde, ifanın gecikmesi sebebiyle alacaklının maruz kaldığı zararların da giderilmesi gerekir.

Gecikme tazminatı, temerrüdün başladığı an ile fiilî ifa günü arasında geçen süre zarfında alacaklının uğradığı zararın karşılanması amacıyla hesaplanan bedeldir. Alacaklı, geç ifayı herhangi bir çekince ileri sürmeden kabul etmiş olsa bile, gecikme tazminatı talebinde bulunabilir. Aynen ifa davası açmış olan alacaklı, bu davada açıkça gecikme tazminatı istememiş olsa dahi, daha sonra bu talepte bulunabilir[401].

Gecikme tazminatının amacı, borç zamanında ifa edilseydi alacaklının hangi durumda olacağına bakılarak, onu bu hâle getirmektir. Yani tazminat yoluyla geç ifanın doğurduğu menfî sonuçlar telafi edilmek istenir. Bu çerçevede, alacaklının uğradığı doğrudan zararların yanı sıra yoksun kaldığı menfaatler, yani kâr da tazminatın kapsamına dâhildir.

Öte yandan, TBK madde 119 hükmü, "*Temerrüde düşen borçlu, beklenmedik hâl sebebiyle doğacak zarardan sorumludur. Borçlu, temerrüde düşmekte kusuru olmadığını veya*

---

[399] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.301; KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.171; AKÇAAL, s. 1079; AYRANCI, s. 125.

[400] Mütemerrit borçlunun beklenmedik halde sorumlu tutulması, borçlunun uygun nedensellik bulunması halinde sorumlu tutulabileceği prensibine bir istisna olarak görülmektedir, TUNÇOMAĞ, Kenan TUNÇOMAĞ, Türk Borçlar Hukuku 1. Cilt Genel Hükümler, s.285; KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.171; KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.171.

[401] OĞUZMAN, Kemal/ ÖZ, Mehmet Turgut, Borçlar Hukuku Genel Hükümler C.I, Vedat Kitabevi İstanbul 2018, s.486; KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.171.

borcunu zamanında ifa etmiş olsaydı bile beklenmedik hâlin ifa konusu şeye zarar vereceğini ispat ederek bu sorumluluktan kurtulabilir" hükmünü taşımaktadır.

Kural olarak, borçlu sadece kendi kusuruyla sorumludur. Kusurun bulunmadığı hâllerde sorumluluk söz konusu olmaz. Ancak temerrüt hâli gerçekleştiğinde, borçlu kusurlu olmasa dahi, edimin ziyanından sorumlu tutulabilir. Zira temerrüt oluştuktan sonra meydana gelen beklenmedik hâl yahut mücbir sebep, edimi imkânsız hâle getirse bile, borçlu sorumluluktan kurtulamaz[402].

Ne var ki TBK madde 119 hükmünün ikinci fıkrası, borçluya iki hâlde bu sorumluluktan kurtulma imkânı tanımaktadır. Uygulamada bu duruma kurtuluş beyyinesi denilmektedir. Buna göre borçlu, ya temerrüde düşmesinde hiçbir kusuru olmadığını yahut borcunu zamanında ifa etmiş olsaydı bile beklenmedik hâlin edime zarar vereceğini ispat ederse, sorumluluktan kurtulabilir[403].

2. Borçlunun Temerrüdünün Para Borçları Açısından Neticeleri

Para borcunun zamanında ifa edilmemesi halinde, TBK madde 120 hükmü uyarınca, temerrüde düşen borçlu temerrüt faizi ödemekle yükümlüdür. Eğer temerrüt faizi alacaklının uğradığı tüm zararı karşılamaya yetmiyorsa, bu durumda alacaklı, TBK madde 122 hükmü gereğince, aşkın zarar veya eski tabirle munzam zarar olarak adlandırılan zararı da borçludan talep edebilir.

Konusu para olan bir borcun ödenmesinde temerrüde düşen borçlu, temerrüde düştüğü andan itibaren, temerrüdün sona erdiği ana kadar temerrüt faizi ödemek zorundadır. Temerrüt faizi, temerrüde bağlanmış doğal bir sonuç olup, tarafların ayrıca kararlaştırmasına gerek bulunmaz. Türk Borçlar Kanunu'nun "*Borçlunun Temerrüdünün Hükümler*i" başlıklı 120. maddesinde, "*Uygulanacak yıllık temerrüt faizi, sözleşmede kararlaştırılmamışsa, faiz borcunun doğduğu tarihte yürürlükte olan mevzuat hükümlerine göre belirlenir*." denilmek

[402] REİSOĞLU, Sefa, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Beta Yayınları İstanbul 2012, s.372; OĞUZMAN/ÖZ s.489; KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.171.
[403] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.304; KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.171; AKÇAAL, s. 1079; AYRANCI, s. 125.

suretiyle temerrüt faizinin, tarafların iradesine bağlı olmaksızın doğrudan uygulanacağı belirtilmiştir.

Temerrüt faizi talep edilmesi için alacaklının zarara uğraması şart değildir. Alacaklı herhangi bir zarara uğramamış olsa dahi, temerrüt faizi isteyebilir[404]. Borçludan temerrüt faizi istenebilmesi için kusurlu olması da gerekmez. Zira borçlu, temerrüde düşmede kusuru olmasa dahi temerrüt faizi ödemekle yükümlüdür. Bununla birlikte, borçlunun kusuru, temerrüt faizini aşan zararın talep edilmesi bakımından önem taşır.

Temerrüt faizi, temerrüdün başladığı günden itibaren işlemeye başlar ve temerrüt sona erdiğinde durur. Faiz oranı bakımından ise, borcun niteliğine göre adi veya ticari faiz uygulanabilir. Sözleşmede bu konuda bir hüküm bulunmadığı takdirde, 3095 sayılı Kanunî Faiz ve Temerrüt Faizi Hakkında Kanun hükümleri uygulanır[405].

Para borcunun süresinde ifa edilmemesi durumunda alacaklı, temerrüt faizi talep etme hakkına her zaman sahiptir. Bu faizin amacı, alacaklının uğradığı zararın giderilmesini sağlamaktır. Borçlu kusurlu olmasa dahi temerrüt faizi ödemek zorundadır. Ancak bazı durumlarda, alacaklının zararı temerrüt faizinden fazla olabilir. Örneğin alacaklı, alacağını vaktinde tahsil edemediği için daha yüksek faizle borç almak zorunda kalmışsa, bir sözleşme cezası ödemişse veya bir fırsatı kaçırmışsa, bu durumlarda aşkın zarardan söz edilir. Bu zararlar da temerrüt faizine ek olarak tazmin edilir[406].

Aşkın zarar sadece sözleşme ilişkilerinde değil, haksız fiil veya sebepsiz zenginleşmeden doğan para borçlarında da uygulanır. Burada önemli olan, temerrüt faizi işletilebilecek nitelikte bir para borcunun varlığıdır[407].

Türk Borçlar Kanunu madde 122 hükmü bu hususu açıkça düzenlemiştir: "*Alacaklı, temerrüt faizini aşan bir zarara uğramış olursa, borçlu kendisinin hiçbir kusuru bulunmadığını ispat etmedikçe, bu zararı da gidermekle yükümlüdür. Temerrüt faizini aşan zarar miktarı görülmekte olan davada belirlenebiliyorsa, davacının istemi üzerine hâkim, esas hakkında karar verirken bu zararın miktarına da hükmeder*."

[404] Temerrüt faizinin zarar şartına bağlı olmayan bir tazminat olduğu ifade edilmektedir (OĞUZMAN/ÖZ s. 491; TEKİNAY, S. Sulhi/ AKMAN, Sermet/ BURCUOĞLU Haluk/ ALTOP, Atilla, Borçlar hukuku Genel Hükümler, Filiz Kitabevi, İstanbul 1993, s.930; KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.171.
[405] Fazlası için bkz. GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.310-311; KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.171.
[406] OĞUZMAN/ÖZ, s.496; KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.171.
[407] REİSOĞLU, s.377; KAYIHAN, Temerrüt, s.398; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.172.

Bu düzenlemeden anlaşıldığı üzere, temerrüt faizini aşan zararın talep edilebilmesi, borçlunun temerrüde düşmekte kusurlu olmasına bağlıdır. Sözleşme sorumluluğuna hâkim olan temel ilke gereği, alacaklı borçlunun kusurunu ispat etmekle yükümlü değildir; aksine borçlu, kendi kusursuzluğunu kanıtlamakla mükelleftir. Alacaklıya düşen, yalnızca zararın varlığını ve miktarını ortaya koymaktır[408].

C. Tam İki Tarafa Borç Yükleyen Sözleşmelerde Borçlunun Temerrüdünün Özel Hukukî Sonuçları

Karşılıklı edim yükleyen, diğer bir ifadeyle tam iki tarafa borç yükleyen sözleşmelerde borçlunun temerrüdü hâlinde doğacak özel hukukî sonuçların değerlendirilmesi, aynı mahiyette olan sigorta sözleşmeleri açısından da yerinde olacaktır. TBK madde 125 hükmü uyarınca, alacaklı, aynen ifa ve gecikme tazminatından feragat ederek, borcun hiç ifa edilmemesinden kaynaklanan zararların tazminini isteyebilir yahut sözleşmeden dönme hakkını kullanabilir.

Karşılıklı borç doğuran sözleşmelerde temerrüt hâlinde uygulanacak hükümler TBK madde 123 ila madde 126 arasında düzenlenmiştir. Kanunun madde 123 hükmüne göre, bu tür sözleşmelerde taraflardan biri temerrüde düşerse, diğer taraf borcun ifası için uygun bir süre verebilir yahut bu sürenin hâkim tarafından belirlenmesini talep edebilir. Böylece kanun koyucu, borçluya süre verilmesi esasını benimsemiştir. Alacaklının, temerrüde düşen borçluya karşı sahip olduğu hakları kullanabilmesi, genel kural olarak, ona makul bir süre tanımış olması şartına bağlıdır. Ancak TBK madde 124 hükmü, borçluya süre tanınmasının zorunlu olmadığı istisnaî hâlleri de öngörmek suretiyle bu konuda katı bir yaklaşım benimsememiştir[409].

Türk Borçlar Kanunu madde 125 hükmünün birinci fıkrasına göre, eğer borçlu kendisine verilen süre zarfında edimini ifa etmezse yahut süre tanınması gerekmeyen bir hâl mevcutsa, alacaklı, borcun aynen ifasını ve temerrüt sebebiyle uğradığı zararın giderilmesini talep etme hakkına sahiptir. Bu hak, yalnızca karşılıklı borç yükleyen sözleşmelerde değil, bütün sözleşmelerde alacaklıya tanınmış temel bir seçimlik haktır. Bu ilk tercih bakımından, borçluya süre verilmiş olup olmaması belirleyici değildir. Ancak diğer seçimlik haklar

[408] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.311; KAYIHAN, Temerrüt, s.390.
[409] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.319.

açısından borçluya süre tanınmış olması yahut böyle bir sürenin verilmesinin gerekmemesi önem arz eder[410].

Türk Borçlar Kanun madde 125 hükmünün ikinci fıkrasında, alacaklıya tanınan ikinci seçenek düzenlenmiştir. Buna göre alacaklı, aynen ifa ve gecikme tazminatından vazgeçtiğini derhal bildirerek, borcun ifa edilmemesinden doğan zararın tazminini, yani olumlu zararının karşılanmasını talep edebilir. Bu hâlde, alacaklı, borcun hiç ifa edilmemesi nedeniyle uğradığı zararların telafisini ister[411].

Aynı hükümde alacaklıya üçüncü bir imkân daha tanınmış, dilerse sözleşmeden dönme hakkını kullanabileceği ifade edilmiştir. Bu durumda genel kabul, alacaklının menfî zararının karşılanmasını talep edebileceği yönündedir. Yani alacaklı, sözleşmenin hiç kurulmamış olmasından doğan zararların tazminini isteyebilir.

Türk Borçlar Kanunu madde 125 hükmünün ikinci fıkrasında yer alan "*Alacaklı, ayrıca borcun ifasından ve gecikme tazminatı isteme hakkından vazgeçtiğini hemen bildirerek, borcun ifa edilmemesinden doğan zararın giderilmesini isteyebilir veya sözleşmeden dönebilir*" hükmü uyarınca, alacaklı bu iki yoldan birini tercih edecekse, kararını derhal borçluya bildirmelidir. Zira bildirimin geciktirilmesi hâlinde seçim hakkının kullanımı geçerli olmayabilir[412].

II. SİGORTACININ SİGORTA TAZMİNATINI İFA BORCU

A. Genel Olarak

Sigorta sözleşmesinde sigortacının asli borcu, sözleşme hükümleri çerçevesinde sigorta himayesi sağlamaktır. Bu borç, rizikonun henüz meydana gelmediği dönemde pasif bir nitelik taşırken, rizikonun gerçekleşmesiyle birlikte aktif hâle gelir. Bu andan itibaren sigortacının sorumluluğu, sigorta sözleşmesinin varlığını belgeleyen sigorta poliçesinde yer alan sigorta bedelini aşmamak kaydıyla, sigorta tazminatını ifa etmektir[413]. Poliçede yer alan sigorta bedeli, rizikonun vuku bulmasıyla birlikte artık sigorta tazminatı olarak adlandırılır.

[410] KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.178.
[411] KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.178.
[412] KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.179.
[413] KAYIHAN/GÜNERGÖK, Özel Sigorta, s.199; KENDER, s.292; KAYIHAN, Temerrüt, s.390; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.171.

Sigorta tazminatı, gerçekleşen riziko neticesinde sigortacının kural olarak ödemekle yükümlü olduğu sigorta parasını ifade eder ve poliçede belirlenen sigorta bedelini geçemez[414].

Bu çerçevede, sigortacı meblağ sigortalarında poliçede önceden belirlenen tutarı; zarar sigortalarında ise riziko sonucu sigorta ettirenin maruz kaldığı gerçek zararı sigorta ettirene veya durumun icabına göre ilgili üçüncü kişilere ödemekle yükümlüdür. Zarar sigortalarında ödenecek tazminat, hiçbir surette sigorta bedelini aşamaz[415]. Bu durum, zarar sigortaları ile meblağ sigortalarının tabi olduğu ilkelerin farklılık göstermesinden ileri gelir[416].

Sigorta bedeli kural olarak taraflar arasında yapılan sözleşme ile belirlenmektedir. Ancak bazı hâllerde, özellikle Sigortacılık Kanunu ve sair özel düzenlemeler uyarınca zorunlu sigortalar bakımından sigorta teminat tutarı, yani sigorta bedeli, idare tarafından belirlenmekte ve Resmî Gazete'de yayımlanmaktadır. Bu husus Sigortacılık Kanunu'nun madde 12 hükmünde açıkça düzenlenmiştir[417].

B. Sigorta Tazminatını İfa

1. İfa Zamanı

1.1. Genel Olarak

Sigorta tazminatının ifasına ilişkin borcun ne zaman muaccel hâle geleceği sorusu, sigorta ettiren ile sigortacı arasında çoğu sözleşmede olduğu gibi menfaat çatışmasına neden olabilmektedir[418]. Rizikonun gerçekleşmesiyle zarar gören sigorta ettiren ya da sigortalı, uğramış olduğu zararın mümkün olan en kısa sürede karşılanmasını beklerken; sigortacı, kendisine yapılan riziko ihbarı sonrasında, olayın mahiyetini tetkik etmek, zararın kapsamını, tazminatın kime ve ne miktarda ödeneceğini tayin edebilmek amacıyla bilgi ve belge toplamak ihtiyacı içerisindedir.

Mülga 6762 sayılı Türk Ticaret Kanunu madde 1299 hükmü uyarınca, sigorta tazminatının muacceliyet zamanı, rizikonun gerçekleştiğinin sigortacıya bildirildiği tarihe

[414] KARA, Hacı, Sigorta Hukuku, Onikilevha İstanbul 2021, s.182; KAYIHAN, Temerrüt, s.392.
[415] KAYIHAN/GÜNERGÖK, Özel Sigorta, s.199; KAYIHAN, Temerrüt, s.392.
[416]GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.48; KAYIHAN, Temerrüt, s.392.
[417] KARA, s.182; KAYIHAN, Temerrüt, s.392; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.180.
[418] KAYIHAN, Temerrüt, s.392.

bağlanmış, bu bildirimin yükümlülüğü ise rizikonun öğrenildiği ana dayandırılmıştı. Ancak tazminatın muaccel hâle gelmesi için yalnızca riziko bildirimi yeterli değildir; sigortacının edimine ilişkin yapması gereken araştırmaları da tamamlamış olması gerekir. Yani muacceliyetin oluşabilmesi için yalnızca bildirim değil, aynı zamanda sigortacının inceleme faaliyetini tamamlaması da şarttır[419].

Sigortacılık Kanunu madde 32 hükmünün üçüncü fıkrasında, sigortacının dürüstlük kuralına aykırı şekilde sigorta tazminatının ödenmesini geciktiremeyeceği hükme bağlanmıştır. Burada zikredilen iyiniyet, TMK madde 2 hükmünde düzenlenen objektif iyiniyet, yani dürüstlük kuralıdır. Zira sigorta sözleşmeleri, TMK madde 2 hükmünde yer bulan bu kuralın en geniş biçimde uygulama alanı bulduğu sözleşmelerden biridir[420]. Bu tür sözleşmeler, öğretide de Latince ifadesiyle uberrimae fidei yani azamî güven esasına dayanan sözleşmeler olarak nitelendirilir[421].

Sigorta sözleşmesinin tarafları, bu azamî güven ilkesinin bir gereği olarak, sözleşme kurulmadan önce ve rizikonun gerçekleşmesinden sonra birbirlerine karşı her türlü bilgi, belge ve delili kendiliğinden, yani ayrıca istenmeden sunmakla yükümlüdürler. Bu yükümlülük, sözleşmenin temel yapısını oluşturan dürüstlük ilkesinin tabii bir sonucudur.

6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu madde 1427 hükmünün ikinci fıkrasında ise sigortacının tazminat ödeme borcunun zamanı yalnızca onun iyi niyetine bırakılmamış, zarar sigortaları ile can sigortaları bakımından ayrı ayrı hükme bağlanmıştır. Söz konusu düzenlemeleri detaylı bir şekilde incelemekte fayda vardır.

1.2. Zarar Sigortalarında Sigorta Tazminatının İfa Zamanı

Zarar sigortalarında sigorta tazminatının ne zaman muaccel olacağı hususu, Türk Ticaret Kanunu madde 1427 hükmünün ikinci fıkrasında düzenlenmiştir. İlgili hükme göre, sigorta tazminatı veya bedeli, rizikonun gerçekleşmesini müteakip ve rizikoya ilişkin belgelerin sigortacıya teslim edilmesinden sonra, sigortacının edimine dair araştırmalarını

[419] Bkz. TTK m. 1427 Gerekçesi.
[420] KAYIHAN, Temerrüt, s.393; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.179.
[421] KAYIHAN, Temerrüt, s.393; KAYIHAN, s.48.

tamamlamasıyla birlikte ve her hâlükârda, madde 1446 hükmüne göre yapılacak ihbardan itibaren kırk beş gün sonra muaccel olur.

Türk Ticaret Kanunu madde 1446/1 hükmü, sigorta ettirene, rizikonun gerçekleştiğini öğrenmesinden itibaren gecikmeksizin sigortacıya bildirimde bulunma yükümlülüğü yüklemektedir. Buna göre, zarar sigortalarında sigortacının sigorta tazminatını ödeme borcu, ihbar tarihinden itibaren kırk beş gün geçtikten sonra muaccel hâle gelir[422].

1.3. Can Sigortalarında Sigorta Tazminatının İfa Zamanı

Can sigortalarına ilişkin düzenleme, yine TTK madde 1427 hükmünün ikinci fıkrasının üçüncü cümlesinde yer almaktadır. Buna göre, can sigortaları bakımından bu süre on beş gündür. Ancak, sigortacıya yüklenemeyen bir sebeple incelemeler gecikmişse, bu süre işlemeye başlamaz. Bu durumda da TTK madde 1446/1 uyarınca yapılan bildirimin ardından on beş günlük sürenin sonunda sigorta tazminatı muaccel olacaktır[423].

1.4. Ortak Hükümler ve Değerlendirme

Eğer sigorta ettiren, rizikonun gerçekleştiğini sigortacıya ihbar etmeden önce sigortacının durumu öğrendiğini ispat ederse, muacceliyet süresi bu tarihten itibaren işlemeye başlar. Buna göre, zarar sigortalarında kırk beş, can sigortalarında ise on beş gün sonra tazminat borcu muaccel hâle gelir. Zira sigortacı zaten rizikonun meydana geldiğini öğrenmişse, bu durumda sigorta ettirenin bildirim yükümlülüğünü yerine getirmesine bağlı olarak muacceliyetin başlaması adil olmaz[424]. Burada esas olan, sigortacının rizikonun gerçekleştiğini öğrenmiş olmasıdır. Bu öğrenme, yazılı ihbar dâhil her türlü delille ispat edilebilir.

Sigortacının yapacağı araştırmaların kapsamı ise, uygulamada sıkça tartışma konusu olmaktadır. Sigortacının araştırmasını tamamlamadan tazminat ödemesi beklenemez. Ancak bu araştırmalar her zaman kısa sürede tamamlanamayabilir. Bu durum karşısında TTK

[422] YAZICIOĞLU, Emine/ ÖĞÜZ ŞEKER, Zehra, Sigorta Hukuku, Filiz Kitabevi İstanbul 2020, s.164; GÜNAY, M Barış, Sigorta Hukuku, Seçkin Yayınları Ankara, 2021, s.91; KARA, s.183.
[423] YAZICIOĞLU/ÖĞÜZ ŞEKER, s.164; Ayrıca bkz. BOZKURT, Tamer, On iki levha İstanbul 2021, s.142
[424] KAYIHAN, Temerrüt, s.395; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.180.

madde 1427/3, sigorta ettirenin mağduriyetini önlemek amacıyla önemli bir düzenleme içermektedir. Söz konusu hükme göre: "*Araştırmalar, 1446. maddeye göre yapılacak ihbardan başlayarak üç ay içinde tamamlanmamışsa; sigortacı, tazminattan veya bedelden mahsup edilmek üzere, tarafların mutabakatı ya da uyuşmazlık hâlinde mahkemece yaptırılacak ön ekspertiz sonucuna göre belirlenecek hasar miktarının veya bedelin en az yüzde ellisini avans olarak öder*".

Türk Ticaret Kanunu'nun gerekçesinde bu husus, sigorta sözleşmesinin kuruluşundaki amaç ile bağlantılı olarak açıklanmıştır. Buna göre, sigorta ettirenin amacı, zararın süratle karşılanması ve rizikodan doğan mağduriyetin giderilmesidir. Bu nedenle, düzenleme ile sigortacıya, tazminattan mahsup edilmek üzere avans ödeme yükümlülüğü getirilmiştir[425].

Ne var ki bu düzenlemenin fiilen uygulanabilirliği oldukça sınırlıdır. Zira, uygulamada sigortacılar bu hükmü dava aşamasına gelmiş sigorta uyuşmazlıklarında yürürlüğe koymak istememekte; mahkemelerce de bu yönde yerleşik bir içtihada henüz rastlanmamaktadır[426]. Diğer taraftan, zarar ve can sigortaları için tazminatın muacceliyet süresinin kırk beş ve on beş gün olarak farklılık göstermesi de isabetli değildir. Kanaatimizce, her iki sigorta türü için de sigorta ettiren lehine yeknesak ve daha kısa bir süre öngörülmeliydi[427]. Örneğin bu sürenin on gün olarak tayin edilmesi doktrinde yer alan görüşler ışığında isabetli görülmektedir.

Bu noktada önemle ifade edilmelidir ki, sigorta tazminatının muaccel olması ile sigortacının temerrüde düşmesi birbirinden farklı kavramlardır[428]. Borçlar hukuku genel hükümlerde olduğu gibi, sigortacının temerrüde düşebilmesi için öncelikle borcun muaccel olması, ardından ihtar yapılması gerekir. Ancak burada TTK madde 1427/4 hükmü önemli bir istisna getirmektedir: "*Borç muaccel olunca, sigortacı ihtara gerek kalmaksızın temerrüde düşer*". Yani, sigortacının temerrüde düşmesi için ayrıca bir ihtara gerek yoktur; sigorta tazminatı borcu muaccel olduğu anda temerrüt kendiliğinden gerçekleşir. Eğer sigorta ettiren rizikonun gerçekleştiğini bildirim ödevi kapsamında usulüne uygun şekilde sigortacıya bildirmişse, ayrıca TBK kapsamında bir temerrüt ihtarı çekmesi gerekmez. Öte yandan, sigorta ettirenin bildirimi yapmamasına rağmen, sigortacının rizikoyu öğrendiği ispat edilirse (örneğin

[425] GÜNAY, s.95; BOZKURT, s.142; KAYIHAN, Temerrüt, s.395; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.180.
[426] KAYIHAN, Temerrüt, s.395; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.185.
[427] KAYIHAN, Temerrüt, s.395.
[428] TAŞYÜREK, Haydar, Kasko Sigortası, Ankara 2001, s.138.

sigortacının eksper görevlendirmesi gibi), kanaatimizce bu durumda da ayrıca bir temerrüt ihtarı aranmaz. Bu görüş hem yasal düzenlemeye hem de özel sigorta sözleşmelerinin doğasına uygun düşmektedir[429].

2. İfanın Muhatabı

Kural olarak, sigorta şirketinden sigorta tazminatını talep etme hakkı, sigorta poliçesinde sigorta ettiren olarak gösterilen kişiye aittir. Ancak poliçede farklı bir kişi lehtar yahut sigortalı sıfatıyla belirtilmişse, sigorta tazminatı da doğrudan bu şahsa ödenmelidir. Öte yandan, sigorta teminatı üzerinde rehin gibi bir sınırlı aynî hak mevcutsa, bu hakkın sahibinin açık rızası olmadan sigorta tazminatının sigorta ettirene ifası mümkün değildir[430]. Bu durum TTK madde 1456 hükmümde açıkça düzenlenmiştir.

Yine sigortalı mal haczedilmişse, sigortacı, durumu zamanında öğrenmiş olmak kaydıyla, sigorta tazminatını icra müdürlüğüne ödeyerek borcundan kurtulabilir[431]. Bu durumda tazminatın ifa muhatabı artık sigorta ettiren değil, icra müdürlüğüdür. Bu husus TTK m.1457 hükmünde yer alır.

3. İfanın Şekli ve Yeri

Sigorta tazminatı kural olarak bir para borcudur[432]. Dolayısıyla tazminatın asıl ifa şekli nakdî yani para olarak ödemedir[433]. Ancak bazı özel durumlarda, kanundan yahut sigorta sözleşmesine ilişkin genel şartlardan kaynaklanan hâllerde bu tazminat aynen ifa yoluyla da karşılanabilir. TTK m.1427/1 hükmü bu konuda şu ifadeye yer vermektedir: "*Aynen tazmine ilişkin sözleşme yoksa sigorta tazminatı nakden ödenir.*"

[429] KAYIHAN, Temerrüt, s.396.
[430] ÇEKER, Mustafa, 6102 Sayılı Yeni Türk Ticaret Kanunu'na Göre Sigorta Hukuku, Adana 2016, s.94; KAYIHAN/GÜNERGÖK, Özel Sigorta, s.201.
[431] KAYIHAN, Temerrüt, s.397.
[432] ÇEKER, s.93; KAYIHAN/GÜNERGÖK, Özel Sigorta, s.201.
[433] AYHAN, Rıza/ ÇAĞLAR, Hayrettin/ ÖZDAMAR, Mehmet, Sigorta Hukuku, Yetkin Yayınları Ankara 2021, s.157; BOZKURT, s.140-141

Buna göre, taraflar arasında aynen tazmine yönelik açık bir anlaşma olup olmadığı dikkate alınmalıdır. Aynen tazmin usulü, çoğu zaman zararın hızlı ve etkili biçimde giderilmesini sağlar ve özellikle uygulamada karşılaşılan ihtilafların önüne geçer[434]. Örneğin cam kırılması sigortası kapsamında, özellikle işyerlerinin vitrin camlarının sigortalanmasında amaç, zararın parasal karşılığının değil, işyeri faaliyetinin kesintiye uğramadan devam etmesinin sağlanmasıdır. Bu gibi durumlarda, yeni camın bir an evvel takılması sigortalı açısından çok daha kıymetlidir[435].

Zarar sigortalarında aynen tazmin; genellikle tamir, yeniden ikame (özellikle hırsızlık ve cam kırılması hâllerinde) ya da yeniden inşa (yangın sigortalarında) şeklinde vuku bulur[436]. Örneğin kasko veya zorunlu mali sorumluluk sigortalarında, sigorta konusu araç tamir edilebilir durumda ise, sigorta tazminatı aynen ifa edilir. Buna karşılık, tamamen ya da kısmen yanan bir binanın uğradığı zarar, kural olarak para olarak tazmin edilir. Ancak taraflar anlaşmışsa veya mahkemece belirlenmiş bir süre içinde, binanın yeniden inşası veya tamiri kararlaştırılmışsa; bu giderler sigortacı tarafından karşılanmak kaydıyla sigorta ettiren binayı yeniden inşa veya onarım ettirmekle mükelleftir. Böylece sigortacı, tazminat olarak ödeyeceği bedelin yerinde kullanılıp kullanılmadığını da denetleme imkânına sahip olur[437].

Sigorta tazminatı sadece malvarlığına yönelik ödemelerle sınırlı olmayıp, bazı hâllerde bir hizmetin ifasını da içerebilir[438]. Örneğin sorumluluk sigortalarında, sigortalı aleyhine açılan davada sigortacının onu temsilen hareket etmesi buna örnek teşkil eder. Bu tür hizmet nitelikli edimler de sigorta tazminatı sayılabilir.

Türk Ticaret Kanunu'nun bu düzenlemeleri emredici nitelikte olmayıp, taraflar kendi aralarında sigorta bedelinin kambiyo senedi ile ödenmesini kararlaştırabilirler. Ne var ki, sadece kambiyo senedi verilmesi, sigortalı kabul etmiş olsa bile, kural olarak ödeme yerine geçmez[439]. Poliçede ödeme, poliçeyi kabul eden; bonoda düzenleyen, çekte ise muhatap banka tarafından gerçekleştirilirse borç nihai olarak sona erer[440]. Bu tür ödeme biçimleri hukuken ifa yerine değil, ifa uğruna edim kabul edilir[441].

---

[434] OMAĞ, s.84.
[435] OMAĞ, s.84.
[436] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.85.
[437] Ayrıca yine kasko sigortalarında araç kısmi olarak hasara uğramış ise, sigortacı bu zararı tamir ettirmek suretiyle yani aynen tazmin ile karşılar (bkz. Kasko Sigortacı Genel Şartları C.10)
[438] OMAĞ, s.84.
[439] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.84.
[440] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.82.
[441] KAYIHAN/GÜNERGÖK, Özel Sigorta, s.218.

Sigorta tazminatının nerede ödeneceği hususunda Türk Ticaret Kanunu özel bir düzenleme getirmemiştir. Oysa sigorta ettirenin prim ödeme borcu bakımından TTK madde 1432 hükmü, ödemenin sigorta ettirenin sözleşmede belirtilen adresinde yapılacağını düzenlemiştir[442]. Tazminatın ödeneceği yere ilişkin sözleşmede özel bir hüküm yoksa, Türk Borçlar Kanunu devreye girer. Bu durumda tazminat ödeme borcu para borcu sayıldığından, ödeme yeri kural olarak alacaklının ödeme anındaki yerleşim yeri olur. Dolayısıyla borç, TBK madde 89 hükmü uyarınca görülecek borç niteliğindedir[443].

4. İfanın Miktarı

Sigortacının ödeyeceği tazminatın miktarı, zarar sigortaları ile meblağ sigortaları bakımından farklılık arz etmektedir.

4.1. Zarar Sigortalarında

4.1.1. Zarar Miktarının Tespiti

Zarar sigortalarında, sigortacının poliçede belirtilen bedelin tamamını ödeme yükümlülüğü her zaman mevcut değildir. Bu nedenle, zararın tespitine dayalı olarak sigortacının ödeyeceği miktarın belirlenmesi büyük önem taşır. Zarar miktarının tespiti, çoğunlukla sigortacı tarafından tayin edilen eksperler vasıtasıyla gerçekleştirilir[444]. Eksper raporunda belirtilen zarar miktarı üzerinde taraflar mutabakata varırsa, bu miktar sigorta poliçesinin hükümleri doğrultusunda sigorta ettirene ödenir[445]. Ancak taraflar arasında zarar miktarına ilişkin bir ihtilaf çıkarsa, sigorta genel şartları çerçevesinde, tarafların hakem bilirkişi tayin ederek zararı bu yolla tespit ettirmeleri mümkündür[446]. Her ne kadar TTK'da hakem bilirkişiliğe dair açık bir hüküm bulunmasa da, Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından yayımlanan sigorta genel şartlarında özellikle mal sigortalarına ilişkin olarak bu hususa yer verilmiştir. Bu genel şartlar, sigorta poliçesinin eki niteliğinde olup, sözleşmenin ayrılmaz bir parçası olarak tarafları bağlar[447].

[442] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.219.
[443] BOZKURT, s.143.
[444] ÇEKER, s.86; KAYIHAN, Temerrüt, s.399.
[445] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.87; KAYIHAN, Temerrüt, s.399.
[446] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.87; KAYIHAN, Temerrüt, s.399.
[447] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.87; KAYIHAN, Temerrüt, s.399.

Sigorta genel şartlarının incelenmesinden, hakem bilirkişiliğin bazı sigorta türlerinde ihtiyari nitelik taşıdığı; yangın, dolu ve sera sigortalarında olduğu gibi; buna karşılık ferdi kaza, hırsızlık, cam kırılması, inşaat ve hastalık sigortalarında ise mecburî olduğu görülmektedir[448]. Zorunlu hakem bilirkişi sistemine tâbi sigortalarda, sigortacıya karşı tazminat talebinde bulunmak veya dava açmak isteyen sigorta ettirenin öncelikle bu yola başvurması gerekir[449]. Hakem bilirkişilerin belirleyeceği zarar miktarı tarafları bağlayıcı niteliktedir[450]. Ancak bu kararlara karşı, zarar miktarının açıkça gerçek zararla örtüşmediği durumlarda, kararın tebliğinden itibaren yedi gün içinde, rizikonun gerçekleştiği yer ticaret mahkemelerinde iptal davası açılması mümkündür[451].

Sigorta ettiren yahut sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kimselerle sigortacı arasında çıkabilecek uyuşmazlıkların çözümü amacıyla ayrıca bir Sigorta Tahkim Komisyonu kurulmuştur. Sigortacılık faaliyeti yürüten kuruluşlar, bu sisteme katılmak istediklerinde durumu yazılı olarak Komisyona bildirmekle yükümlüdür. Sisteme dâhil olan şirketlerle ihtilafa düşen kişiler, sözleşmede tahkim şartı bulunmasa dahi, bu usulden yararlanabilirler[452]. Tahkim yoluna başvurabilmek için öncelikle uyuşmazlık konusu hakkında sigorta şirketine yazılı başvuru yapılması ve bu başvurunun kısmen ya da tamamen reddedildiğinin ispat edilmesi gerekir. Ayrıca, sigorta şirketi başvuruya 15 iş günü içerisinde cevap vermezse, bu da tahkime başvuru için yeterli görülür.

Komisyona yapılan başvurular ilk olarak raportörler tarafından incelenir. Raportörler, incelemelerini en geç 15 gün içinde tamamlamakla yükümlüdür. Raportörler tarafından çözümlenemeyen başvurular sigorta hakemine havale edilir. Hakemler, atanma tarihinden itibaren en geç dört ay içinde karar vermek zorundadır. Ayrıca, karar sonrasında iki aylık bir itiraz süreci de mevcuttur[453]. Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurulmayan hallerde, ortaya çıkan ihtilaflar, genel usul hükümleri çerçevesinde görevli ve yetkili mahkemeler tarafından çözümlenir[454].

[448] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.87; KAYIHAN, Temerrüt, s.399.
[449] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.87; KAYIHAN, Temerrüt, s.399.
[450] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.87; ARSEVEN, Haydar, Sigorta Hukuku Ana Prensipler Genel Hükümler, İstanbul 1991, s.151. KAYIHAN, Temerrüt, s.399.
[451] ÇEKER, s.88.
[452] KAYIHAN, Temerrüt, s.400.
[453] Sigorta tahkim hususunda geniş bilgi için bkz. Şaban KAYIHAN/Atakan Adem SELANİK, Sigorta Hukukunda Alternatif Çözüm Yolları ve Tahkim Usulü, Seçkin Ankara 2022, s.80.
[454] ÇEKER, s.89.

4.1.2. Tazminat Miktarının Tespiti

Rizikonun vukuu bulması neticesinde meydana gelen zararın miktarı yukarıda açıklandığı üzere belirlendikten sonra, bu zarara karşılık ödenecek sigorta tazminatının ayrıca hesaplanması icap eder. Zira zarar tutarı ile sigorta tazminatı her zaman birebir örtüşmeyebilir. Esas kural, sigorta konusu menfaatte oluşan zararın tamamının karşılanması olsa da bazı durumlarda sigortacı zararın yalnızca bir kısmını ödemekle mükelleftir[455].

Evvela, taraflar sigorta poliçesinde zararın belirli bir oranını sigorta teminatı kapsamı dışında bırakabilirler[456]. Bu halde sigortacı, teminat haricinde kalan kısmı tazmin etmekle yükümlü değildir. Teminat dışında bırakıldığı iddia olunan rizikolarda ispat yükü kural olarak sigortacıya aittir.

Ayrıca, tazminatın miktarı, rizikonun gerçekleştiği andaki sigorta konusu malın ekonomik kıymeti esas alınarak belirlenir. Poliçede gösterilen bu değer "sigorta değeri" olarak adlandırılır. Sigorta değeri, özellikle zarar sigortalarında en temel kavramlardan biridir[457]. Zira zarar sigortalarında geçerli olan zenginleşme yasağı gereğince sigortacının borcu, TTK madde 1459 hükmü uyarınca da yalnızca sigorta ettirenin uğradığı gerçek zararı tazmin etmekle sınırlıdır. Bu sebeple, sigorta poliçesinde sigorta bedeli yüksek gösterilmiş olsa dahi, sigorta değeri aşılmadıkça sigortacı daha fazla ödeme yapmak zorunda değildir. Mesela hem sigorta bedelinin hem de sigorta değerinin 500.000 TL olduğu bir durumda, gerçekleşen zarar 200.000 TL ise, sigortacı sadece bu zararı karşılamakla yükümlüdür.

Şayet poliçede sigorta değeri belirtilmemişse, bu değeri ispat külfeti sigorta ettirene aittir. Riziko gerçekleştiğinde sigorta bedeli ile sigorta değeri örtüşüyorsa, sigorta tazminatı kolaylıkla belirlenebilir. Tam hasar hâlinde, sigorta bedeli kadar tazminat ödenir. Bu hâlde hesaplamaya gerek kalmaksızın, malın tamamen zarar gördüğü sabit olduğu takdirde sigortacı poliçedeki meblağı ödeyerek borcunu ifa etmiş sayılır. Ancak kısmi hasar söz konusuysa, hesaplanan zarar tutarı kadar tazminat ödenir.

Eksik sigorta hâlinde ise tazminat belirlenirken "orantı kuralı" uygulanır. Bu durumda sigortalının alacağı tazminat zarar miktarından daha düşük olur. Çünkü sigorta ettiren, menfaatin gerçek değerini eksik beyan ederek daha az prim ödemiştir. Mesela 100.000 TL

[455] KAYIHAN, Temerrüt, s.401.
[456]GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.89.
[457] KAYIHAN/GÜNERGÖK, Özel Sigorta, s.45.

değerindeki bir araç 80.000 TL üzerinden sigortalanmış ve 50.000 TL'lik bir zarar meydana gelmişse, tazminat oranına göre hesaplanır ve neticede sigorta ettirene 40.000 TL ödenir[458].

Müşterek sigorta hallerinde de benzer şekilde zarar belirli bir oranda sigorta ettirenin üzerinde bırakılmış olabilir. Bu hâlde, poliçede kararlaştırılan muafiyet oranı zarar tutarından indirilerek tazminat belirlenir. Söz konusu oran, poliçede ya sigorta bedeli üzerinden ya da hasar miktarı üzerinden hesaplanmak üzere düzenlenmiş olabilir. Ancak riziko neticesinde ortaya çıkan zarar, bu muafiyet oranının altında kalırsa, sigortacının ödeme yükümlülüğü doğmaz[459]. Mesela, poliçede %20 muafiyet öngörülmüşse ve gerçekleşen zarar bu orana denk düşen tutarı aşmıyorsa sigortacı sorumlu tutulamaz[460].

Aşkın sigorta hâlinde ise, sigorta edilen menfaatin değeri aşılmış olur. Bu durumda, aşkın kısım geçersiz addedilir ve sigortacı yalnızca gerçek zarar kadar tazminat ödemekle yükümlüdür. Bununla birlikte, aşkın sigorta durumunda tazminattan ayrıca bir kesinti yapılmaz; sadece fiilî zarar karşılanır. Son olarak, sigorta sözleşmesinin akdinde yapılan eksik ya da hatalı beyanlar sebebiyle sigorta tazminatında tenzilat yapılması da mümkündür[461].

4.2. Meblağ Sigortalarında

Meblağ sigortaları, doğrudan doğruya insan hayatına müteallik olan ve konusu para ile ölçülemeyen menfaat ilişkilerinin sigortalanmasını konu edinir. Bu sebeple, literatürde bu sigortalara şahıs varlığı sigortaları da denilmektedir. Can sigortalarının teminat altına aldığı rizikolar; şahsın vefatı, cismanî zarara uğraması, hastalanması, uzuv kaybı sebebiyle mesleğini icra edemez hâle gelmesi yahut ihtiyarlık gibi hallerden ibarettir[462]. Bu tür rizikoların tahakkuku hâlinde, herhangi bir maddî zararın mevcudiyeti veya miktarı ispat olunmaksızın, poliçede kararlaştırılan meblağ, sigorta ettirene yahut onun tayin ettiği bir lehtara ödenir. Dolayısıyla, bu sigorta türünde aynen tazmin değil, her zaman para borcunun ifasından bahsedilir.

İnsan hayatının para ile değerlendirilmesine hukuk ve ahlâk kaideleri mâni olduğu gibi, bu değerin objektif olarak tayin edilmesi de fiilen mümkün değildir[463]. Meselâ, geçim

[458] ÇEKER, s.91; KAYIHAN, Temerrüt, s.401.
[459] ÇEKER, s.91; KAYIHAN, Temerrüt, s.403.
[460] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.91; KAYIHAN, Temerrüt, s.403.
[461] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.92; KAYIHAN, Temerrüt, s.403.
[462] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.92.
[463] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.48.

sıkıntısı çeken bir işçi kendi hayatını 500.000 TL kıymetle sigortalatırken, servet sahibi bir şahıs aynı menfaati 100.000.000 TL bedelle sigorta ettirebilir[464]. Bu nedenle, herkesin hayatı kendine mahsus olup, belirli ve müşterek bir parasal kıymete irca edilemeyeceğinden, meblağ sigortaları diğer sigorta nevilerinden tamamen farklı bir hukukî yapıya sahiptir.

Bu sigortalar, zarar ihtimalinden ziyade bir güvenceyi temin etmeye matuftur[465]. Nasıl ki sosyal sigortalarda, ölüm ve hastalık gibi rizikolar karşısında kişilere sosyal koruma sağlanmaktaysa, meblağ sigortalarında da benzer bir garanti sunulmaktadır. Bu yönüyle meblağ sigortaları, özel sigorta ile sosyal sigorta arasında bir köprü mesabesindedir[466].

Zarar sigortalarında rastlanan zenginleşme yasağı, eksik sigorta, aşkın sigorta yahut çifte sigorta gibi hükümler, meblağ sigortaları bakımından tatbik edilmez. Zira sigorta ettirenin, kendi hayatına belirli bir değer atfederek sigorta akdetmesi, bu değerin sonradan az yahut fazla olduğu iddiasını mümkün kılmaz. Aynı şekilde, meblağ sigortasında sigorta bedelinin yüksek olması aşkın sigorta sayılmaz. Çünkü bu nevi sigortalarda zarar değil, tayin edilmiş kıymet esas alınır[467].

Halefiyet kaidesi ve çifte sigorta hükümleri de meblağ sigortalarında farklı biçimde düzenlenmiştir. Meselâ, bir kimse aynı riziko için iki ayrı sigorta şirketiyle meblağ sigortası akdetmiş ve sakat kalmışsa; hem zarara sebep olan şahıstan tazminat talep edebilir hem de her iki sigorta şirketinden ayrı ayrı poliçedeki tutarlar kadar tazminat alabilir. Bu durumda, TTK madde 1491/3 hükmü uyarınca, sigortacı ödediği meblağ nispetinde zarar veren üçüncü kişiye müracaat edemez. Yani, halefiyet hükümleri burada cari değildir[468].

Meblağ sigortalarında sigorta primi zaman içinde artış gösterebilir ve sigorta bedeli sabit kalmaz. Genellikle primler, enflasyon oranına göre her yıl yeniden tespit edilir. Nihayetinde ödenecek tazminat, çoğu zaman sigorta ettirenin ödediği son prim üzerinden veya bu primin belirli bir katsayı ile çarpımı suretiyle hesaplanır. Böylece sigorta ettiren enflasyon karşısında korunmuş olur.

Türk Ticaret Kanunu'nda, can sigortaları başlığı altında meblağ sigortalarının çeşitlerine yer verilmiştir. Buna göre can sigortaları; Hayat sigortaları (TTK m. 1487–1506),

[464] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.48.
[465] SAYHAN, İsmet, Sigorta Sözleşmelerinin Konusu, Ankara, 2001, s.72.
[466] SAYHAN, s.72.
[467] KAYIHAN, Temerrüt, s.404.
[468] KAYIHAN, Temerrüt, s.404.

Kaza sigortaları (TTK m. 1507–1510), Hastalık ve sağlık sigortaları (TTK m. 1511–1520) şeklinde tasnif edilmiştir[469].

Netice itibariyle, meblağ sigorta sözleşmeleri gerek kavram, gerek konu, gerekse tâbi oldukları hukukî ilkeler bakımından zarar sigortalarından esaslı farklar arz eder. Bu farkların bir tezahürü olarak, rizikonun gerçekleşmesi hâlinde sigorta tazminatı olarak yalnızca poliçede yazılı bedelin ödenmesi söz konusudur. Bu meblağ, bir para borcu mahiyetindedir ve her hâlükârda aynen ifa değil, nakden ifa edilir[470].

C. Sigorta Tazminatını İfa Borcunun İhlal Edilmesinin Hukuki Sonuçları

1. Temerrüt Faizi Ödenmesi

Sigorta sözleşmelerinde, sigortacının tazminatı ödeme borcu muaccel hâle gelir gelmez sigortacı temerrüde düşmüş sayılır. Bu durumun iki temel hukukî neticesi vardır: ilki, zamanaşımı süresi bu tarihten itibaren işlemeye başlar; ikincisi ise sigorta tazminatı borcuna temerrüt faizi yürütülmeye başlanır[471].

Sigortacılık Kanunu madde 32 hükmünün üçüncü fıkrası uyarınca sigorta şirketleri, iyiniyet kaidelerine aykırı şekilde tazminat ödemesini geciktiremez. Ancak TTK madde 1427/2'de düzenlenen muacceliyet süreleri geçmesine rağmen sigortacı yükümlülüğünü ifa etmemişse, temerrüt bu sürenin sonunda kendiliğinden oluşur ve bu andan itibaren tazminat borcuna faiz işler. Sigortacı, tazminat borcunu geçerli ve haklı bir sebep olmaksızın geciktirmişse, alacaklıya yalnızca ana parayı değil, temerrüt faizini de ödemek mecburiyetindedir.

Bu bağlamda TTK madde 1427/5 hükmü açıkça, "*Sigortacının temerrüt faizi ödeme borcundan kurtulmasını öngören sözleşme hükümleri geçersizdir*" diyerek, bu tarz sözleşme kayıtlarının hükümsüz olduğunu ortaya koymuştur. Anılan hükmün gerekçesinde, sigortacının sigorta ettirene göre daha kuvvetli bir hukukî konumda bulunduğu, bu nedenle sigortacının temerrüde düşmesi için ayrıca bir ihtar şartının aranmadığı ve temerrüt faizinden muaf tutan

[469] KAYIHAN/GÜNERGÖK, Özel Sigorta, s.38 vd.
[470] GÜNERGÖK/KAYIHAN, Borçlar Hukuku, s.206. s.206; KAYIHAN, Temerrüt, s.405.
[471] GÜNAY, s.93; BOZKURT, s.142.

kayıtların geçersiz sayıldığı ifade edilmiştir[472]. Temerrüt faiz oranı, sigorta sözleşmesinde açıkça belirlenmiş olabilir. Böyle bir belirleme yoksa, 3095 sayılı Kanuni Faiz ve Temerrüt Faizi Hakkında Kanun hükümleri uyarınca faiz oranı hesaplanır.

Sigorta ettirenin, temerrüt faizini talep edebilmesi için öncelikle usulüne uygun biçimde sigortacıya tazminat talebinde bulunmuş olması ve kanunda öngörülen 45 veya 15 günlük sürelerin geçmesine rağmen tazminatın hâlen ödenmemiş olması gerekir. Ancak sigorta ettiren, sigorta şirketine ayrıca bir bildirimde bulunmasa dahi, rizikonun gerçekleşmesinden sonra en az 45 gün (zarar sigortalarında) veya 15 gün (can sigortalarında) geçmişse ve bu sürelerin sonunda icra takibine başlamış ya da dava açmışsa, temerrüt hali kabul edilecektir[473].

Kanaatimizce, bu sürelerin yeknesak bir hale getirilmesi, uygulamada ortaya çıkan karışıklıkların giderilmesi açısından faydalı olacaktır. Örneğin tüm sigorta türleri için 10 günlük ortak bir sürenin öngörülmesi daha yerinde bir düzenleme olabilir. Zira kırkbeş günlük sürenin çok uzun olması ve farklı sürelerin öngörülmesi, hem sigorta ettirenin mağduriyetine yol açmakta hem de uygulamada tereddütlere sebebiyet vermektedir[474].

2. Aşkın (Munzam) Zararın Ödenmesi

2.1. Genel Olarak

Yüksek enflasyonun hüküm sürdüğü devirlerde, temerrüt faiz oranının reel enflasyon oranının gerisinde kaldığı hâllerde, alacaklının ayrıca zarara uğradığını ispat etmesine gerek olmaksızın temerrüt faizini aşan kıymet kaybını talep edebilmesi gerektiği ileri sürülmektedir. TBK madde 122 hükmünde düzenlenen munzam zarar, temerrüde düşen borçlunun borcunu faiziyle birlikte ifa etmiş olmasına rağmen alacaklının zararının tamamen karşılanamaması hâlinde gündeme gelen, ilave ve müspet nitelikteki zararı ifade eder. Anılan hüküm çerçevesinde, zarar miktarının hesaplanabilir olması şartıyla, hâkim tarafından esas hükümle birlikte munzam zarar hakkında da karar verilebilir.

İlgili madde metni şu şekildedir: "*Alacaklı, temerrüt faizini aşan bir zarara uğramış olursa, borçlu kendisinin hiçbir kusuru bulunmadığını ispat etmedikçe, bu zararı da gidermekle*

[472] YAZICIOĞLU/ÖĞÜZ ŞEKER, s.166.
[473] KAYIHAN/GÜNERGÖK, Özel Sigorta, s.206.
[474] KAYIHAN, Temerrüt, s.406; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.186.

yükümlüdür. Temerrüt faizini aşan zarar miktarı görülmekte olan davada belirlenebiliyorsa, davacının istemi üzerine hâkim, esas hakkında karar verirken bu zararın miktarına da hükmeder." Bu itibarla, munzam zarar, hukuki mahiyeti itibarıyla temerrüt faizinin ötesine geçen ve alacaklının müspet zarar hanesine kaydedilebilecek ek bir zarardır[475].

Ne var ki, Yargıtay içtihadında bu hususa ilişkin yeknesak bir yaklaşımın oluştuğu söylenemez. Bazı kararlarında, yüksek enflasyon gibi ekonomik olgular karşısında alacaklının varsayılan olarak zarara uğradığının kabul edileceği ve bu varsayımın aksini ispat yükünün borçluya düştüğü belirtilmiştir[476]. Buna mukabil, bazı kararlarda ise döviz kurlarındaki artış, mevduat faiz oranlarının yüksekliği yahut ekonomik dalgalanmaların tek başına munzam zararın ispatı bakımından yeterli olamayacağı ve alacaklının mutlaka zararını somut şekilde ispat etmesi gerektiği vurgulanmaktadır[477].

Ancak, Anayasa Mahkemesi'nin 21.12.2017 tarihli ve 2014/2267 başvuru numaralı bireysel başvuru sonucunda verdiği hak ihlali kararı, bu konuda yeni bir içtihat yönelimi doğurmuştur. Bahse konu karardan sonra Yargıtay 15. Hukuk Dairesi, ekonomik koşullardan kaynaklı olarak munzam zararın doğduğuna dair bir karine kabul etmiş ve bu esas etrafında hüküm tesis etmeye başlamıştır[478]. Bu gelişme ışığında, Yargıtay uygulamasının tamamen bu doğrultuda şekillenmesinin hem hakkaniyet hem de hukuk güvenliği ilkeleri açısından isabetli olacağı kanaatindeyiz[479].

---

[475] KESER, Yıldırım, "Aşkın Zararın İspatı" (2020) 11 (2) İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi s. 485; KAYIHAN, Temerrüt, s.406.

[476] YHGK, 99/29,10.11.1999, Yargıtay Kararları Dergisi, 2002/5 ; YHGK, 2007/53, 07.02.2007; Yargıtay 11 HD, 2006/5636, 15.05.2006; Yargıtay 11 HD, 2007/4120, 08.03.2007.

[477] Yargıtay 5. Hukuk Dairesi, 2001/906, 10.04.2001; YHGK, 2006/462, 21.06.2006

[478] Yargıtay 15. Hukuk Dairesi, 25.04.2018 tarihli, 2018/ 2736 Esas ve 2018/1742 Karar sayılı ilamı. "Dairemizce uzun yıllar munzam zararın varlığını davacı alacaklının somut delillerle kanıtlamak zorunda olduğu kabul edilip uygulanmış olmakla birlikte, Anayasa Mahkemesi'nin bireysel başvuru sonucunda vermiş olduğu, 21.12.2017 gün ve 2014/2267 sayılı başvuru nolu kararına konu uyuşmazlıkta, başvurucunun mülkiyet hakkı kapsamındaki alacağının enflasyon karşısında önemli ölçüde değer kaybına uğratılarak ödendiği anlaşıldığından başvurucuya şahsi ve olağan dışı bir külfet yüklendiği, bu tesbite rağmen derece mahkemelerinin başvurucunun zarara uğradığını ayrıca ispatlaması gerektiği yönündeki katı yorumu nedeniyle somut olay bakımından kamu yararı ile başvurucunun mülkiyet hakkının korunması arasında kurulması gereken adil dengenin başvurucu aleyhine değerlendirilip mülkiyet hakkının ihlâl edildiğine ve yeniden yargılama yapılmasına karar verilmiş olması karşısında, hak ihlâline neden olmamak düşüncesiyle munzam zararın somut delillerle kanıtlanması gerektiği uygulamasından vazgeçilmiş, gelişen ekonomik koşullar, mülkiyet hakkı ile kamu yararı arasındaki adil dengenin korunması Anayasa Mahkemesi'nin ihlâl kararlarının bağlayıcılığı göz önünde tutularak enflasyon ve buna bağlı olarak döviz kurları, mevduat faizleri, devlet tahvilleri ve diğer yatırım araçlarının faiz oranları ile birlikte getirilerinin temerrüt faizden fazla olması halinde munzam zararın varlığının karine olarak kabul edilmesi gerektiği benimsenmiştir. (…)" www.portal.uyap.gov.tr E.T: 25.09.2025.

[479] KAYIHAN, Temerrüt, s.409; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.190.

2.2. Aşkın Zararın Kusura Dayalı Sorumluluğa Tabi Olması

Aşkın zarar, hukuken kusura müstenit bir mesuliyet türü olarak kabul edilir. Yani, borçlu ancak temerrüde düşmesinde kusurlu olduğu takdirde aşkın zarar kapsamında sorumlu tutulabilir. Burada söz konusu olan kusur, borçlunun borcunu ifa etmemesindeki ihmali ya da kastı, diğer bir tabirle temerrüde düşmesindeki kusurudur[480].

Bu itibarla, TBK madde 112 hükmü uyarınca borçlu, temerrüde düşmesinde kusursuz olduğunu ispat edemedikçe kusurlu addedilir. Bu durumda borçlu, yalnızca temerrüt faiziyle yetinemez; aynı zamanda temerrüt faiziyle dahi karşılanamayan, müspet zarar mahiyetindeki aşkın zararı da ifa etmekle mükellef olur. Şayet borçlu, temerrüde düşmekte kusurunun bulunmadığını ispat edebilirse bu ilave sorumluluktan kurtulabilir[481].

Aynı prensip sigorta hukukunda da cari olup, sigorta tazminatını ödemekte temerrüde düşen sigortacı da temerrüt faiziyle karşılanamayan aşkın zarardan dolayı sigorta ettirene karşı sorumlu olur[482]. Bu zarar, müspet zarar kapsamında değerlendirilir ve borçlu tarafından ayrıca tazmin edilmelidir.

2.3. Aşkın Zararın İspatı

Anayasa Mahkemesi Kararından sonra Yargıtay aşkın zararın ispatı noktasında görüş ve içtihat değişikliğine gitmiştir. Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun 10.11.1999 tarihli kararında belirtildiği üzere; munzam zarar, borçlu temerrüde düşmemiş olsaydı alacaklının malvarlığında oluşacak durum ile temerrüt sebebiyle meydana gelen fiilî durum arasındaki farktır. Bu zarar, temerrüt faizini aşan, kusur sorumluluğuna dayalı ve asıl borçtan bağımsız bir tazminat yükümlülüğü doğurur. TBK madde 105 uyarınca tüm para borçlarında uygulanabilir niteliktedir. Munzam zarar, temerrüt ile birlikte oluşur ve zamanaşımı süresi on yıl olup ayrı dava konusu yapılabilir. Ayrıca bu zararın talep edilebilmesi için icra takibi veya dava sırasında ihtirazi kayıt konulmasına gerek bulunmamaktadır.

Munzam zarardan doğan tazminat borcu, kusur sorumluluğuna dayanır. Borçlunun, temerrüde düşmesindeki kusuru esas alınır; doğrudan zarara sebebiyet veren kusur aranmaz.

[480] KESER, s.487; KAYIHAN, Temerrüt, s.409; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.190.
[481] KAYIHAN, Temerrüt, s.410; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.191.
[482] KAYIHAN, Temerrüt, s.410; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.191.

Alacaklı, borçlunun kusurunu ispatla yükümlü değildir. Yalnızca; asıl alacağın varlığını, bu alacağın geç veya hiç ödenmemesinden doğan zararını ve uygun illiyet bağını ispat etmesi gerekir. Borçlu ise ancak temerrüde düşmesinde kusur bulunmadığını ispat ederek sorumluluktan kurtulabilir.

Anayasa Mahkemesi'nin 21.12.2017 tarihli ve 2014/2267 başvuru numaralı kararı, munzam zararın ispatı hususunda önemli bir dönüm noktası olmuştur. Mahkeme, başvurucunun mülkiyet hakkı kapsamındaki alacağının enflasyon karşısında önemli ölçüde değer kaybına uğradığını ve bu nedenle başvurucuya olağan dışı bir külfet yüklendiğini tespit etmiştir. Yerel mahkemelerin alacaklının zararı ayrıca somut delillerle ispatlamasını istemesi, adil denge ilkesine ve mülkiyet hakkına aykırı bulunmuş; yeniden yargılama kararı verilmiştir.

Bu karar doğrultusunda, munzam zararın kalem kalem ispatı zorunluluğundan vazgeçilmiş; enflasyon, mevduat faizleri, döviz kurları gibi ekonomik göstergelerden yararlanılarak karine ile ispat yeterli görülmeye başlanmıştır. Böylece artık mahkemelerce: temerrüt ve tahsil tarihleri esas alınarak, TÜFE, ÜFE, döviz kuru, devlet tahvili getirisi, mevduat faizleri ve benzeri yatırım araçlarının getirileri dikkate alınarak, alacaklının zararı bilirkişi marifetiyle tespit edilmelidir. Bu veriler ışığında alacak tutarı, temerrüt tarihinden itibaren bir yatırım sepetine yönlendirilmiş olsaydı ulaşacağı miktar belirlenir ve fiilen tahsil edilen tutarla aradaki fark munzam zarar olarak değerlendirilir.

Yargıtay, Anayasa Mahkemesi kararlarının bağlayıcılığı, ekonomik şartların değişkenliği ve mülkiyet hakkı ile kamu yararı arasındaki adil denge gerekçeleriyle; daha önce benimsediği, munzam zararın somut delillerle ispatlanması gerektiği içtihadından açıkça dönmüştür. Munzam zarar, artık belirli koşullar altında karine olarak kabul edilmekte, davacı tarafından somut delil sunulmasa dahi bilirkişi raporuyla ispatlanabilmektedir. Bu dönüşüm, borçlunun yalnızca faiz ödemekle sorumluluğunun sınırlandırılamayacağını ve enflasyon karşısında alacaklının fiilen zarara uğramasının tazminle telafi edilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Bu doğrultuda, aşkın zarar talepli davalarda soyut ispatın kâfi görülebileceği[483], memleketimizde vuku bulan ve umumun malumu olan enflasyon vakıası göz önüne alındığında; döviz kurları, mevduat faizleri, devlet tahvili getirileri ile sair yatırım vasıtalarının temerrüt faizini aşan oranlarda kazanç sağlaması hâlinde, aşkın zararın mevcudiyetinin bir

[483] KESER, s.488.

karine olarak kabul edilmesi icap ettiği kanaati yerleşmiştir. Bu görüş, Yargıtay içtihatlarında da benimsenmiş olup, müspet ve isabetli bir yaklaşım olarak değerlendirilmelidir[484].

2.4. Aşkın Zararın Kapsamı ve Hesaplamasında Göz Önünde Bulundurulacak Tarihler

Aşkın zarar, borçlu şahsın temerrüde düşmeksizin borcunu eda etmiş olması hâlinde alacaklının malvarlığının ulaşacağı hâl ile temerrüt neticesinde fiilen teşekkül eden hâl arasındaki farkı ifade eder. Bu itibarla aşkın zarar, borçlunun temerrüt tarihi ile borcun fiilen ifa edildiği tarih arasında doğmuş olan ziyandan ibarettir[485].

Bu kaideyi sigorta tazminatına tatbik edecek olursak; sigortacı, tazminat borcunu temerrüde düşmeden ifa etmiş olsaydı, sigorta ettirenin (alacaklının) malvarlığı ne mertebede olurdu ve temerrüt neticesinde bu malvarlığında ne gibi bir eksilme vuku bulmuştur, sorusuna verilecek cevap, aşkın zararın tayininde esas teşkil eder[486].

Sigortacının aşkın zarar ödemesine dair dikkate alınması gereken tarihler; temerrüde düşülen tarih ile asıl alacağın (sigorta tazminatının) faiziyle birlikte tahsil edildiği tarih aralığıdır. Eğer asıl alacak için ayrıca faiz talebinde bulunulmamışsa, aşkın zarar hesabında evvela bu faiz kalemi hesap edilip tazminat toplamından tenzil edilmelidir. Zira faiz, hukuki niteliği itibarıyla müstakil bir alacak kalemidir ve TBK madde 122 kapsamında değerlendirilen aşkın zarar kavramına dâhil değildir. TBK madde 122 hükmü gereğince talep olunacak aşkın zarar, faizin talep veya tahsil edilmesine rağmen, gene de zararın tam olarak izale edilememesi hâlinde gündeme gelir. Şayet temerrüt faizi ödeme suretiyle sigorta ettirenin malvarlığındaki eksiklik bertaraf edilmişse, bu durumda aşkın zarar iddiası yersiz olacaktır.

Bu durumda, sigortacıdan aşkın zarar talebinde bulunulduğunda nazar-ı dikkate alınması gereken zaman dilimi, rizikonun gerçekleşme veya ihbar tarihinden değil; temerrüdün başladığı tarihten, sigortacının tazminatı ödediği tarihe kadar geçen süredir. Aşkın zarar, işbu sürede temerrüt faizi ile karşılanamayan zararı ifade eder. Nitekim Yargıtay 19. Hukuk Dairesi 09.12.2019 tarihli, 2019/5217 Esas ve 2019/5474 Karar sayılı ilamında bu durumu somut

[484] KAYIHAN, Temerrüt, s.413;
[485] GÜNERGÖK/KAYIHAN, s.485; KAYIHAN, Temerrüt, s.413; GÜNERGÖK, Para Borcu, s.191.
[486] KAYIHAN, Temerrüt, s.413.

biçimde ve isabetle tarif etmiştir. Özetle; davacı, davalı şirkete bayilik ilişkisi çerçevesinde kalorifer yakıtı sattığını, ancak satış bedelinin zamanında ödenmemesi nedeniyle asıl alacağını ve faizini içeren icra ilamıyla tahsil ettiği toplam meblağın, sattığı malı yeniden tedarik etmesine dahi yetmediğini ileri sürerek munzam zarar talebinde bulunmuştur. Davacı, bu zararın kaynağı olarak, tahsil edemediği bedel sebebiyle sattığı akaryakıtı aynı miktar ve nitelikte tekrar temin edememesini göstermiştir. Mahkeme ilk derece kararında, davacının faaliyet gösterdiği sektör dikkate alındığında, alacağını zamanında elde etmesi hâlinde aynı miktarda yakıt temin edebilmesinin hayatın olağan akışına uygun olduğu ve bu nedenle munzam zarar talebinin yerinde olduğu sonucuna ulaşmıştır. Ancak bu sonuca dayanak yapılan bilirkişi raporunun, Yargıtay içtihatlarıyla şekillenen hukuki esaslara uygun düzenlenmediği tespit edilmiştir.

Yargıtay, mahkeme kararını eksik inceleme gerekçesiyle bozmuştur. Zira bu tür davalarda yapılması gereken usul şudur: Davacının davalıya hangi tür ve miktarda akaryakıt sattığının, bu satışlara ilişkin bedelin hangi tarihte ödenmesi gerektiğinin, ödeme tarihindeki piyasa koşulları itibarıyla aynı tür ve miktardaki akaryakıtın tedarik maliyetinin, davacının önceki davada tahsil ettiği anapara ve faiz toplamının uzman bilirkişi heyeti aracılığıyla tespit edilmesi gerekmektedir. Bu tespitlerin ardından, tahsil edilen meblağ ile piyasadan yeniden aynı akaryakıtı temin etmek için ödenmesi gereken bedel arasında davacı aleyhine bir fark oluşuyorsa, bu fark munzam zarar olarak kabul edilmesi gerektiği vurgulanmıştır.

Mahkemece verilen karar, bilirkişi raporunun yetersiz ve eksik incelemeye dayalı olması sebebiyle hatalı bulunmuş ve karar bozulmuştur. Yargıtay'a göre, somut olayda doğru bir değerlendirme yapılabilmesi için zararın hesaplanmasına ilişkin yöntemlerin eksiksiz şekilde uygulanması, ekonomik verilerle desteklenmesi ve bilirkişi raporunun denetime elverişli şekilde düzenlenmesi zorunludur.

Netice olarak TBK madde 122/2 hükmü uyarınca, sigorta tazminatının ifasında temerrüt faiziyle telafisi mümkün olmayan bir zarar mevcut ise ve bu zarar görülmekte olan davada hesaplanabilir nitelikteyse, davacının bu hususta açıkça talepte bulunması hâlinde hâkim, esas hakkında hüküm verirken aşkın zarar miktarına da hükmetmelidir.

Misal olarak; temerrüt faiziyle karşılanamayacak zararın kaynağı, sigorta ettirenin başka bir akdi ilişki çerçevesinde üçüncü şahsa ödemek zorunda kaldığı cezai şart olabilir ve

bu zarar hesaplanabiliyorsa, hâkim, talep üzerine, aşkın zararı da hüküm altına alabilecektir[487]. Keza, yangın sigortası kapsamında ziyan olan makineler ve emtialar yönünden, eğer sigorta tazminatı zamanında ödenmiş olsaydı, sigorta ettiren aynı makineleri temin edebilecek iken; tazminatın geç ödenmesi sebebiyle temerrüt faizi ile dahi bu malların ikame edilmesi mümkün olamıyorsa, ortaya çıkan bu ilave zarar için de, talep vaki olmuşsa, sigortacının tediye borcu doğacaktır.

Bilhassa memleketimizde hâkim olan ekonomik şartlar ve yüksek enflasyon ortamı nazara alındığında, bu tür aşkın zararların doğması, yalnızca nazarî değil, aynı zamanda fiilî bir vakıadır. Bununla birlikte aşkın zarar, müstakil bir talep hakkı teşkil eder. Bu zarar, asıl borcun ifası esnasında açıkça saklı tutulmuş olsun yahut olmasın, ortaya çıktığı andan itibaren on yıllık genel zamanaşımı süresi zarfında ayrıca dava konusu yapılabilir[488]. Bu çerçevede, sigorta tazminatının geç ifası neticesinde sigorta ettiren, tazminat meblağını aşan bir zarara uğramışsa, bu müspet mahiyetteki aşkın (munzam) zararını TBK madde 122 hükmü kapsamında sigortacıdan talep edebilme imkânına sahiptir[489].

III. Aşkın Zararın İspatı Bakımından Öğretideki Görüşler ve Yargıtay Uygulamasının Değerlendirilmesi

A. Genel Olarak Aşkın Zararın İspatı

Türk Medeni Kanunu madde 6 hükmü uyarınca, "*Kanunda aksine bir hüküm bulunmadıkça, taraflardan her biri, hakkını dayandırdığı olguların varlığını ispatla yükümlüdür."* Aynı şekilde, Hukuk Muhakemeleri Kanunu madde 190 hükmü de "*İspat yükü,*

[487] Eğer davanın konusu icra takibine yapılan itirazın iptali ise, henüz alacak tahsil edilemediğinden, zararın tam miktarı belli değildir. Uygulamada aşkın zarar hesabı icra takibinin sonuçlanmasından sonra yapılmaktadır.

[488] Yargıtay 15. Hukuk Dairesi, 06.12.2018 tarihli, 2018/3765 esas ve 2018/4907 karar sayılı ilamına göre; "…munzam zarar borcunun hukuki sebebi, asıl alacağın temerrüde uğraması ile oluşan hukuki aykırılıktır. O nedenle, borçlunun munzam zararı tazmin yükümlülüğü (TBK 105), asıl borç ve temerrüt faizi yükümlülüğünden tamamen farklı, temerrüt ile oluşmaya başlayan asıl borcun ifasına kadar zaman içinde artarak devam eden, asıl borçtan tamamen bağımsız yeni bir borçtur. Munzam zarar bu hukuki niteliği ve karakteri itibariyle, asıl alacak ve faizleri yönünden icra takibinde bulunulması veya dava açılmasıyla sonuca ermeyeceği gibi, icra takibi veya dava açılması sırasında asıl alacak ve temerrüt faizi yanında talep edilmemiş olması halinde dahi (TBK.'nın 105/2) takip veya davanın konusuna dâhil bir borç olarak da kabul edilemez. Hâl böyle olunca, asıl alacağın faizi ile birlikte tahsiline yönelik icra takibinde veya davada munzam zarar hakkının saklı tutulduğunu gösteren bir ihtirazî kayıt dermeyanına da gerek bulunmamaktadır. Ayrı bir dava ile on yıllık zaman aşımı süresi içerisinde her zaman istenmesi mümkündür." www.portal.uyap.gov.tr E.T: 10.10.2025.

[489] ÇEKER, s.98. Bu konuda bkz. Kenan TUNÇOMAĞ, "Borçlu Temerrüdünde Temerrüt Faizini Aşan Zarar ve Tazmini" (1998) 3 (1) Sigorta Hukuku Dergisi s.8; Bu konuda Yargıtay kararları için bkz.; Ayrıca bkz. Hayri DOMANİÇ, Faizle Karşılanamayan Zararların Giderilmesini Sağlayan BK. 105 ve Diğer Hükümler (İstanbul 1993); Nami BARLAS, Para Borçlarının İfasında Borçlunun Temerrüdü ve Bu Temerrüt Açısından Düzenlenen Genel Sonuçlar (İstanbul 1992) 187; TUNÇOMAĞ, Borçlu Temerrüdü s.8; KAYIHAN, Temerrüt, s.416.

kanunda özel bir düzenleme bulunmadıkça, iddia edilen vakıaya bağlanan hukuki sonuçtan kendi lehine hak çıkaran tarafa aittir" şeklinde düzenlenmiştir. Bu madde, ayrıca, bir kanuni karineye dayanan tarafın yalnızca o karinenin temelini oluşturan vakıaları ispat etmesi gerektiğini ve karşı tarafın bu karinenin aksini ispat edebileceğini ifade etmektedir.

Aşkın zararın ispatı hususunda kanunda özel bir düzenleme bulunmadığı için, genel ilke uyarınca, temerrüt faizini aşan zarar iddiasında bulunan alacaklının, borçlunun temerrüdü nedeniyle faizle karşılanamayan bir zararının bulunduğunu ispat etmesi gerekmektedir.

Türk Borçlar Kanunu madde 122 hükmü emredici olmayan, aksine sözleşme ile düzenlenebilen bir hüküm niteliğindedir. Taraflar, kendi aralarında yapacakları bir sözleşme ile aşkın zararın hiç istenemeyeceğini ya da herhangi bir kusur veya zararın ispatına gerek olmaksızın doğrudan talep edilebileceğini kararlaştırabilirler[490]. Ancak böyle bir anlaşma bulunmuyorsa, alacaklı tarafın zararı ispat etmesi gerekir.

Bu durumda alacaklı, ancak zarar doğuran olayları açık biçimde ortaya koyması veya yoksun kaldığı karı, başka bir deyişle zarar verici eylemle gerçekleşmesi engellenen kazanç getiren olguları ispat etmesi halinde, zararını ortaya koymuş olur[491]. Ancak bazı durumlarda, örneğin alacağın elde edilmesinin imkânsızlaşması veya doğan masrafların caydırıcı etkisinin ispatı oldukça zor ve maliyetli olabilir. Bu nedenle, yargı uygulaması alacaklıya belirli durumlarda ispat kolaylıkları tanımaktadır[492].

Özellikle ticari ilişkilerde, alacaklının muhtemel ticaret hacmine ilişkin karinelere dayanılarak bir zarar oluştuğu varsayılmakta ve bu şekilde alacaklının lehine bir yaklaşım benimsenmektedir. Ancak burada sağlanan ispat kolaylığı, zararın tamamen soyut olarak kabul edildiği anlamına gelmemektedir[493]. Aksine, zarar yine hesaplamaya elverişli, örneğin ortalama işlem hacimleri gibi ispatlanabilir verilere dayanarak ortaya konulmalıdır. İspat yükü burada tersine çevrilmemektedir[494]. Yalnızca, varlığı genel yaşam deneyimleriyle kabul edilebilecek vakıalar söz konusudur. Zararın nasıl ispat edileceği ise bir yöntem meselesidir. Bu noktada, zarar ispatında iki temel yöntem bulunmaktadır: somut yöntem ve soyut yöntem[495].

[490] GÜNERGÖK, Para Borcu, s.193.
[491] GÜNERGÖK, Para Borcu, s.193.
[492] GÜNERGÖK, Para Borcu, s.194.
[493] GÜNERGÖK, Para Borcu, s.194.
[494] GÜNERGÖK, Para Borcu, s.194.
[495] GÜNERGÖK, Para Borcu, s.194.

Somut yöntemde, alacaklının zararını somut olgular ve deliller aracılığıyla ortaya koyması gerekir. Bu yönteme göre, yalnızca ekonomik verilere dayanmak suretiyle aşkın zararın varlığı ispatlanmış sayılmaz[496]. Alacaklının ileri sürdüğü vakıalar ile sunduğu diğer deliller, zararın temerrütle uygun bir nedensellik ilişkisi içinde olduğunu ortaya koymalıdır[497].

Soyut yöntemde ise, zararın varlığını doğrudan ortaya koyan somut ispat araçlarına ihtiyaç duyulmaksızın, resmi veriler, istatistikler ve genel ekonomik göstergelerden faydalanılarak temerrüt faizini aşan bir zararın oluştuğu ortaya konabilir. Bu yöntemde enflasyon oranları, dövizdeki değer kaybı (devalüasyon), altın fiyatlarındaki değişim, fiyat endeksleri ve asgari ücretteki artış gibi ekonomik veriler esas alınarak zarar ispatlanabilir[498].

B. Öğretideki Görüşler

Türk hukuk doktrininde, paranın alım gücündeki azalmanın aşkın zarar kapsamında değerlendirilip değerlendirilemeyeceği ve bunun ispatı konusunda farklı görüşler bulunmaktadır.

Bazı yazarlar, paranın değer kaybı nedeniyle alacaklının uğradığı zararın aşkın zarar kapsamında değerlendirilmesi gerektiği kanaatindedir[499]. Bu çerçevede bir yazar, alacaklının zararını ispatlamasının her zaman kolay olmadığını, bu sebeple alacaklıya düşen ispat yükünün hafifletilmesi gerektiğini ifade etmektedir. Ayrıca söz konusu zararların, esasen paranın değer kaybından kaynaklandığını belirterek, zararın ispatında maddi ve özellikle de tabiî karinelerden faydalanılabileceğini savunmaktadır[500].

Yüksek enflasyon dönemlerinde, paranın alım gücünde yaşanan ciddi düşüşlerin de aşkın zarar kapsamında değerlendirilmesi gerektiğini ileri süren bir başka yazar, alacağını zamanında tahsil eden bir kişinin, bu bedeli vadeli mevduat hesaplarında yahut başka gelir

---

[496] ALTAŞ, Hüseyin, "Munzam Zararın İspatı Sorunu", AÜHFD, Y. 2011, C. 50, S. 1, s.123; ZEYTĠNOĞLU, Emin, "Para Borçlarında Temerrüt Halinde Munzam Zarar", İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Y. 4, S. 8, 2005/2, s.259; NEBİOĞLU, Öner, "Güncel Yargı Kararları Bağlamında Aşkın Zarar", TBBD, Y. 2023, S. 165, s. 120.
[497] NEBİOĞLU, s. 121.
[498] KESER, Yıldırım, "Munzam Zararın İspatı", İnÜHFD, Y. 2020, C. 11, S. 2, s. 490; BARLAS, s.212; AKMAN, s. 635.
[499] AKMAN, s.635; ALBAŞ, s.180; BARLAS, s.212; KILIÇOĞLU, s.920.
[500] ANTALYA, O. Gökhan, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, C. V/2, 2. Baskı, Seçkin Yayınları, Ankara 2019, N. 2692.

getirici alanlarda değerlendirmesinin beklenen bir davranış olduğunu ifade etmektedir. Bu yaklaşımın, toplumun mevcut sosyoekonomik şartlarına da uygun düştüğünü belirtmekte ve borçlunun temerrüdü nedeniyle alacağını zamanında tahsil edemeyen alacaklının uğradığı zararın, vadeli mevduat faizi oranına eşit olarak kabul edilmesi gerektiğini bir karine olarak ileri sürmektedir[501].

Bir diğer yazar ise, temerrüt sürecinde paranın alım gücünün azalması sebebiyle alacaklının uğradığı zararın aşkın zarar olarak kabul edilmesi gerektiğini belirtmekte; hatta bu konuda Türk hukukunun, Alman ve İsviçre hukuk sistemlerine kıyasla daha cesur bir yaklaşım benimsemesi gerektiğini savunmaktadır. Bahse konu yazar, alacaklının parasını değer kaybetmeyecek şekilde değerlendireceğine dair bir karine oluşturulması gerektiğini ve bu konuda yabancı hukuk sistemlerinde hâkim olan olumsuz tavrın ülkemiz açısından kabul edilmemesi gerektiğini ifade etmektedir[502].

Bir başka yazar, tacirler bakımından zarar karinesinin varlığının kabul edilmesinin zorunlu olduğunu; buna karşılık, bu karinenin aksinin borçlu tarafından ispatlanabileceğini, adi nitelikteki işlerde ise bu tür bir karinenin kabulünün güç olduğunu ileri sürmektedir[503]. Başka bir görüş ise, para borcunun borçlusu olan kişinin, aşkın zarar kapsamında paranın değer kaybından doğan zararları da tazminle yükümlü olduğunu; alacaklının, alacağını zamanında tahsil etmiş olsaydı, bu parayı en uygun biçimde değerlendireceğinin karine olarak kabul edilmesi gerektiğini savunmaktadır[504].

Bir diğer yazar, yüksek enflasyon dönemlerinde paranın alım gücünün azalması sonucunda ortaya çıkan zararların aşkın zarar kapsamında değerlendirilip değerlendirilemeyeceğinin uygulama açısından temel bir mesele olduğunu belirtmektedir. Bu görüşe göre, Yargıtay ve doktrindeki genel kanaat, alacaklının, alacağını zamanında tahsil etmiş olsaydı bu parayı enflasyona karşı koruyacak şekilde değerlendireceğini somut biçimde ispatlaması durumunda aşkın zarar talebinde bulunabileceği yönündedir. Ancak yalnızca yüksek enflasyonun varlığı, aşkın zararın ispatı için yeterli kabul edilmemektedir[505].

[501] TEKİNAY/AKMAN/BURCUOĞLU/ALTOP, s.943.
[502] BARLAS, s.212.
[503] ÖNDERİ, Gökhan, "Para Borçlarında Borçlu Temerrüdü Halinde Alacaklının Munzam Zararının Tazminini İsteyebilmesi Konusundaki Yargıtay Uygulaması", İBD, Y. 2013, C. 87, S. 2, s. 293.
[504] SEROZAN, Rona, İfa, İfa Engelleri, Haksız Zenginleşme, KOCAYUSUFPAŞAOĞLU / HATEMİ / SEROZAN / ARPACI, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, C. III, Filiz Kitabevi, İstanbul 2016, s. 225-226.
[505] GÜMÜŞ, M. Alper, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Yetkin Yayınları, Ankara 2021, s. 930-931

Bazı yazarlar ise, soyut yöntemin her para alacağı bakımından uygulanamayacağını ileri sürmektedir. Zira her durumda soyut yönteme başvurulması, uzun süren davaların ardından her defasında yeni bir dava açılmasına sebebiyet verebilir ve bu durum yargının iş yükünü artırabilir. Bu görüşe göre, aşkın zararın varlığı, temerrüt faizini mutlak şekilde enflasyon ya da devalüasyon oranlarına eşitlemek amacıyla ileri sürülemez. Ayrıca borcun kaynağı dikkate alınmalıdır. Özellikle iradeye dayanan sözleşmelerde, alacaklı, borçlunun temerrüde düşmesini ve paranın zamanla değer kaybedeceğini öngörebilecek durumdadır. Bu durumda, soyut yöntem yerine somut yöntemle dava açılması gerektiği belirtilmektedir. Bunun istisnası olarak ise kamu kurumları veya özel izin ve imtiyaza tabi kuruluşlar (örneğin bankalar) gösterilmektedir. Bu kurumların, kamu güvenine dayalı olarak faaliyet göstermeleri sebebiyle, alacaklılarının haklarını zamanında elde edememeleri durumunda, temerrüt faizini aşan zararların soyut yöntemle tespiti gerektiği savunulmaktadır[506].

Başka bir görüş, sermaye kaybından doğan zararın esasen bir alacak dolayısıyla değil, doğrudan alacağın kendisinden kaynaklanan bir zarar olduğu yönündedir. Ancak pratikte, paranın değer kaybının zarar olarak kabul edilerek aşkın zarar kapsamında tazminine karar verilmesinin daha yerinde olacağı ileri sürülmektedir. Zira aksi görüşün benimsenmesi, borçluların kasıtlı olarak borcu geç ödeyerek ekonomik kazanç sağlamaya çalışabilecekleri ve bu durumun sosyal ve ticari hayatta olumsuz etkiler yaratabileceği ifade edilmektedir[507].

Buna karşılık, başka bir yazar ise, paranın değer kaybının aşkın zarar olarak kabul edilmesinin pozitif hukuk bakımından sağlam bir teorik temele dayanmadığını, 3095 sayılı Kanun yürürlükte iken bir hukuk boşluğunun söz konusu olmadığını ileri sürmektedir. Bu görüşe göre, aşkın zarar uygulaması, para borçları bakımından genelleştirildiğinde, hemen her olayda aşkın zarara hükmedilmesi gibi bir risk doğacaktır. Halbuki TBK madde 122 hükmünün amacı bu değildir. Kanunen boşluk bulunmayan bir durumda hâkimin hukuk yaratamayacağı, bu bağlamda hâkimin takdir hakkının sınırlı olduğu belirtilmekte; götürü nitelikteki temerrüt faizi ile karşılanamayan zararlar için alacaklının somut delillerle zararını ispatlaması gerektiği, aksi halde farazî hesaplamalarla hüküm kurulamayacağı ifade edilmektedir[508].

Bir diğer görüş ise, paranın değer kaybının aşkın zarar kapsamında değerlendirilmemesi gerektiğini, aşkın zararın enflasyon zararının karşılanmayan kısmı değil,

[506] KESER, s.493.
[507] KOCA, Mehmet Reis, Türk Hukukunda Munzam Zarar Uygulaması, KÜSBE, Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale 2004, s. 84.
[508] AKÇAAL, s.1090.

başka türdeki zararlar olduğunu savunmaktadır. Bu görüşe göre, para borçlarında esas olan faiz değil, paranın gerçek değerine tekabül eden karşılığının ödenmesidir. Mevcut uygulamada bu yöntem benimsenmediği için çeşitli tartışmalar ortaya çıkmakta ve paranın gerçek değerini yansıtan farkın, faiz ya da aşkın zarar kapsamında değil, esas borç ilişkisi çerçevesinde ve TMK madde 2 hükmü kapsamında çözümlenmesi gerektiği ileri sürülmektedir[509].

C. Yargıtay Uygulamasının Değerlendirilmesi

Yargıtay'ın, 818 sayılı Borçlar Kanunu'nun yürürlükte olduğu dönemde içtihatların birleştirilmesine gerek görmediği kararlar, doktrinde farklı değerlendirmelere konu olmuştur[510]. Özellikle ilk kararın gerekçesinde, aşkın zararın farklı olaylardan kaynaklanabileceği ve bu nedenle içtihatların birleştirilmesi suretiyle tek bir ispat vasıtasına bağlanmasının, hâkimin delilleri serbestçe takdir yetkisini sınırlandıracağı savunulmuştur. Ancak bu yaklaşım, hukuk tekniği bakımından yeterince tatmin edici değildir. Zira burada mesele, aşkın zararın her somut olayda aynı delille ispat edilip edilemeyeceği değil; paranın değer kaybının aşkın zarar teşkil edip etmeyeceği, eğer ediyorsa hangi koşullar altında edebileceği hususunda yol gösterici ilkelerin oluşturulup oluşturulamayacağıdır. Bu tür ilkesel bir düzenleme, hâkimin takdir yetkisini sınırlandırmak yerine, takdirin ölçütlerini netleştirecektir[511].

Öte yandan Yargıtay'ın ikinci içtihadı birleştirmeme kararının gerekçesi, 3095 sayılı Kanun'da 15.12.1999 tarihli 4489 sayılı Kanunla yapılan değişiklik sonrası değişken faiz

---

[509] HATEMİ, Hüseyin / GÖKYAYLA, Kadir E., Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 4. Bası, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2017, s. 283.

[510] YĠBBBGK, E. 1997/2, K. 1999/1, 8.10.1999.; YĠBBBGK, E. 2001/2, k. 2002/2, 12.04.2002 Kararın eleştirisi için bkz. DUMAN, Özgür, "Enflasyon Karşısında Para Alacaklarının Korunması ve Mülkiyet Hakkı", Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi, Y. 2018, C. 6, S. 12, s. 418 vd.

[511] "(...) içtihat aykırılığına konu tüm kararların dayandığı maddi olgularda izlenen, ortak yön; paranın vadesinde tahsil edilmesi halinde alacaklının mevduat faizi, repo, döviz geliri ve sair nedenlerle kazanç sağlayabileceği iddiasına ve varsayımına dayanmaktadır. Bu itibarla sorun yalnız paranın yoğun ve sürekli olarak değer kaybettiği dönemlerde paranın değer yitirmesi hukuki nedenine dayanan, bu dönemde paranın sağlayacağı kazanç kaybından doğan zarar istemleri ile sınırlıdır. Zarar bu niteliği itibariyle "kaybedilen kazanç", "mahrum kalınan kar" niteliğindedir. Zararın varsayıma dayanması bu tür zararlarının ispatında Borçlar Kanunu'nun 42/2 ve yargılama hukuku bakımından da Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununun 240. Maddesinin uygulanmasını ön plana çıkarmaktadır. Borçlar Kanunu'nun 42/2. maddesi "hakimin takdir hakkı" Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununun 240. maddesi de hakimin delilleri serbestçe edindiği kanaate göre takdirini düzenlemektedir". Görüldüğü şekilde, her iki konu da, hakimin önüne gelen somut olayların kendine özgü durum ve koşullarıyla doğrudan ilgili olduğu açıktır. Bu nitelikte, kaynağını değişik ve çok türlü maddi olgulardan alan zararların kanıtlanması işleminin, içtihatların birleştirilmesi yolu ile tek bir ispat vasıtasına bağlanması; Hakimin, delilleri serbestçe takdir edip vicdani kanaatine göre hüküm kurmasını öneren yasal kuralı sınırlandıracağı gibi hukukun zaman içinde gelişimini de önleyeceği sonucuna kavuşulmuş, bu düşünce ve sakıncalar önde tutularak içtihatların birleştirilmesine gerek görülmemiştir". YİBBGK, E. 1997/2, K. 1991/1, 8.10.1999 (ZEYTĠNOĞLU, s. 259)

sisteminin kabul edilmesine dayanmaktadır. Bu görüşe göre Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası tarafından ilan edilen faiz oranlarının Türk Lirası'nın alım gücündeki düşüşü ve mevduat faizlerini aşması nedeniyle, aşkın zarar doğma ihtimali oldukça azalmıştır. Ancak bu gerekçeye de katılmak güçtür. Zira ekonomik veriler ve uygulama göstermektedir ki, enflasyon oranlarının yüksek seyrettiği dönemlerde, özellikle ticari işlemlerde dahi uygulanan faiz oranları paranın alım gücündeki reel kaybı telafi etmekten uzak kalmaktadır. Bu da aşkın zararın varlığına karine teşkil edebilecek bir ekonomik gerçekliktir.

Netice itibariyle, Yargıtay'ın aşkın zararın ispatı hususundaki çekimser tutumu, bu alanda uygulama birliğinin sağlanmasını zorlaştırmaktadır. Halbuki öğretide ve yargı kararlarında zaman içinde gelişen eğilimler, özellikle yüksek enflasyon ortamında aşkın zararın varlığının soyut verilerle de ispatlanabileceğini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, hâkimin takdir yetkisi korunmak kaydıyla, Yargıtay içtihatlarıyla belirli çerçevede genel ilkelerin ortaya konması hem hukuk güvenliği hem de öngörülebilirlik açısından yerinde olacaktır.

Bu aşamada belirtmekte fayda vardır ki, 2005 yılında kabul edilen ve yürürlüğe giren yeni düzenleme, aslında Anayasa Mahkemesi tarafından daha önce iptal edilen normun mahiyet itibariyle birebir tekrarından ibarettir. Söz konusu yeni düzenleme yalnızca oranlar bakımından güncellenmiş; %30 olan oran %12'ye düşürülmüş, artırma ve azaltma yetkileri ise %80'den %10'a indirilmiş ve bir katına kadar artırma şeklinde yeniden belirlenmiştir. Ancak şekli farklılıklarına rağmen öz itibariyle aynı hükmün yeniden ihdas edilmiş olması, hukuk devleti ilkesiyle bağdaşmamaktadır. Zira normun önceki hali AYM tarafından Anayasa'ya aykırı bulunarak iptal edilmişken, aynı içeriğin yeni bir kanunla yeniden ihdas edilmesi Anayasa'nın üstünlüğü ilkesine açıkça aykırıdır.

Bu tür bir düzenlemenin Anayasa Mahkemesi'nin önüne itiraz yoluyla tekrar götürülmesi halinde iptali yönünde karar verilmesi kuvvetle muhtemeldir. Zira hem önceki iptal kararında belirtilen gerekçeler halen geçerliliğini korumakta, hem de bireysel başvurular neticesinde AYM tarafından verilen hak ihlali kararları bu değerlendirmeyi desteklemektedir. Anayasa Mahkemesi'nin bireysel başvuru yoluyla verdiği kararlar, yalnızca tarafları bağlamakla birlikte, hem T.C. Anayasası'nı hem de Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'ni dikkate alarak verilmiş olmaları itibariyle, içtihadî anlamda tüm yargı makamları için bağlayıcı nitelik taşımaktadır.

6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu madde 375/i hükmü uyarınca, Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi tarafından verilen ihlal kararları yargılamanın yenilenmesi sebebi olarak kabul edilmektedir. Bu düzenleme ilk olarak, 23.01.2003 tarihinde yürürlükten kalkan 1086 sayılı Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu madde 445 hükmünde öngörülmüş, Avrupa Birliği uyum süreci çerçevesinde hukuk sistemimize dâhil edilmiştir. AYM'ye bireysel başvuru yolu ise bu tarihlerde mevcut olmayıp, 2010 yılı anayasa referandumu ile Anayasa'ya girmiş ve 23.09.2012 tarihinde uygulamaya geçmiştir.

6216 sayılı Anayasa Mahkemesi'nin Kuruluşu ve Yargılama Usulleri Hakkında Kanunu madde 50/2 hükmü, AYM tarafından verilen ihlal kararlarının ilgili mahkemece yeniden yargılama sebebi sayılacağını açıkça düzenleme altına alınmıştır. Nitekim mahkemenin ihlalin sonuçlarını ortadan kaldırmaya yönelik olarak gerekirse dosya üzerinden karar verebilmesi de bu düzenlemede öngörülmüştür.

Anayasa Mahkemesi'nin ve AİHM'in kararlarının etkisi, Yargıtay ve Danıştay kararları üzerinde doğrudan değilse de dolaylı bir bağlayıcılığa sahiptir. Yüksek Mahkeme'nin, Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'ne (AİHS) aykırılık taşıyan bir yasa hükmünü uygulamaktan imtina ettiği örnek kararlar da mevcuttur. Nitekim Medeni Kanun madde 187 hükmünün Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmesinden önce dahi, Yargıtay Hukuk Genel Kurulu, AİHM içtihatlarına atıfla kadınların yalnızca evlenmeden önceki soyadlarını kullanabileceklerine hükmetmiş ve yürürlükteki kanun hükmüne rağmen AİHS'yi esas alarak karar vermiştir[512].

Anayasa Mahkemesi'nin bireysel başvuru kararlarında Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi içtihatlarına yaptığı atıflarla birlikte paranın değer kaybının karşılanmamasını mülkiyet hakkının ihlali olarak değerlendirmesi karşısında, adli yargı mercilerinin 3095 sayılı

[512] "Dava, evlilik soyadının iptali ile evlilik birliği içinde kızlık soyadının kullanılması istemine ilişkindir. Her ne kadar Anayasa Mahkemesi Medeni Kanun'un 187. maddesini Anayasa'ya aykırı bulmamışsa da usulüne uygun olarak yürürlüğe konulan temel hak ve özgürlüklere ilişkin uluslararası antlaşmalarda yer alan düzenlemeler kanun hükmünde olup hukukumuzda kanunlar ile temel hak ve özgürlüklere ilişkin uluslararası antlaşmalar arasında bir çeşit hiyerarşi ihdas edilmiş ve aralarında uyuşmazlık bulunması halinde antlaşmalara öncelik tanınacağı hüküm altına alınmıştır. Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nin içtihatlarına göre, kişinin soyadı özel hayat kapsamında değerlendirilmiş ve evli kadının kocasının soyadını kullanma zorunluluğu özel hayata bir müdahale olarak kabul edilerek Medeni Kanun'un konuya ilişkin düzenlemesi Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin 8. ve 14. maddelerine aykırı bulunmuştur. Buna göre, AİHS ve diğer uluslararası insan hakları antlaşmaları ile çatışan 4721 sayılı Kanun'un 187. maddesi karara esas alınmayarak, kızlık soyadının kullanılması talebi AİHS'nin 8. ve Anayasa'nın 17. maddesi kapsamında bir insan hakkı olarak kabul edilip cinsiyete dayalı olarak bir ayrıma tabi tutulmaksızın erkek ve kadın arasında eşit şekilde uygulanması gerektiğinden kızlık soyadını kullanmak istemek için haklı bir gerekçenin bulunmasına ihtiyaç bulunmadığının kabulü ile davacının isteminin kabulüne ilişkin yerel mahkeme kararının onanması gerekmiştir." Yargıtay HGK, E. 2014/2-889, K. 2015/2011.

Kanun'un varlığını gerekçe göstererek aşkın zarar taleplerini toptan reddetmesi, Anayasa'ya uygunluk ilkesiyle bağdaşmaz. Ayrıca, bireysel başvuru kararlarının da HMK'daki gibi yargılamanın yenilenmesi nedeni sayılması, Anayasa Mahkemesi'nin ortaya koyduğu ilkesel duruşun genel yargı sistemi tarafından göz ardı edilemeyeceğini göstermektedir. Nasıl ki kadınların soyadı konusundaki bireysel başvuru kararları neticesinde AİHS madde 14 hükmünde düzenlenen ayrımcılık yasağı gözetilerek Türk Medeni Kanunu'nun açık hükmü uygulanmamışsa, burada da aynı anayasal özenin gösterilmesi gerekir[513]. Zira Anayasa Mahkemesi'nin açıkça Anayasa'ya aykırılığını ortaya koyduğu bir durumda, derece mahkemelerinin bu tespiti görmezden gelerek anayasa karşıtı yorumlar yapması hukuken mümkün değildir.

Aşkın zararın mahiyet itibariyle farklı biçimlerde tezahür edebileceği hususu, Yargıtay kararlarında da kabul edilmekle birlikte, bu tespit tek başına yeterli olmayıp, paranın değer kaybının aşkın zarar oluşturup oluşturmayacağı konusunda asgari ilkelerin ve ölçütlerin belirlenmesi gerekmektedir. Hâkimin delilleri takdir etme serbestisi prensibine halel getirmeksizin, hangi durumlarda paranın alım gücündeki kayıpların tolere edilebilir olduğu ve ne düzeyde bir değer kaybının aşkın zarar teşkil edeceği gibi meselelerin açıklığa kavuşturulması, içtihat birliğini sağlamak bakımından elzemdir. Paranın değerindeki düşüşlerin aşkın zarar olarak değerlendirilmesi hâlinde dava sayısında artış yaşanacağı açıktır. Ancak, sırf yargının iş yükünün artacağı gerekçesiyle adaletli ve hakkaniyete uygun bir yorumun reddedilmesi savunulamaz.

Aksine, içtihadı birleştirme yoluyla bu konuda oluşturulacak ilkesel bir yaklaşım, hâlihazırda temerrüt faizine sığınılarak aşkın zarar taleplerinin göz ardı edilmesi şeklinde gelişen yargı pratiğinin zamanla dönüşmesini sağlayacak; borcun süresinde ifa edilmemesinin ciddi sonuçlar doğuracağı bilincini yaygınlaştıracaktır. Böylece, hem mütemerrit borçlunun keyfi tutumu caydırılacak, hem de alacaklının uğradığı gerçek zararların tazmini mümkün hâle gelecektir.

[513] NEBİOĞLU, Öner, s. 133.

SONUÇ

Sigortacılık faaliyetleri günümüz dünyasında hemen hemen her alana yayılmış, akabinde her neviden menfaati teminat altına alacak şekilde yaygınlaşmıştır. Sigortacılık müessesesinin yaygınlaşması, poliçe kapsamında korunan menfaatlerin cinsine veya teminat altına alınan rizikolara göre dallara ayrılması zorunluluğunu beraberinde getirmiştir. Sigortacı ile sigorta ettiren ya da lehtar arasındaki ilişkilerin düzenlenmesi ve bu ilişkiler süresince doğması muhtemel uyuşmazlıkların çözümü bakımından kanuni düzenlemelere ihtiyaç duyulduğu aşikardır.

Sigorta türlerine hâkim olan ilkelerin farklılığı, tabii olacakları hukuk kurallarının değişkenliği göz önüne alındığında çeşitli uygulamaların ihdas edilmesi zorunluluğu hasıl olmuştur.

Çalışmamız kapsamında zarar sigortaları odak noktası olmuş ve mercek altına alınmak suretiyle detaylı bir şekilde incelenmiştir. Bu bakımdan zarar sigortaları kapsamında aktifin sigortaları ve pasifin sigortaları şeklinde ikili bir ayrıma gidilmiş ve bu tip sigortalara uygulanacak olan mevzuat hükümlerinin farklılıkları izah edilmiştir. Aktifin sigortaları kapsamında sigortalının mal varlığında oluşan eksilmeler teminat altına alınırken, pasifin sigortaları kapsamında ise sigortalının mal varlığının pasif kısmında oluşacak olan artışlar teminat altına alınmaktadır. Zarar sigortalarının türü ne olursa olsun bit takım prensiplere tabidir. Bunlardan ilki zenginleşme yasağı prensibidir. Zarar sigortaları bakımında uygulama alanı bulan diğer ilkeler ise zenginleşme yasağı prensibini destekler mahiyette olan düzenlemelerdir. Zenginleşme yasağı prensibi, sigorta himayesinin sigortalı bakımından zenginleşme aracı olarak kullanılmasını engellemek amacı ile düzenleme altına alınmıştır. Sigorta değeri ile sigorta bedelinin poliçe kapsamında denkliğinin bozulması ihtimallerinde eksik sigorta, aşkın sigorta ve birden çok sigorta müesseseleri gündeme gelmektedir. Bu müesseselerin düzenleme altına alınması, zenginleşme yasağının tezahürü olarak karşımıza çıkmaktadır. Dolayısıyla sigortalı, poliçe kapsamında yer alan rizikonun gündeme gelmesi akabinde, sigorta himayesi altına alınan menfaatinde meydana gelen hasar tutarında ve üst haddi sigorta bedeli olan tazminat miktarını alabilecektir.

Zarar sigortalarına hâkim olan bir diğer prensip ise halefiyet ilkesidir. Halefiyet ilkesi prensip olarak sigortacıya, rizikonun gerçekleşmesine sebep olan kişilerden, sigorta tazminatının ödenmesi akabinde, ödenen tazminat tutarınca söz konusu bedeli talep edebilmesini mümkün kılarak sigortacılık faaliyetinin devamlılığını sağlar. Ayrıca halefiyet

prensibi, sigortalının sigorta hukuku kapsamında sigorta tazminatını elde ettikten sonra haksız fiil hükümleri neticesinde meydana gelmiş olan zarar tutarının mükerrer olacak şekilde tazmin edilmesine engel olmaktadır.

Aktifin sigortaları kapsamında "mal sigortaları", "alacak haklarının sigortaları" ve "kazanç sigortaları" olmak üzere üç şekilde tasnifi mümkündür. Sayılan üç çeşit sigortanın da ortak özelliği, sigortalının mal varlığının aktif kısmında oluşabilmesi muhtemel bir eksilmeye karşı verilen bir teminattır.

Pasifin sigortaları kapsamında ise; "borç sigortaları" ve "zorunlu masrafların sigortalanması" şeklinde tasnif edilmektedir. Pasifin sigortalarında ortak özellik; sigortalının mal varlığının pasifinde oluşacak bir artış ihtimalini teminat altına alıyor olmasıdır.

Zarar sigortalarında koruma altına alınan menfaat, rizikonun gerçekleşmesi durumunda bir kayba uğrarsa, öncelikli olarak bu kaybın gerçek boyutunun belirlenmesi gerekir. Bu aşamada, zararın doğru ve sağlıklı şekilde tespit edilebilmesi adına, ilgili alanda uzmanlaşmış kişilerin bilgi ve deneyiminden yararlanılır. Bu uzmanların başında sigorta eksperleri gelir. Sigorta eksperleri, bu işi profesyonel bir meslek olarak icra eden ve yalnızca bu alanda çalışan yetkin kişilerdir. Eksperlik unvanını elde edebilmek için çeşitli eğitimlerden geçip sınavları başarıyla tamamlayan bu uzmanlar, tarafların karşılıklı belirlemesiyle görevlendirilir ve rizikonun gerçekleşmesi sonucunda meydana gelen gerçek zararın belirlenmesine yönelik çalışma yaparlar. Uzmanlıkları dolayısıyla zararın tespiti görevini şahsen yerine getirmekle yükümlüdürler. Eksperler, her ne kadar taraflarca atanmış olsalar da zarar tespit sürecinde objektif davranmak mecburiyetindedirler. Eksper atama yönetmeliği, bu tarafsızlığın korunması amacıyla çeşitli düzenlemeler içerse de pratikte yaşanan rizikoların ardından sigorta zararının gerçek tutarının hesaplanmasında taraf eksperleri çoğu zaman aynı ya da benzer sonuçlara ulaşamayabilirler. Sigorta eksperlerinin hazırladığı raporlar, itiraz edilebilir nitelikte olup çoğu durumda tarafları tatmin etmeyebilir. Bu nedenle, taraflar, itiraz süresi içinde bir hakem-eksper tayin edilmesini talep edebilir. Hakem eksperin hazırlayacağı rapor ise bağlayıcı nitelikteki nihai rapor olarak kabul edilir.

Sigorta zararının belirlenmesinde görev alan bir diğer yapı ise hakem bilirkişilik kurumudur. Bu kurumun devreye girmesi, tarafların sigorta poliçesinin özel şartlarında buna yer vermelerine veya sigorta genel şartlarında hakem bilirkişilerce zarar tespitinin yapılmasına ilişkin düzenlemelerin bulunmasına bağlıdır. Bu yönüyle hakem bilirkişilik kurumu, bir tür delil sözleşmesi niteliği taşır ve hem taraflar hem de yargı mercileri açısından bağlayıcıdır. Hakem

bilirkişiler, tıpkı sigorta eksperleri gibi taraflar arasındaki uyuşmazlıkları doğrudan çözmek amacıyla değil, yalnızca rizikoya konu olan olayın netleştirilmesi ve gerçek zararın belirlenmesine yönelik faaliyet gösteren alanında yetkin kişilerdir.

Taraflar, anlaşma sağladıkları takdirde tek bir hakem bilirkişi atayarak zarar tespitini gerçekleştirebilirler. Alternatif olarak, her bir taraf kendi hakem bilirkişisini seçebilir ve bu kişiler de birlikte üçüncü bir hakem bilirkişi belirleyerek bir heyet oluşturabilirler. Şayet taraflar hakem bilirkişi seçiminde anlaşamaz veya atanan hakem bilirkişiler üçüncü kişiyi belirlemede uzlaşamazsa, bu durumda seçim yetkisi mahkemeye geçer. Üçüncü hakem bilirkişinin heyetteki görevi, yalnızca diğer iki hakem arasında çözülemeyen konularla sınırlıdır. Hakem bilirkişilerin hazırladığı raporlar, sigorta zararının belirlenmesi açısından son hüküm niteliğindedir.

Taraflar, bu raporlara karşı belirli süreler içinde dava açma hakkına sahiptir. Ancak iptal talebi bazı koşullara bağlanmıştır. İlk olarak, mahkemenin yapacağı ilk değerlendirmede raporun gerçek durumu yansıtmadığı açıkça anlaşılmalıdır. Ayrıca, hakem bilirkişilerin yetkilerini aştıkları ya da tarafsız ve bağımsız hareket etmedikleri tespit edilirse, raporun iptali için dava açılabilir. Raporun iptal edilmesi durumunda, hakem bilirkişilik kurumunun delil sözleşmesi niteliği taşıması nedeniyle sürecin yeniden başlatılması gerekir.

Uygulamada ise, mahkemenin iptal ettiği raporun ardından dosyada tekrar bilirkişi görevlendirilerek zarar tespiti yapılmaktadır. Bu uygulama, hakem bilirkişi sürecinin bir delil sözleşmesi olduğu göz önüne alındığında, doğrudan yeniden hakem bilirkişi atanmadan bilirkişi raporu alınmasının, söz konusu kurumu işlevsiz hale getirdiği yönünde eleştirilmektedir. Öte yandan, iptal edilen rapor sonrasında sürecin baştan başlaması zaman kaybına neden olduğu için, mahkemelerin doğrudan bilirkişi görevlendirmesinin usul, zaman ve maliyet açısından daha uygun olacağını savunan görüşler de bulunmaktadır.

Sigorta zararının belirlenmesini müteakip, bu zarara ilişkin sigorta tazminatının hesaplanması gerekmektedir. Tazminatın tayininde dikkate alınması gereken çeşitli faktörler bulunmaktadır. Özellikle aktif sigortaları ile pasif sigortaları arasında sigorta tazminatının belirlenmesine ilişkin hükümler farklılık arz etmektedir. Aktif sigortaları kapsamında yalnızca sigorta zararı değil, aynı zamanda sigorta bedeli ve sigorta değeri de dikkate alınarak değerlendirme yapılmaktadır. Sigorta bedeli, sigorta sözleşmesinin kurulması esnasında taraflarca belirlenen ve sigorta değerini esas alan; aynı zamanda sigortacının üstlenmiş olduğu azami sorumluluğu ifade eden bir tutardır. Buna karşılık, sigorta değeri, teminat altına alınan

menfaatin piyasa koşulları çerçevesindeki gerçek ekonomik değerini göstermektedir. Kural olarak, sigorta bedeli ile sigorta değeri arasında bir eşitlik ilişkisi bulunması gerekmektedir. Ancak, uygulamada ekonomik etkenler ile sigorta ettirenin ödemesi gereken prim miktarını azaltma yönündeki eğilimleri, bu eşitliğin bozulmasına neden olabilmektedir. Bu durum, sigorta tazminatının belirlenmesinde çeşitli ihtilaflara ve eksik sigorta ya da aşkın sigorta gibi hukuki sonuçlara yol açabilmektedir.

Sigorta bedelinin, sigorta değerinin altında kalması durumunda eksik sigorta söz konusu olur. Eksik sigorta hâlinin mevcut olduğu bir sigorta sözleşmesinde, rizikonun gerçekleşmesi halinde sigortacı, yalnızca sigorta bedeli ile sınırlı olmak üzere ödeme yapmakla yükümlüdür. Bu nedenle, sigortalının uğradığı zarar tam anlamıyla tazmin edilememekte, sigorta koruması zarar karşısında yetersiz kalmaktadır. Eksik sigortada rizikonun kısmi zarar doğurması halinde, tazminat miktarı oransal ilkeye (proporsiyon kuralı) göre belirlenir. Bu ilke çerçevesinde sigorta bedelinin sigorta değerine oranı esas alınmakta ve tazminat bu oran dâhilinde ödenmektedir. Böylelikle sigortalının zararının sadece sigorta bedeli ile sigorta değeri arasındaki oranda karşılanması söz konusu olur.

Sigorta bedelinin, sigorta değerinin üzerinde belirlenmiş olması durumunda ise aşkın sigorta söz konusu olur. Bu durumda, sigorta sözleşmesinde yer alan bedel, teminat altına alınan menfaatin gerçek değerini aşmaktadır. Sigorta hukukunda geçerli olan temel ilkelerden biri olan zenginleşme yasağı gereğince, sigortalının rizikonun gerçekleşmesi halinde sigorta ilişkisi dolayısıyla haksız şekilde menfaat elde etmesi engellenmektedir. Bu ilke doğrultusunda, aşkın sigortada sigortacı, sigorta bedeli kadar değil, yalnızca sigortalının uğradığı gerçek zarar kadar tazminat ödemekle yükümlüdür. Bu nedenle, sigorta bedelinin sigorta değerini aşan kısmı hukuken geçersiz sayılmakta ve bu aşan kısma ilişkin olarak ödenmiş olan sigorta primleri sigorta ettirene iade edilmemektedir.

Aktif sigortalarında sigorta tazminatının belirlenmesini etkileyen bir diğer önemli husus ise birden çok sigorta sözleşmesinin varlığıdır. Aynı menfaatin, aynı rizikolara karşı birden fazla sigorta sözleşmesiyle teminat altına alınması durumunda, ortaya çıkan zarar karşısında hangi sigortacının ne ölçüde sorumlu olacağı ve her birinin ne miktarda tazminat ödemesi gerektiği meselesi gündeme gelmektedir.

Birden çok sigortanın ilk örneği müşterek sigortadır. Bu tür sigortalarda, belirli bir menfaat birden çok sigortacı tarafından, aynı süre zarfında, aynı rizikolar karşısında, aynı teminatlarla sigorta edilmektedir. Müşterek sigortanın özelliği, teminatın ortaklaşa

paylaşılmasıdır, yani birden fazla sigorta şirketi, sigortalı menfaate karşı eş zamanlı olarak sorumluluk üstlenir. Müşterek sigorta söz konusu olduğunda, sigorta bedelinin sigorta değerini aşması durumu, zenginleşme yasağının ihlali anlamına gelir. Bu durumda, belirlenen sigorta bedelinin, teminat altına alınan menfaatin gerçek değerinden fazla olması, aşkın sigortaya yol açar ve sigorta sözleşmesinde yer alan fazla kısımlar hukuken geçersiz sayılır. Bu uygulama, sigorta hukukunda, sigortalıların veya sigortacılarının herhangi bir şekilde aşırı zenginleşmelerini engellemeyi amaçlar. Böyle bir durumda, müşterek sigorta kapsamında sigorta bedelinin aşan kısmı geçersiz kabul edildiğinden, sigorta şirketleri arasındaki sorumluluk, sigorta bedellerinin toplamına oranla belirlenir. Bu orantı, her sigortacının ödeme yapacağı tazminat miktarını belirler. Yani, her bir sigortacı, yalnızca kendi üstlendiği sigorta bedeli kadar sorumluluk taşır ve bu oran üzerinden tazminat ödemesi yapar.

Birden çok sigortanın bir diğer şekli ise çifte sigortadır. Bu sigorta türü, aynı menfaat için farklı tarihlerde, aynı rizikolar karşısında, birden fazla sigortacının teminat sağlaması durumunda ortaya çıkmaktadır. Çifte sigorta, aşkın sigortaya neden olabilecek bir durumdur. Ancak, sigorta bedelinin sigorta değerine ulaşana kadar, eksik sigorta yapılmış bir menfaatin tekrar sigorta edilmesinde herhangi bir engel bulunmamaktadır. Ancak, bu tür bir işlemin, aşkın sigortaya yol açması durumunda, zenginleşme yasağı çerçevesinde, sigorta bedelinin aşan kısmı geçersiz kabul edilir. Çifte sigorta, Türk Ticaret Kanunu tarafından yasaklanmış olmasına rağmen, bu yasak için bazı özel durumlar ve istisnalar öngörülmüştür. Bu istisnalardan ilki, önceki ve sonraki sigortacıların onay vermesi durumunda, bu çifte sigortanın müşterek sigortaya dönüştürülmesidir. Böylece, her iki sigortacı da menfaatin sigorta edilmesinde ortaklaşa sorumluluk taşır. İkinci bir istisna ise, sigorta ettirenin, önceki sigortadan doğan haklarını yeni sigortacıya devretmesi veya bu haklardan feragat etmesi durumunda meydana gelir. Eğer bu devir veya feragat, ikinci sigorta poliçesine yazılırsa, ilk sigorta sözleşmesi kapsamında elde edilen haklar, ikinci sigortacıya geçer. Son olarak, çifte sigortanın geçerli olabilmesi için, ikinci sigortacının sorumluluğu ancak önceki sigortacının ödemediği tazminat miktarı ile sınırlı olmalıdır. Bu şartın yeni poliçeye yazılması halinde çifte sigorta, hukuken geçerli hale gelir.

Aktif sigortalarında sigorta tazminatının belirlenmesinde etkili olan bir diğer faktör ise kısmi sigortadır. Bu sigorta türünde, sigorta sözleşmesi, sigorta değerinin altında yapılır ve sigorta değeri, birden fazla sigorta sözleşmesiyle kısım kısım tamamlanır. Yani, eksik sigorta yapılmış bir menfaatin sigorta değeri, kısmi sigortalarla, her seferinde sigorta bedeli artırılarak tamamlanır. Kısmi sigorta söz konusu olduğunda, sigorta bedellerinin toplamı, sigorta değerini

aşamaz. Aksi takdirde, aşan kısım hukuken geçersiz sayılır. Bu geçersizlik, yalnızca fazla sigorta bedeli için değil, aynı zamanda yapılan son sigorta sözleşmelerine ilişkin tazminat ödemesi de geçerli olacak şekilde devam eder. Yani, aşkın sigorta ortaya çıkarsa, sigorta bedelinin fazla kısmı, sigorta zararı oluşsa dahi geçersiz kabul edilir ve bu geçersizlik, sigorta zararı tespit edilene kadar devam eder.

Pasifin sigortalarında sigorta tazminatının belirlenmesinde dikkate alınacak olan ilk husus, genellikle sigorta değerinin bulunmamasıdır. Pasif sigortaları, sigortalının mal varlığının pasifinde meydana gelebilecek bir borçlanma ya da masrafın teminat altına alındığı sigortalar olarak tanımlanabilir. Bu tür sigortalarda, sigorta sözleşmesi kurulurken belirli bir menfaat değerinin tespiti genellikle mümkün değildir. Ancak, rizikonun meydana gelmesiyle birlikte, sigortalının pasifinde oluşacak artışın ölçülmesi mümkün hale gelebilir. Bunun yanı sıra, sorumluluk sigortaları gibi bazı durumlarda, rizikonun gerçekleşmesi sonucunda ödenecek tazminat bedeline bir üst sınır koyulabilmesi durumunda, sigorta değeri de belirlenebilir. Bu durumda, sigorta bedeli ile sigorta değeri arasındaki eşitliğin bozulmaması sağlanabilir ve eğer bu eşitlik bozulmuşsa, gerekli düzenlemeler yapılabilir. Ancak, bu tür istisnai durumlar dışında, pasif sigortalarda sigorta değerinin bulunmaması, sigorta bedelinin karşılaştırılabileceği bir temel oluşturmaz. Başka bir deyişle, sigorta değerinin belirlenememesi, eksik ya da aşkın sigorta gibi durumların ortaya çıkmasını engeller ve bu tür sigorta uygulamalarının mümkün olmasına mâni olur.

Pasifin sigortalarında, sigorta tazminatının belirlenmesinde dikkate alınması gereken ikinci önemli husus, Türk Ticaret Kanunu madde 1485 hükmü ile madde 1466 hükmünün birinci fıkrasına yapılan atıftır. Bu atıf, sorumluluk sigortaları için müşterek sigorta hükümlerinin uygulanabileceğine dair bir düzenlemeyi içermektedir. Daha önce izah olunduğu üzere, pasifin sigortalarında sigorta değerinin bulunmaması, bu sigorta türünde eksik veya aşkın sigorta yapılmasının mümkün olmamasıyla sonuçlanmaktadır. Ancak, müşterek sigortanın varlığı durumunda, aşkın sigorta kapsamındaki proporsiyon oranının sorumluluk sigortaları kapsamında uygulanamayacağı anlaşılmaktadır. Yani, sorumluluk sigortalarında, sigorta bedelinin sigorta değeri ile karşılaştırılması veya proporsiyon uygulaması söz konusu değildir.

Pasifin sigortalarında sigorta tazminatının belirlenmesinde dikkate alınması gereken üçüncü önemli husus, sorumluluk sigortalarında kısmi tazminat ödemesinin sigorta bedelinde bir indirime yol açıp açmayacağı konusundaki düzenlemenin isabetliliği meselesidir. Sorumluluk sigortaları dışındaki diğer sigortalarda, teminat süresi içinde yapılan kısmi ödemeler, sözleşmede aksi belirtilmedikçe, sigorta bedelinden düşülmektedir. Ancak,

sorumluluk sigortaları borç sigortası olarak kabul edilen pasif sigortalarından biri olduğu için, kısmi tazminat ödemelerinin sigorta bedelinden düşülmemesi gerektiği yönünde bir düzenleme yapılmıştır. Aynı şekilde, zorunlu masrafların sigortalanması da bir pasif sigorta türü olarak değerlendirilmektedir. Kanun koyucunun bu iki pasif sigorta türünden yalnızca biri için kısmi ödemelerin sigorta bedelinden düşüleceğine dair yaptığı düzenlemenin gerekçesi tam olarak açıklanmamıştır. Söz konusu düzenlemede, sigorta bedeli üzerinden hareket etmek yerine, pasif sigortalarda sigorta değerinin bulunmaması esas alınarak yeni bir düzenleme yapılması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bu bağlamda, mevcut düzenlemenin sadece sorumluluk sigortalarıyla sınırlı kalmaması, tüm pasif sigortalar için geçerli olacak şekilde yeniden düzenlenmesi gerekmektedir.

Sigorta tazminatının belirlenmesinde etkili olan kanuni ve akdi sebepler de önemli bir rol oynamaktadır. Kanuni sebeplerin başında, sigortalının veya sigorta ettirenin, ya da bu kişilerin fiillerinden sorumlu oldukları kişilerin, rizikonun meydana gelmesindeki kusur durumları ve beyan yükümlülüklerinin ihlali yer almaktadır.

Hukuk düzenine aykırı bir davranışın manevi unsuru olan kusur, sigorta tazminatının belirlenmesinde, riziko konusu olayın meydana gelmesinde sigortalının bu olaya ne derecede katkıda bulunduğu açısından büyük önem taşımaktadır. Eğer rizikonun meydana gelmesinde sigortalının ya da sigorta ettirenin kasıtlı hareketi etkili olmuşsa, kanun koyucu, sigortacının tazminat yükümlülüğünden kurtulacağını düzenlemiştir. Bununla birlikte, eğer sigortalı veya sigorta ettirenin fiillerinden hukuken sorumlu olduğu kişilerin kasıtlı hareketiyle riziko meydana gelmişse, sigortacının tazminat yükümlülüğünden kurtulabilmesi için yalnızca kasıt durumunun varlığı yeterli olmayacaktır. Kasıtlı hareketin yanında, bu hareketin tazminat almaya yönelik bir davranış olması gerektiği de belirtilmiştir. Rizikonun meydana gelmesinde sigortalı veya sigorta ettirenin, ya da bu kişilerin fiillerinden hukuken sorumlu oldukları kişilerin ihmali hareketleri etkili olmuşsa, kanun koyucu, sigortacının tazminat yükümlülüğünden kurtulmayacağını ifade etmiştir. Bu düzenleme, yalnızca ihmalin varlığına dayanmakta olup, ihmalin ağırlığına ilişkin herhangi bir ayrım yapılmamaktadır. Yani, sigortacısının tazminat sorumluluğu, ihmalin ne kadar ağır olduğu fark etmeksizin devam etmektedir. Bu durum, eleştirilen bir konu olup, Alman Sigorta Sözleşmeleri Kanunu örnek gösterilerek yapılan eleştirilerde, ihmalin ağırlığına göre tazminat tutarından indirim yapılması gerektiği yönünde görüşler dile getirilmiştir.

Rizikonun meydana gelmesi sonucu ortaya çıkan zararın, sigortalının fiilleri neticesinde artması durumu müterafik zarar olarak adlandırılmaktadır. Müterafik zarar

kapsamında, sigorta tazminatında bir indirimin yapılması mümkündür. Ancak, bu indirimin ne kadar olacağına dair açık bir düzenleme bulunmamakla birlikte, Yargıtay'ın yerleşik içtihatları doğrultusunda, indirimin genellikle %20 olması gerektiği yönünde bir uygulama mevcuttur. Müterafik kusur indirimi, tazminata etki eden diğer unsurların çözülmesinin ardından, ortaya çıkan tazminat miktarına uygulanır.

Sigorta tazminatına etki eden kanuni unsurlardan bir diğeri, beyan yükümlülüğünün ihlalidir. Sigorta ettiren ve sigortalı, sözleşme öncesinde, sözleşme sırasında ve rizikonun meydana gelmesi halinde olmak üzere üç aşamada da beyan yükümlülüğüne tabidir. Bu yükümlülüğün ihlali durumunda, ihlalin manevi unsurlarına göre, tazminattan indirim yapılması ya da tazminat hakkının kaybı söz konusu olabilir. Kanun metninde bu yükümlülükler külfet olarak tanımlansa da sigortacılar tarafından yerine getirilmesi zorunlu değildir. Ancak, bu külfetlerin yerine getirilmediği takdirde hak kaybına yol açacağı için, külfetlerin bir yükümlülük olarak kabul edilmesi gerektiği savunulmaktadır. Bu bağlamda, ihlali durumunda tazminat yükü oluşturmayacak şekilde ele alınan bu görevlerin aslında birer külfet olduğunu belirtmek mümkündür.

Beyan yükümlülüklerinin yanı sıra, tazminat miktarını etkileyen diğer unsurlar da bulunmaktadır. Bunlardan ilki, halefiyet esasına dayalı olarak sigortalının ve sorumluluk sigortalarında zarar gören kişinin, sigortacıya yardımcı olma yükümlülüğünü ihmal etmelerinin sonuçlarıdır. Zararı önleme, azaltma ve sigortacının rücu haklarını koruma yükümlülüğünün ihlali durumunda, ilgili düzenlemeye göre tazminattan indirim yapılması gerekmektedir. Beyan yükümlülüklerinin dışında, tazminat miktarını etkileyen bir diğer unsur, sorumluluk sigortalarında sigortacının zarar gören kişiden bilgi alma hakkına aykırı hareket edilmesinin sonuçlarıdır. Sigorta zararının tespit edilebilmesi için zarar görenin elindeki bilgi ve belgeler, sigortalının sahip olduğu bilgi ve belgelere göre genellikle daha kapsamlıdır. Bu nedenle, zarar gören kişi, kendisinden talep edilen her türlü bilgi, belge ve evrakı sigortacıya sağlamak zorundadır. Eğer bu yükümlülük ihlal edilirse, ihlalin sigortacıya verdiği zarar kadar, sigortacının tazminat sorumluluğu da o ölçüde azalacaktır.

Sigorta tazminatının belirlenmesinde etkili olan akdi sebeplerin başında ise zarar istisnaları ve sigorta ettirenin zarara katılımı bulunmaktadır. Zarar istisnaları, genel esasların terk edilmesiyle birlikte sigorta hukukunda kabul edilen riziko daraltmalarıdır. Bu durum, sigorta genel veya özel şartlarında yapılan sınırlamalarla teminat verilen rizikoların sınırlandırılmasını ifade etmektedir.

Sigorta ettirenin zarara katılımı ise, sigorta sözleşmesinin kurulması esnasında taraflarca belirlenen muafiyet klozları ile gerçekleştirilir. Bu, rizikonun meydana gelmesi halinde zararın bir kısmının sigortalı tarafından karşılanmasına yönelik bir düzenlemeyi içerir. Bu şekilde, sigortalı, sigorta sözleşmesinin sağladığı güvenceyi kullanarak tedbirsiz ve basiretsiz hareket etme eğiliminden kaçınır; diğer yandan sigortacı da zararın tamamını üstlenmek zorunda kalmadığı için prim bedelini daha düşük tutabilecektir. Ancak, doktrinde, zarara katılma müessesi kavramsal olarak bir birlik içinde değerlendirilememekte, muafiyet türleri farklı adlarla anılmakta ve uygulamada da tam bir birlik oluşturulmamaktadır. Bu bağlamda, uygulanacak muafiyetlerin poliçelerde açıkça belirtilmesi ve sigortalının zarara ne ölçüde katılacağına dair belirli bir düzenlemenin yapılması önem taşımaktadır.

Çalışmamızda son olarak ise sigortacının tazminat borcunu ifa ederken temerrüde düşmesi hususu irdelenmiştir. TBK madde 117 hükmü uyarınca genel kural, borçlu, vadesi gelmiş ve ifası mümkün olan bir borcu yerine getirmediğinde ve alacaklı da borçluyu bu borcun ifası için uyardığında, borçlu temerrüde düşeceği şeklindedir. Yani bir borcun muaccel hâle gelmiş olması, borçluyu kendiliğinden temerrüde sokmaz; alacaklının ayrıca borçluyu uyarması, ihtarda bulunması gerekir.

Sigorta sözleşmelerinde ise bu durum farklı şekilde düzenlenmiştir. TTK madde 1427/2 hükmüne göre, sigortacının tazminat ödeme borcu, zarar meydana geldikten ve ilgili belgeler sigortacıya ulaştıktan sonra sigortacının yapacağı incelemelerin tamamlanmasıyla, her hâlükârda da rizikonun bildirildiği tarihten itibaren 45 gün (zarar sigortaları için) ya da 15 gün (can sigortaları için) sonra muaccel hâle gelir. Ayrıca, sigortacıdan kaynaklanmayan bir nedenle incelemeler gecikirse bu süre işlemeye başlamaz; yani muacceliyet süresi bu durumda uzayabilir.

Bunun yanında, sigorta ettirenin zarar meydana geldiğinde durumu bildirmesi yeterlidir; ayrıca ihtar çekme yükümlülüğü yoktur. TTK madde 1427/4 hükmüne göre, sigortacının borcu muaccel olduktan sonra, artık ayrıca ihtar yapılmasına gerek kalmaksızın temerrüt gerçekleşmiş olur.

Sigorta ettirenin ayrıca ihtar göndermesine gerek olmaması sigorta hukukunun koruyucu yaklaşımıyla uyumludur. Ancak zarar sigortalarında 45 gün, can sigortalarında ise 15 gün olarak öngörülen bu süreler günümüz ekonomik şartlarında uzun sayılabilecek düzeydedir. Bu sürelerin her iki sigorta türü için de örneğin 10 gün gibi daha kısa ve ortak bir süre olarak

belirlenmesi daha yerinde olurdu. Böylece uygulamada ortaya çıkabilecek karışıklıklar da önlenebilirdi.

Sigortacı, sigorta tazminatını süresinde ödemez ve temerrüde düşerse, TBK madde 118 ve 119 hükümlerindeki genel temerrüt maddeleri uygulanır. Bu durumda sigortacı, gecikmeden doğan zararları ve ayrıca öngörülemeyen hâllerin sonuçlarını da üstlenmek zorunda kalır.

Sigorta tazminatı, TTK madde 1427/1 hükmü uyarınca, aksi kararlaştırılmadıkça aynen değil, para olarak ödenmelidir. Bu nedenle sigortacının yükümlülüğü bir para borcu niteliğindedir. Dolayısıyla TBK madde 120 uyarınca sigortacı, temerrüt faizi de ödemekle yükümlü olur. Temerrüt faizi istenebilmesi için sigortalının zarara uğraması gerekmez; zarar olmasa bile faiz talep edilebilir. Ayrıca, borçlunun kusurlu olması da aranmaz. Kusur ancak temerrüt faizi dışındaki, aşkın zararların istenebilmesi için gereklidir. Dolayısıyla sigortacı temerrüde kusurlu olmasa bile temerrüt faizini ödemek zorundadır. Nitekim TTK madde 1427/5 hükmü, sigortacının temerrüt faizinden sorumlu olmayacağını öngören sözleşme hükümlerinin geçersiz olduğunu açıkça belirtmiştir (TBK m. 27/2).

Temerrüt faizi, temerrüdün başladığı tarihten itibaren işler ve borç ödendiğinde sona erer. Hangi oranda faiz uygulanacağına dair sözleşmede özel bir düzenleme yoksa, 3095 sayılı Kanuni Faiz ve Temerrüt Faizi Hakkında Kanun hükümleri uygulanır.

Sigortacı para borcu niteliğindeki tazminatı süresinde ödemezse, bu durumda TBK madde 122 hükmünde düzenlenen aşkın zarar talebiyle de karşı karşıya kalabilir. Aşkın zarar, temerrüt faiziyle karşılanamayan, ek bir zarar kalemidir ve yalnızca sigortacının temerrüde kusurlu olması hâlinde talep edilebilir. Yani burada kusur şartı aranır. Sigortacı, TBK madde 112 hükmüne göre, temerrüde kendi kusuru olmadan düştüğünü ispat edemediği sürece kusurlu kabul edilir. Bu durumda yalnızca temerrüt faizini değil, aşkın zararı da ödemekle yükümlü olur.

Netice olarak, ifası mümkün ve muaccel bir borcun borçlusu, alacaklının ihtarıyla birlikte temerrüde düşer. Yani, TBK madde 90 anlamında bir borcun muaccel olması, borçlunun kendiliğinden temerrüde düşeceği anlamına gelmez; alacaklının ayrıca ihtarda bulunması gerekir.

Sigorta sözleşmelerinde ise bu durum özel olarak düzenlenmiştir. TTK madde 1427/2 hükmüne göre, zarar sigortalarında sigorta tazminatı borcu, rizikonun

gerçekleşmesinden ve ilgili belgelerin sigortacıya sunulmasından sonra, sigortacının gerekli incelemeleri tamamlamasıyla veya her hâlükârda rizikonun ihbarından itibaren kırk beş gün sonra muaccel hâle gelir. Can sigortalarında ise bu süre on beş gündür. Ayrıca, sigortacının kusurundan kaynaklanmayan bir gecikme söz konusuysa, muacceliyet süresi uzayabilir. Bu durumda sigorta ettirenin yeniden ihtarda bulunması gerekmez. TTK madde 1427/4 hükmüne göre sigortacının borcu muaccel olduğunda, ihtara gerek kalmaksızın temerrüde düşmüş sayılır.

Ancak bu sürelerin uzunluğu, özellikle günümüzün hızlı değişen ekonomik koşulları göz önüne alındığında, eleştiriye açıktır. Çalışmamız kapsamında her iki sigorta türü için tek tip bir süre (örneğin on gün) belirlenmesi uygulama açısından daha uygun olacağı kanaati hasıl olmuştur. Sigorta tazminatını ödemekte temerrüde düşen sigortacı, TBK madde 118 ve madde 119 hükmünde düzenlenen genel temerrüt sonuçlarıyla karşılaşır. Bu bağlamda, sigortacı gecikme tazminatı ile mücbir sebeplerden dahi sorumlu tutulabilir.

Sigorta tazminatının sözleşmede aynen ifası kararlaştırılmamışsa, TTK madde 1427/1 hükmü gereğince sigortacının bu borcu para olarak ifa etmesi gerekmektedir. Bu da sigortacının borcunun para borcu olduğu anlamına gelir ve TBK madde 120 hükmüne göre temerrüt faizi uygulanır. Temerrüt faizinin istenebilmesi için alacaklının zarar görmesi veya borçlunun kusurlu olması gerekmez.

Türk Ticaret Kanunu madde 1427/5 ise sigorta sözleşmesinde temerrüt faizini ortadan kaldıran hükümleri geçersiz sayar. Temerrüt faizi, temerrüt anından itibaren işlemeye başlar ve borcun ifasıyla sona erer. Eğer sigorta sözleşmesinde farklı bir oran belirlenmemişse, faiz oranı 3095 sayılı Kanuni Faiz ve Temerrüt Faizi Hakkındaki Kanun'a göre tespit edilir.

Sigortacı, temerrüde düştüğünde TBK madde 122 kapsamında aşkın zarar talebiyle de karşı karşıya kalabilir. Aşkın zarar, temerrüt faiziyle giderilemeyen, ek nitelikte bir zarardır. Bu zarar, sigortacının temerrüde düşmesinde kusurlu olması hâlinde talep edilebilir. Burada bahsedilen kusur, borçlunun temerrüde düşmesindeki kusurdur. TBK madde 112'ye göre, borçlu kusursuzluğunu ispat etmedikçe kusurlu sayılır. Bu nedenle sigortacı, temerrüt faizi ödese dahi, kusurlu ise, karşılayamadığı müspet zararları da tazmin etmek zorundadır.

Aşkın zarar, eğer sigortacı borcunu zamanında ödemiş olsaydı sigorta ettirenin mal varlığının içinde olacağı durum ile gecikme sonucu oluşan gerçek durum arasındaki farktır. Bu zarar, sigortacının temerrüde düştüğü tarihle borcun fiilen ödendiği tarih arasındaki süreçte doğar ve bu süreye göre hesaplanır.

Anayasa Mahkemesi'nin verdiği bireysel başvuru kararı sonrasında, Yargıtay da aşkın zarar bakımından somut ispat aramaksızın karineye dayalı değerlendirme yöntemini benimsemiştir. Buna göre aşkın zarar, soyut dayanaklarla da, örneğin ekonomik göstergelerle, ispat edilebilir.

Sonuç olarak, sigorta ettiren, sigorta tazminatının geç ödenmesi nedeniyle uğradığı aşkın zararı, TBK madde 146 uyarınca on yıllık zamanaşımı süresi içinde, asıl alacaktan bağımsız olarak sigortacıdan talep edebilir.

Çalışmamızın tüm okuyuculara faydalı olması temennilerimizle;

Merve Nur Savaş

KAYNAKÇA

AKÇAAL, Mehmet, "Güncel İçtihatlar Işığında Munzam Zarar", SDÜHFD, Y. 2022, C. 12, S. 2, s. 1069-1099.

AKGÜN, Evrim, Sigorta Sözleşmelerinde Teminatın Kapsamına Genel Bir Bakış, BÜHFD., C. 12, S. 153 Mayıs 2017.

AKMAN, Sermet, "Karşılaştırmalı Olarak Alman ve İsviçre Hukukunda Yüksek Oranlı Enflasyonun Para Borçlarına Etkisi ile Bu Konudaki Yargıtay Kararları", ĠBD, Y. 1989, C. 63, S. 10-12, s. 624-636

AKINTÜRK, Turgut/ KARAMAN, Derya, Borçlar Hukuku, Beta Yayınları, İstanbul 2011.

AKİPEK, Jale G./ AKINTÜRK, Turgut/ ATEŞ KAHRAMAN Derya, Türk Medeni Hukuku Başlangıç Hükümleri Kişiler Hukuku, Beta Yayıncılık, İstanbul 2009.

AKKANAT, Halil, İfada Gecikme ve Borçlu Temerrüdü, Prof. Dr. M. Kemal Oğuzman'ın Anısına Armağan, İstanbul, 2000.

ALBAŞ, Hakan, Paranın Değer Kaybından Doğan Zararların Tazmin Edilebilirliği, (BK m. 105), Seçkin Yayınları, Ankara, 2004.

ALTAŞ, Hüseyin, "Munzam Zararın İspatı Sorunu", AÜHFD, Y. 2001, C. 50, S. 1, s. 121-129.

AMASYA, Serap, "Sigortacının Edim Yükümlülüğünün Sınırlandırılmasına Yönelik Sözleşme Şartları (Sigorta Ettirenin Sigorta Zararına İştiraki)", Bahçeşehir Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt 16, Sayı 199-200, 2021.

ANTALYA, Gökhan, Borçlar Hukuku Genel Hükümler C. I, Beta Yayınları, İstanbul 2020.

ANTALYA, Gökhan, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, C III, Legal, İstanbul, 2018.

ARAL ELDELEKLİOĞLU, İrem, Şematik Sigorta Hukuku, Seçkin Yayıncılık, B. 2, Ankara, 2022.

ARAS, Ecehan Yeşilova, Sorumluluk Sigortalarında Zarar Görenin Doğrudan Dava Hakkı, Yetkin Yayınları, Ankara 2013.

ARSLAN, Çetin/ KIRMIZI, Mustafa, Türk Hukukunda Faiz ve Munzam Zarar, 3.Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2010.

ARSEVEN, Haydar, Sigorta Hukuku Ana Prensipler Genel Hükümler, 1. Baskı İstanbul 1991.

AŞÇIOĞLU, Çetin, Trafik Kazalarından Doğan Hukuk ve Ceza Sorumlulukları, Sözkesen Matbaacılık, Ankara 2012.

ATAMER, Kerem, Yeni Türk Ticaret Kanunu Uyarınca "Zarar Sigortaları'na Giriş, Banka ve Ticaret Hukuku Dergisi, 2011, C.27, S.1.

AVCI, Zehra, Rizikonun Gerçekleşmesinde Kusurun Sigorta Tazminatı ve Sigorta Bedelinin Ödenmesine Etkisi, Adalet Yayınevi, Ankara 2021.

AYAN, Mehmet, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 12. Baskı, Adalet Yayınevi, İstanbul, Eylül 2020.

AYDOĞDU, Murat, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu'nda Faiz ile İlgili Düzenlemeler, DEÜHFD, C. 12, S.1, Y. 2010.

AYHAN, Rıza / ÇAĞLAR, Hayrettin/ ÖZDAMAR, Mehmet, Sigorta Hukuku Ders Kitabı, Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş 6.Baskı, Yetkin Yayınları, Ankara 2023.

AYRANCI, Hasan, Türk Borçlar Hukukunda Munzam Zarar (BK. m. 105), Yetkin Yayınları, Ankara, 2006.

BAĞCI, Ömer, Sigorta Sözleşmelerinden Kaynaklanan Taleplerde Zamanaşımı, HKÜHFD., C. 6, S. 11, Ocak 2016.

BAHTİYAR, Mehmet, Sigorta Poliçesi Özel Koşulları, Genel Koşullardan Ayırt edilmesi ve Bazı Sorunlar (Prof. Dr. Ali Bozer'e Armağan), Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü Yayınları, 1. Baskı Ocak 1998.

BALCI, Muharrem, İhtilafların Çözüm Yolları ve Tahkim, Danışman Yayınları, 1. Baskı, İstanbul, Nisan 1999.

BARLAS, Nami, Para Borçlarının İfasında Borçlunun Temerrüdü ve Bu Temerrüt Açısından Düzenlenen Genel Sonuçlar, Kazancı Kitap, İstanbul, 1992.

BAYSAL, Başak, Zarar Görenin Kusuru (Müterafik Kusur), On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2012.

BELGE, Ayşe Merve, Borçlar Hukuku Hükümleri ile Karşılaştırmalı Olarak Sigorta Hukukunda Hasarın Tespiti ve Tazminat, ÇÜHFD, C.1, S.2, Ekim 2016.

BOZER, Ali, Sigorta Hukuku Genel Hükümler – Bazı Sigorta Türleri, 2. Baskı, Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü Yayınları, Ankara Ekim 2009.

BOZER, Ali, Ticari İşlere İlişkin Faiz Hükümlerine Toplu Bir Bakış, BATİDER, C. 2, S. 3, Mart 1964.

BOZKURT, Tamer, Sigorta Hukuku Ders Kitabı, Yetkin Yayınları, 15. Baskı, Ankara Mart 2025.

BÖLÜKBAŞI, Ayşe Gül/ PAMUKÇU, Baturalp, Sigortanın Temel Prensibi, Türkmen Kitabevi, İstanbul 2009.

BUDAK, Alican, Sigortacılık Kanununda Tahkim: Sigortacılık Kanununun 20. Maddesi, HMK'nın Yürürlüğe Girmesi ve 6327 Sayılı Kanun ile Değişikliğinden Sonra Nasıl Yorumlanmalıdır, UTTDER, C. 2, S. 2, 2013.

BUZ, Vedat, Borçlunun Temerrüdünde Sözleşmeden Dönme, Yetkin, Ankara, 1998.

BÜYÜKSAĞIŞ, Erdem, Yeni Sosyo Ekonomik Boyutuyla Maddi Zarar Kavramı, İstanbul 2007.

CAN, Mertol, 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu Hükümlerine Göre Sigorta Sözleşmesinin Tabi Olduğu Hukuki Esaslar, İmaj Yayıncılık, Ankara 2012 (Sözleşme).

CAN, Mertol, Sigorta Sözleşmesinin Tabi Olduğu Hukuki Esaslar, İmaj Yayıncılık, Ankara 2012, (Sigorta Sözleşmesi).

CAN, Mertol, Türk Özel Sigorta Hukuku (Ders Kitabı), Adalet Yayınları, Ankara, 2018.

CAN, Mustafa Erdem, Sigorta Tazminatında Temerrüt Faizi, AKÜHFD, C.8, S.1, 2018.

CAN, Mertol, Yeni Değer Sigortası, Prof. Dr. Ali Bozer'e Armağan, Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü, Ankara 1998.

CEBE, Mehmet Sinan, Mal Sigortaları Hukuku, Adalet Yayınevi, Ankara 2010.

ÇAPA, Sadık, "Geçmişe Etkili Sigorta", Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Y. 2014, C. 18, S. 3-4.

ÇEKER, Mustafa, 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu'na Göre Sigorta Hukuku, Karahan Kitabevi, 25. Baskı, Adana, 2022.

ÇEKER, Mustafa, Sigorta Hukuku, Gözden Geçirilmiş ve Genişletilmiş 27. Baskı, Karahan Kitabevi Yayınları, Adana Eylül 2023.

DEMİR, İsmail, Sigorta Hukuku Ders Kitabı, Yetkin Yayınları, 1. Baskı, Ankara Ekim 2023.

DEMİRAYAK ÜNAL, Ezgi Başak, "Sigorta Sözleşmesi Hukuku", (Ed. Kemal Şenocak), Sigorta Hukukunda Uzman Arabuluculuk, Ankara, 2021.

DEMİREL, Duygu, Hakem-Bilirkişi Sözleşmesi ve Uygulama Esasları, THD., C. 9, S. 93, Mayıs 2014.

DİRİKKAN, Hanife, "Tacirler Arası İhbar ve İhtarlar", DEÜHFD, C.4, S.1, İzmir 2002.

DOMANİÇ, Hayri, Faizle Karşılanamayan Zararların Giderilmesini Sağlayan B.K. 105 ve Diğer Hükümler, Türk Ticaret Kanunu Şerhi Cilt IV'Den Ayrı Bası, Temel Yayınları, İstanbul 1993.

DUMAN, Özgür, "Enflasyon Karşısında Para Alacaklarının Korunması ve Mülkiyet Hakkı", Uyuşmazlık Mahkemesi Dergisi, C. 6, S. 12, Aralık 2018.

ERDOĞAN, İhsan, "Haksız Fiilde Kusurlu Sorumluluk ve Özellikle Kusur Unsuru" Selçuk Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt 3, Sayı 1, 1990.

ERDOĞAN, İhsan, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Gazi Kitabevi, Ankara 2017.

EREN, Fikret, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 30. Baskı Legem Yayınevi, Ekim 2025.

ERİŞ, Gönen, Türk Ticaret Kanunu Hükümlerine Göre Sigorta Hukuku, İkinci Basım, Seçkin Yayınları, Ankara 2022.

FEYZİOĞLU, Feyzi Necmeddin, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, C.1, 2.Bası, Fakülteler Matbaası, İstanbul 1976.

GÖKCAN, Hasan Tahsin, Haksız Fiil Hukuku ve Maddi-Manevi Tazminat Davaları, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2020.

GÖKCAN, Hasan Tahsin/ KAYMAZ, Seydi, Karayolları Trafik Kanununa Göre Sorumluluk-Tazminat-Sigorta Rücu Davaları Trafik Suç ve Kabahatleri, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2010.

GÜLEÇ UÇAKHAN, Sema, Maddi Tazminat Esasları ve Hesaplanması, Ankara 2012.

GÜMÜŞ, M. Alper, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Yetkin Yayınları, Ankara, 2021.

GÜNAY, M. Barış, Sigorta Hukuku, Seçkin Yayıncılık, 4. Baskı, Ankara, 2022.

GÜNERGÖK, Özcan/ KAYIHAN, Şaban, Borçlar Hukuku Dersleri, Onikilevha Yayınları, 2. Baskı İstanbul, 2024.

GÜNERGÖK, Özcan, "Paranın Değer Kaybı Bağlamında Aşkın Zarar", İstanbul Medeniyet Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, C:9, S:1, s. 171- 210. Mart 2024.

GÜVEL, Enver Alper/GÜVEL, Afitap Öndaş, Sigortacılık 5. Bası, Ankara 2010.

HACIÖMEROĞLU, A. Oğuzhan, Sorumluluk Sigortasında Sigorta Himayesinin Kapsamı, On İki Levha Yayıncılık A.Ş., İstanbul 2022.

HATEMİ, Hüseyin / GÖKYAYLA, Emre, Borçlar Hukuku Genel Bölüm, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2022.

HAVUTÇU, Ayşe, Tam İki Tarafa Borç Yükleyen Sözleşmelerde Temerrüt ve Müspet Zararın Tazmini, Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Döner Sermaye İşletmesi Yayınları, İzmir, 1995.

HAVUTÇU, Ayşe, Haksız Fiil Sorumluluğunda Zamanaşımı Sürelerinin Başlangıcı, DEÜHFD., C. 12, İzmir 2012.

HELVACI, Mehmet, Borçlar ve Ticaret Kanunu Bakımından Para Borçlarında Faiz Kavramı, Beta Yayıncılık, İstanbul 2000.

İNAL, Tamer, 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu'na Göre Borca Aykırılık Dönme ve Fesih, Seçkin, İstanbul, 2013.

KABUKÇUOĞLU ÖZER, Fatma Dilek, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu Çerçevesinde 7397 sayılı Sigorta Murakebe Kanunu ile Karşılaştırmalı ve Gerekçeli 6327 sayılı Kanunla Değişik Sigortacılık Kanunu Şerhi, On iki levha Yayınları, İstanbul 2012. (Sigortacılık Şerhi).

KANER, İnci Deniz, Sigorta Hukuku, Filiz Kitabevi, 4. Baskı, İstanbul, 2021.

KAPANCI, Kadir Berk, Ahlaka Aykırı Bir Fiille Kasten Verilen Zararın Tazmini, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2016.

KAPLAN, İbrahim, Borçlar Hukuku Dersleri Genel Hükümler, İmaj Yayınevi, Ankara 2012.

KARA, Hacı, Sigorta Hukuku, Onikilevha Yayınevi, 2. Baskı İstanbul 2021.

KARAGÖZ, Âdem / TURNA Nihan/ AKGÜL, Şeyma Akgül/ ÇAKMAK, Hamit, Sigorta Hukukundan Doğan Tazminatlar, HGD., 2006-4, Ankara, s. 97-100.

KARAYALÇIN, Yaşar, "Sorumluluk (Mesuliyet) Sigortaları", Sigorta Hukuku Dergisi, 1984, C.2, S.1.

KARAYALÇIN, Yaşar, Risk-Sigorta-Risk Yönetimi, Özel Sigorta Hukukuna Giriş, Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü, s.1.

KARTAL, Bilal, "Faizi Aşan Zarar (Munzam Zarar)", Yargıtay Dergisi, C.23, S.4, Ankara 1997.

KAYIHAN Şaban, "Sigorta Sözleşmelerinde Sigortacının Sigorta Tazminatı Borcunun İfası, Temerrüdü ve Temerrüde Bağlanan Hukuki Sonuçlar", İstanbul Ticaret Odası Dergisi, REGESTA, C:7, S:3 Y:2022/3, s.383-422. (Temerrüt)

KAYIHAN, Şaban / GÜNERGÖK, Özcan, Türk Özel Sigorta Hukuku Dersleri, Umuttepe Yayınları, 7. Baskı, İstanbul 2024. (Özel Sigorta)

KAYIHAN, Şaban, "Zarar Sigortalarında Sigortacının Halefiyeti", Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi, Cilt 22, Sayı 3, 2016.

KAYIHAN, Şaban, İnternet Sigortasında Riziko, THD, C.4, S.34, Haziran 2009.

KAYIHAN, Şaban, Sigorta Sözleşmesinde Prim Ödeme Borcu, Seçkin Yayıncılık, 1. Baskı Ağustos 2004.

KAYIHAN, Şaban/ SELANİK, Atakan Adem, Sigorta Hukukunda Alternatif Çözüm Yolları ve Tahkim Usulü, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2022.

KENDER, Rayegan, Sigorta Mukavelesinin Akdedilmesi ve Şartları, I. Banka ve Ticaret Hukuku Sempozyumu, Ankara 1984, s.37 (Sempozyum).

KENDER, Rayegan, Sigorta Sözleşmesinin Tanımı ve Kurulması (TTK Tasarısı Hükümlerinin Değerlendirilmesi ile), Doç. Dr. Mehmet Soner Anısına Armağan, İstanbul 2006, (Sigorta Sözleşmesinin Tanımı).

KENDER, Rayegân, Türkiye'de Hususi Sigorta Hukuku, 17. Basım, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2024.

KESER, Yıldırım, 'Aşkın Zararın İspatı' İnönü Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Y: 2020, C:11, S:2, s.484-495, 2020.

KESKİN, Fikri Tunç, Uygulamada Sigorta Hukuku C.1, Adalet Yayınevi, Bursa 2017.

KILIÇOĞLU, Ahmet M, 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu'na Göre Uyarlanmış Tazminat Hukuku, Bilge Yayınevi, Ankara 2014.

KILIÇOĞLU, Ahmet M., Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Gözden Geçirilmiş Güncelleştirilmiş, 29. Bası, Turhan Kitabevi, Ankara, Eylül 2025.

KILIÇOĞLU, Kumru, Yansıma Yoluyla Zarar, 1. Baskı Turhan Kitabevi, Ankara 2012.

KILIÇOĞLU, Ahmet M, 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu ve 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunun Bedensel Zararlar ve Ölüm Olaylarına İlişkin Hükümlerinin Yorumuyla Tazminat Esasları ve Yöntemleri, Ankara 2014.

KILIÇOĞLU, Ahmet M, Haksız Fiillerden Doğan Tazminat Davaları, Yetkin Yayınları, Ankara 2015.

KILIÇOĞLU, Ahmet M, Sorumluluk Hukuku: Sözleşme Dışı Sorumluluk, Cilt 1, Turhan Kitabevi Yayınları, Ankara 2002.

KILIÇOĞLU, Ahmet M, Tazminat Hukuku, Güncelleştirilmiş 4. Baskı, Bilge Yayınevi, Ankara 2014.

KIRKAYAK, Gökhan, "Sigorta Sözleşmesinin Kurulmasına İlişkin Hukuki Sorunlar", İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Özel Hukuk Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2009.

KİZİR, M., Borçlu Temerrüdünün Sona Ermesi, Adalet Yayınevi, Ankara, 2012.

KOCA, Mehmet Reis, "Türk Hukukunda Munzam Zarar Uygulaması", KÜSBE, Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale 2004.

KÖSE, Yasin, Hekimlik Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2020.

KUBİLAY, Huriye, Uygulamalı Özel Sigorta Hukuku, Barış Yayınları Fakülteler Kitabevi, İzmir, 1999.

KURT KONCA, Nesibe, Sigorta Uyuşmazlıklarının Tahkim Yoluyla Çözümü, Prof. Dr. Fırat Öztan'a Armağan, C. I, Ankara 2010.

MEMİŞ, Tekin Türk Ticaret Kanunu Tasarısı'nın Sigorta Hukukuna Dair 6. Kitabının Genel Hükümlerinin Değerlendirilmesi, Sigorta Hukuku Türk Derneği, Y. 2005, Özel Sayı, S. 1.

METEZADE, Zihni, Türk Ticaret Kanunu Tasarısı Altıncı Kitap Birinci Kısım ile İlgili Görüşler (Genel Hükümler), Sigorta Hukuku Türk Derneği, Y. 2005, Özel Sayı, S. 1.

NEBİOĞLU, Öner, "Güncel Yargı Kararları Bağlamında Aşkın Zarar", TBBD, Y. 2023, S. 165, s. 105-135.

NOMER, Haluk Nami Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Beta Yayınları, 20. Baskı, İstanbul Ekim 2024.

NOMER, Haluk Nami, Haksız Fiil Sorumluluğunda Maddi Tazminatın Belirlenmesi, Beta Basım Yayım, İstanbul 1996.

OĞUZMAN M.K. / ÖZ, T., Borçlar Hukuku Genel Hükümler Cilt-1, 23. Bası, Vedat Kitapçılık, İstanbul, Eylül 2025.

OĞUZMAN, Kemal/ ÖZ, Turgut, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Cilt-2, Vedat Kitapçılık, 19. Baskı İstanbul Ağustos 2024.

OMAĞ, Merih Kemal, "Özel Sigorta Hukukunda Muafiyet Klozları", Özel Sigorta Hukukuna Hâkim İlke ve Kurumlar (1975-2016) Makaleler- Tebliğler, On İki Levha Yayıncılık A.Ş., İstanbul 2019 (Klozlar).

OMAĞ, Merih Kemal, Eksik Sigorta, Özel Sigorta Hukukuna Hâkim İlke ve Kurumlar (1975-2016) Makaleler – Tebliğler, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul 2019 (Eksik Sigorta).

OMAĞ, Merih Kemal, Özel Sigorta Hukukuna Hakim İlke ve Kurumlar (1975-2016) Makaleler – Tebliğler, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2019.

OMAĞ, Merih Kemal, Türk Hukukunda Sigortacının Kanuni Halefiyeti, İstanbul, 2001.

OMAĞ, Merih Kemal, Türk Sigorta Hukukunda Rizikonun Ağırlaşması Sorunu, AIDA Türk Grubu 1985, (Riziko).

OMAĞ, Merih Kemal, Türk Ticaret Kanunu ile 25 Haziran 1992 Tarihli Belçika Kara Sigortası Mukavelesi Kanunu Açısından Hukuki Sorumluluk Sigortaları, Özel Sigorta Hukukuna Hâkim İlke ve Kurumlar (1975-2016) Makaleler- Tebliğler, On İki Levha Yayıncılık A.Ş., İstanbul 2019 (Sorumluluk Sigortası).

OMAĞ, Merih Kemal; Türk Hukukunda Sigortacının Kanuni Halefiyeti, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2011 (Halefiyet).

ÖZBOLAT, Murat; Temel Sigortacılık, Seçkin Yayıncılık, Ankara 2014.

ÖZDAMAR, Mehmet, Sigorta Hukukunda Uyuşmazlıkların Çözümünde Tahkim Sistemi, Prof. Dr. Oğuz Kürşat Ünal'a Armağan, Ankara, Ocak-Nisan 2013, GÜHFD, 2013/1-2 (Tahkim).

ÖZDAMAR, Mehmet, Sigortacının Sözleşme Öncesi Aydınlatma Yükümlülüğü, Yetkin Yayınları, Ankara, 2009.

PEKCANITEZ, Hakan, Medeni Usul ve İcra İflas Hukukunda Yabancı Para Alacaklarının Tahsili, 3.Bası, Yetkin Yayınları, Ankara 1998.

POROY, Reha/ YASAMAN, Hamdi, Ticari İşletme Hukuku, 20. Bası, Seçkin Yayıncılık, İstanbul Ekim 2024.

REİSOĞLU, Safa, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, 25. Bası, Beta Yayınları, İstanbul Eylül 2014.

ROGER Secretan, "Satıcının Mütemerrit Borçluya Karşı Dermeyan Edebileceği Haklar", Kemal Tahir Gürsoy (çev.), AÜHFD, C.6, S.1, Ankara 1949.

RUHİ, A.C., Sözleşmeler Hukuku, 2. Baskı, I. Cilt, Seçkin, Ankara, 2013.

SAYHAN, İ, Sigorta Sözleşmesinin Konusu, Yetkin Yayınları, Ankara 2001.

SEROZAN, Rona, İfa, İfa Engelleri, Haksız Zenginleşme, KOCAYUSUFPAŞAOĞLU / HATEMİ / SEROZAN / ARPACI, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, C. III, Filiz Kitabevi, İstanbul, 2016.

SONSUZOĞLU, Elif, Türk Vergi Hukukunda Fer'i Borç ve Alacak Olarak Faiz ve Zam, 2. Baskı, Türkmen Kitabevi, İstanbul, 2013.

ŞANLI, Kerem Cem, Haksız Fiil Hukukunun Ekonomik Analizi: Hukuk ve Ekonomi Öğretisi, Arıkan Yayıncılık, Ankara 2007.

ŞEKER OĞUZ, Zehra, Sorumluluk Sigortalarında Zamanaşımı (Sigorta Hukuku Sempozyumları), XII Levha Yayıncılık, İstanbul 2018.

ŞENER, Oruç Hami, Ticari İşletme Hukuku- Ders Kitabı, 3. Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara Ocak 2025.

ŞENOCAK, Kemal, "Mal Sigortalarında Sigorta Ettirenin Zararı Önleme ve Azaltma Vecibesi", Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi,1995, Cilt 44, Sayı 1.

ŞENOCAK, Kemal, "Menfaat Değeri Altında Sigorta", GÜHFD, Cilt 4, Sayı 1-2, Yıl: 2000.

ŞENOCAK, Kemal, "Türk Ticaret Kanunu'nun Mal Sigortasına İlişkin Hükümlerinin Sorumluluk Sigortalarına Uygulanabilirliği", Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi, Cilt 58, Sayı 1, 2009 (Sorumluluk Sigortaları).

ŞENOCAK, Kemal, Çifte Sigorta, Turhan Kitabevi, Ankara 2002 (Çifte Sigorta).

ŞENOCAK, Kemal, Mesleki Sorumluluk Sigortası, Turhan Kitabevi Yayınları, Ankara 2000.

ŞENOCAK, Kemal, Takseli Sigorta, BATİDER, C.25, S. 2, Haziran 2009.

ŞENYÜZ, Doğan, Borçlar Hukuku Genel ve Özel Hükümler, Ekin Yayınevi, Bursa 2022.

TANDOĞAN, H., Türk Mes'uliyet Hukuku Akit Dışı ve Akdi Mes'uliyet, Vedat Kitapçılık, İstanbul, 2010.

TANDOĞAN, Haluk, Türk Mesuliyet Hukuku, Vedat Kitapçılık Yayınları, İstanbul 2010.

TAŞYÜREK, Hayri, Kasko Sigortası, Seçkin Yayıncılık, Ankara, Ağustos 2001.

TEKİNAY, Sulhi; AKMAN, Sermet; BURCUOĞLU, Haluk; ALTOP, Atilla, Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Filiz Kitabevi, İstanbul 1993.

TOKMAK, E., Ticari İşlemlerde Taşınır Rehininde Borçlu Temerrüdü Sonrası Alacaklının Hakları, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul üniversitesi SBE, İstanbul, 2019.

TUNÇOMAĞ, Kenan, 'Borçlu Temerrüdünde Temerrüt Faizini Aşan Zarar ve Tazmini' 1998, S.3 C.1, Sigorta Hukuku Dergisi.

TUNÇOMAĞ Kenan, Türk Borçlar Hukuku, 1. Cilt Genel Hükümler, Sermet Matbaası, İstanbul 1976.

TUTUMLU, Mehmet Akif, Türk Borçlar Hukukunda Zamanaşımı ve Uygulaması, Ankara 2001.

TÜRK, Hikmet Sami, Sigortacının Temerrüdü Ne Zaman Başlar?, XII. Banka ve Ticaret Hukuku Sempozyumu, Ankara 1995.

TÜZEMEN ATİK, Ebru/YOLAL, Oğuz, Sigorta Sözleşmelerinde Prim Ödeme Borcunun Muacceliyeti, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2020.

ULAŞ, Işıl / BEKTAŞ, İbrahim, Sigorta Hukuku Zarar Sigortaları, 9. Basım, Turhan Kitapevi Yayınları, Ankara 2023.

ULAŞ, Işıl, Sigortacılıkta Tahkim, Prof. Dr. Seza Reisoğlu'na Armağan, BATİDER 2007, C. XXIV, S. 2 (Tahkim).

ULAŞ, Işıl, Uygulamalı Zarar Sigortaları Hukuku, Turhan Kitabevi, Ankara 2012.

ULUĞ, İlknur, Sigorta Hukukunda Riziko Kavramı ve Bu Kavramdaki Değişiklikler, Türkiye'de Sigorta Hukukunun Sorunları ve Geleceği Sempozyumu, İstanbul Kasım 2004.

ÜNAN, Samim, 2011 Tarihli Türk Ticaret Kanunu'nda Sigorta Ettirenin Görevleri, Ticaret Hukuku ve Yargıtay Kararları Sempozyumu, Banka ve Ticaret Hukuku Enstitüsü, Aralık 2011 (Sempozyum).

ÜNAN, Samim, Hayat Sigortası Sözleşmesi, Beta Yayıncılık, İstanbul 1998 (Hayat Sigortası).

ÜNAN, Samim, İsteğe Bağlı Genel Sorumluluk Sigortasında Riziko, Beta Yayıncılık, İstanbul 1998 (Riziko).

ÜNAN, Samim, Türk Ticaret Kanunu Şerhi Altıncı Kitap Sigorta Hukuku C. II, On iki levha Yayınları, İstanbul 2016 (Şerh II).

ÜNAN, Samim, Türk Ticaret Kanunu Şerhi Altıncı Kitap Sigorta Hukuku Cilt 1: Genel Hükümler (Madde 1401-1452), On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2016.

ÜNSAL, Oğuzhan, Rehinli Eşya Üzerindeki Menfaatlerin Sigortalanması ve Hukuki Sonuçları, On İki Levha Yayıncılık, İstanbul, 2021.

ÜLGEN H. HELVACI, M. KAYA, NOMER ERTAN, F., Ticari İşletme Hukuku, Vedat Kitapçılık, İstanbul 2022.

YAĞCI, Kürşad, "Borcun İfasının, Sözleşmenin Kurulmasından Sonraki Bir Olgunun Gerçekleşmesinden İtibaren Belirli Bir Sürenin Geçmesiyle Muaccel Olacağının

Kararlaştırıldığı Hallerde Borçlunun Temerrüde Düşmesi İçin İhtar Şart Mıdır? (Vadenin Sonradan Belirli Hale Gelebilirliği Üzerine)", İHM, C.77, S.1, İstanbul 2019.

YASAMAN, Hamdi, Ticari İşlerde Akdi Faiz ve Temerrüt Faizi, BD, S. 76, Y.22, Mart 2011.

YAZICIOĞLU, Emine, Sigorta Tazminatı Borcuna İlişkin Sulh-İbra Sözleşmelerinin Geçerliliği, Altıncı Yargıtay Kararları ve Sigorta Hukuku Sempozyumu, İstanbul, 7-8 Haziran 2002.

YAZICIOĞLU, Emine/ ÖĞÜZ ŞEKER, Zehra, Sigorta Hukuku, Filiz Kitabevi, 5. Baskı, İstanbul Ekim 2022.

YEĞENGİL, Rasih, Tahkim, İstanbul 1974.

YEŞİLIRMAK, Ali, Alternatif Uyuşmazlık Çözüm Yolu Olarak Hakem-Bilirkişilik, DEÜHFD., C. 11, Özel Sayı 2009, (Hakem-Bilirkişilik).

YEŞİLIRMAK, Ali, Türkiye'de Ticari Hayatın ve Yatırım Ortamının İyileştirilmesi İçin Uyuşmazlıkların Etkin Çözümünde Doğrudan Görüşme, Arabuluculuk, Hakem-Bilirkişilik ve Tahkim: Sorunlar ve Çözüm Önerileri, On iki levha Yayınları, İstanbul 2011 (Çözüm).

YEŞİLOVA ARAS, Ecehan / YEŞİLOVA Bilgehan, Sigortacılık Tahkimi-Sigorta Tahkim Usulü ve Ayırdedici Özellikleri, Journal of Yaşar University, Y. 2013, C. 8, Sayı Özel.

YEŞİLOVA ARAS, Ecehan / YEŞİLOVA Bilgehan, Sigortacılıkta Tahkim Kararları ve Kanun Yolları (Sigorta Hukuku Sempozyumları), XII Levha Yayıncılık, İstanbul 2018.

YILDIZ, Mustafa Göktürk, Türk Borçlar Kanunu'nun Genel Hükümlerine Göre Borçlu Temerrüdünün Şartları ve Sonuçları, On İki Levha, İstanbul, 2020.

YILMAZ, Ejder, Hukuk Muhakemeleri Kanunu Şerhi, Ankara 2012.

YILMAZ, Halil, "Para Borçlarının İfasında Borçluya Yöneltilen Temerrüt İhtarı", Yargıtay Dergisi, C.31, S.1-2, Ankara 2005.

YILMAZ, Zekeriya, Sigortacılık Kanununa Göre Sigortacılıkta Tahkim, Terazi Dergisi, S. 17.

YONGALIK, Aynur, "Sigortalının Zarara Katılması", Prof. Dr. Ali Bozer'e Armağan, Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü, Ankara 1988.

YÜCER, Zeynep, “Borç İlişkisi Doğuran Sözleşmelerde Başlangıçtaki İmkânsızlık, Hüküm ve Sonuçları”, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi SBE, Ankara 2006.

YÜCESAN, Osman, Yangın Sigortaları Kaideleri ve Tatbikatı, İstanbul 1960.

YÜCESOY YILMAZ, Yasemin, Ticari İşlerde Faiz ve Yargıtay Uygulaması, TBBD, S.140, y. 31, Ocak 2019.

ZEYTİNOĞLU, Emin, “Para Borçlarında Temerrüt Hallerinde Munzam Zarar”, İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, Y:2005, C:4, S.2, s.253-263.