

MAHKEMEYE - TAHKİME BAŞVURMADAN ÖNCE SİGORTA ŞİRKETİNE BAŞVURU ZORUNLULUĞU

OBLIGATION TO APPLY INSURANCE COMPANY BEFORE
APPLYING JUDICIAL – ARBITRATION PROCEEDINGS

ÖZET

Sigortacıya karşı yargı/taahkim yoluna başvurmada önce, sigortacıya başvuru zorunluluğunu düzenleyen iki ayrı kanun hükmü bulunmaktadır. Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılacak başvuru için beklenmesi gereken cevap süresi Sigorta Kanunu m.30/13'e göre 15 iş günüdür. Ancak Karayolları Trafik Kanunu m. 97 hükmünde bu süre 15 gün olarak belirtilmiştir. Çalışmamızda Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin on üçüncü fıkrası ile Karayolları Trafik Kanunu'nun 97. maddesi karşılaştırmalı olarak değerlendirilecektir. Bu kapsamda, özellikle uygulama alanlarının ortak olduğu noktalarda düzenledikleri farklı sürelerden hangisinin uygulanması gerektiği, bu kanun hükümleri ile getiren sürelerin hukuki niteliği, dava şartı olarak kabul edilip edilemeyeceği ve dava şartı kabul edilirse tamamlanabilir nitelikte olup olmadığının üzerinde durulacaktır.

Anahtar Kelimeler: Karayolları Trafik Kanunu, Dava Şartı, Sigorta Şirketine Başvuru Zorunluluğu, Sigortacılık Kanunu, Cevap Süresi

ABSTRACT

There are two statutory provisions governing the obligation to apply to the insurer before applying for judicial / arbitration proceedings against the insurer. The required response time for the application to the Insurance Arbitration Commission is 15 workdays according to Insurance Code article 30 /13. But in Highway Traffic Code article 97, this period is stated as 15 days. In our study, the thirteenth paragraph of Article 30 of the Insurance Code and Article 97 of the Highway Traffic Code will be evaluated comparatively. In this context, especially will focus on to determine which of the different periods will be applied in the common application areas, the legal characteristic of the statutory periods, whether it can be accepted as a trial condition or not and if it is accepted as a trial condition whether it can be perfectible or not.

KEYWORDS: Highway Traffic Code, Trial Condition, Obligation To Apply Insurance Company, Insurance Code, Response Time

GİRİŞ

5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun¹ 30. maddesinin on üçüncü fıkrasına göre, *"Komisyona gidilebilmesi için, sigortacılık yapan kuruluşla uyumsuzluğa düşen kişinin, uyumsuzluğa konu teşkil eden olay ile ilgili olarak sigortacılık yapan kuruluşa gerekli başvuruları yapmış ve talebinin kısmen ya da tamamen olumsuz sonuçlandığını belgelemiş olması gerekir. Sigortacılık yapan kuruluşun, başvuru tarihinden itibaren on beş iş günü içinde yazılı olarak cevap vermemesi de Komisyona başvuru için yeterlidir."* Bu düzenleme çerçevesinde, sigortacıya karşı kurumsal tahkim yargı yoluna başvurulabilmesi için öncelikli olarak ilgili sigorta kuruluşuna gerekli başvuruların yapılması ve yapılan başvuruların olumsuz sonuçlanması gerekmektedir. Benzer şekilde 6704 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun'un² 5. maddesiyle 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun³ 97. maddesinde değişiklik yapılarak zarar görenin yargıya başvurmadan önce ilgili sigorta kuruluşuna başvurma zorunluluğu getirilmiştir. Maddenin yeni hâline göre, *"Zarar görenin, zorunlu mali sorumluluk sigortasında öngörülen sınırlar içinde dava yoluna gitmeden önce ilgili sigorta kuruluşuna yazılı başvuruda bulunması gerekir. Sigorta kuruluşunun başvuru tarihinden itibaren en geç 15 gün içinde başvuruyu yazılı olarak cevaplamaması veya verilen cevabın talebi karşılamadığına ilişkin uyumsuzluk olması hâlinde, zarar gören dava açabilir veya 5684 sayılı Kanun çerçevesinde tahkime başvurabilir."* Karayolları Trafik Kanunu'nda yapılan bu değişiklik ile zarar görenin zorunlu malî mesuliyet sigortası kapsamında açacağı dava yahut Sigortacılık Kanunu çerçevesinde Sigorta Tahkim Komisyonuna yapacağı başvuruda öncelikli olarak sigorta kuruluşuna başvuru şartı aranmaktadır.

¹ RG, 14.06.2007, S. 26552.

² RG, 26.04.2016, S. 29695.

³ RG, 26.04.2016, S. 29695.

Karayolları Trafik Kanunu kapsamında kalan zorunlu malî mesuliyet sigortaları açısından aynı konuya ilişkin farklı şartlar öngören bu kanun hükümlerinden hangisinin uygulanması gerektiğinin belirlenmesi uygulamada ortaya çıkabilecek karışıklıkların önlenmesi açısından önem arz etmektedir. Yine söz konusu 15 (iş) günlük sürelerin hukukî niteliklerinin doğru şekilde belirlenmesi, dava şartı olup olmadıkları ve dava şartı ise tamamlanabilir dava şartlarından olup olmadıklarının tespiti de uygulamada ortaya çıkabilecek sorunlar bakımından büyük bir öneme haizdir.

Çalışmamızda Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin on üçüncü fıkrası ile Karayolları Trafik Kanunu'nun 97. maddesinin güncel değişiklikler ile birlikte aldığı son hâli karşılaştırmalı olarak değerlendirilecektir. Bu kapsamda, özellikle uygulama alanlarının çakıştığı noktalarda düzenledikleri farklı sürelerden hangisinin uygulanması gerektiği, bu kanun hükümleri ile getiren sürelerin hukukî niteliği, sigorta kuruluşuna başvurunun dava şartı olarak kabul edilip edilemeyeceği ve dava şartı kabul edilirse tamamlanabilir nitelikte olup olmadığının üzerinde durulacaktır.

I. Sigortacılık Kanunu ve Karayolları Trafik Kanunu Hükümleri Kapsamında Sigortacıya Başvuru Zorunluluğu

A. Sigortacılık Kanunu Gereği Sigortacıya Başvuru Zorunluluğu

1. Genel Olarak

Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin on üçüncü fıkrası düzenlemesine göre, sigorta kuruluşu ile uyuşmazlık yaşanması hâlinde, ilgili sigorta kuruluşuna uyuşmazlığın çözümü için gerekli belgelerle başvurulmadan önce Sigorta Tahkim Komisyonu'na gidilemeyecektir⁴. Ancak

⁴ Sigortacılık Kanunu ile getirilen bu hükmün başvuru sahibi tarafından sigorta kuruluşunun son bir kez daha uyarılması ve yapılacak olan tahkim yargılamasının önüne geçilmesine imkân sağlayacağı ifade edilmektedir. Bu hususta bkz. Özdamar, Mehmet; "Sigorta Hukukunda Uyuşmazlıkların Çözümünde Tahkim Sistemi", Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 2013, C. XVII, S. 1-2, s. 847.

sigorta kuruluşunun başvuruya cevaben gönderdiği son yazının ilgilinin talebini karşılamaması veya sigorta kuruluşundan 15 (iş) gün içerisinde cevap alınmaması durumlarında, varsa sigorta kuruluşundan alınacak cevap yazısı ve iddianın ispatına yarayacak belgelerle birlikte Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurulabilecektir⁵. Komisyona yapılan başvuruda, sigorta kuruluşuna başvurulup başvurulmadığı ve başvurulmuşsa, başvuruya verilen cevap neticesinde bir uyuşmazlığın söz konusu olup olmadığı veya başvuru üzerinden 15 (iş) günlük sürenin geçip geçmediği Sigorta Tahkim Komisyonu nezdindeki raportör tarafından yapılacak bir ön inceleme kapsamında söz konusu şartın yerine getirilmediği tespit edilirse uyuşmazlık, Komisyon tarafından değerlendirilmeye alınmayacaktır⁶. Bu nedenle, 15 (iş) gün içerisinde sigorta kuruluşu tarafından cevap verilmediğinin de Komisyon'a başvuru yapılırken ispat edilmesi gerekir⁷.

15 (iş) günlük bu süre, Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılacak başvurulara ilişkindir. Diğer bir deyişle, Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin on üçüncü fıkrası hükmü münferiden düşünüldüğünde, hak sahipleri sigorta kuruluşu ile aralarında uyuşmazlık ortaya çıktığında sigorta kuruluşuna başvurmaksızın ve 15 (iş) günlük cevap verme süresinin geçmesini beklemeksizin Komisyon haricindeki yargı yollarına gidebileceklerdir. Zira, kanun koyucu ilgili hükümde hak sahiplerinin Komisyon haricinde başvurabilecekleri yargı yollarını kısıtlamamıştır. Bu durumda, zarar görenler de sigorta kuruluşuna başvuru yapmadan yargı yoluna gidebilir sonucu ortaya çıkmaktadır. Gerçekten de Türk Ticaret Kanunu'nun 1478. maddesi gereği "*Zarar gören, uğradığı zararın sigorta bedeline kadar olan kısmının tazminini sigorta sözleşmesi için*

⁵ Kabukçuoğlu Özer, Fatma Dilek; Sigortacılık Kanunu Şerhi, İstanbul 2012, s. 510.

⁶ Ulaş, Işıl; "Sigortacılıkta Tahkim", BATİDER 2007, Prof. Dr. Seza Reisoğlu'na Armağan, Cç XXIV, S. 2, s. 250-251.

⁷ Doktrinde bir görüş bu hususun ispat edilebilmesinin ancak noter aracılığıyla sigorta kuruluşuna başvurulması hâlinde söz konusu olacağını ifade etmektedir. Bkz. Mertol, Can; Türk Özel Sigorta Hukuku, Ankara, 2007, s. 317. Ancak, ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde böyle bir görüşün kabulü mümkün görünmemektedir. Zira, hak sahiplerinin yapacağı başvuruda kanun koyucunun aramadığı bir ispat kuralının kabulü, hak arama özgürlüğünü kısıtlar nitelikte olacaktır.

geçerli zamanaşımı süresi içerisinde kalmak şartıyla doğrudan sigortacıdan isteyebilir.” Sigortacılık Kanunu ve Türk Ticaret Kanunu hükümleri birlikte düşünüldüğünde, zararını doğrudan sigorta kuruluşundan talep edebilen zarar gören, tahkime gitmektense devlet yargılamasında dava açabilir ve devlet yargılaması için sigorta kuruluşuna başvuru zorunluluğu aranmaz. Ancak bu durum, aşağıda açıklanacağı üzere, Karayolları Trafik Kanunu’nun 97. maddesinin mevcut hâli nedeniyle, zorunlu-ihiyari (trafik) malî mesuliyet sigortaları bakımından geçerli değildir.

Ayrıca bu noktada belirtmek gerekir ki, Sigortacılık Kanunu’nun 30. maddesinin on dördüncü fıkrası gereğince “Mahkemeye ve Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun hükümleri uyarınca Tüketici Sorunları Hakem Heyetine intikal etmiş uyuşmazlıklar ile ilgili olarak Komisyona başvuru yapılamaz”. Bu düzenleme gereğince başvuru sahibinin tahkim yoluna başvurmadan önce aynı uyuşmazlık açısından genel mahkemelerde dava açmamış, Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun hükümleri uyarınca Tüketici Sorunları Hakem Heyeti’ne başvuru yapmamış olması gerekir⁸. Bu şartın gerçekleşip gerçekleşmediği de ön inceleme aşamasında raportör tarafından incelenir⁹. Ancak, raportör uyuşmazlığın başka bir mercii önüne gidip gitmediğini re’sen araştıramaz. Bu hususta hem başvuran tarafın hem de aleyhine başvuru yapılan sigorta kuruluşunun beyanları çerçevesinde değerlendirme yapılacaktır¹⁰.

2. Başvurunun Geçerliliğine İlişkin Şartlar

Yukarıdaki düzenlemeler çerçevesinde sigorta kuruluşuna yapılan başvurunun geçerli bir başvuru olması gerekmektedir. Bu kapsamda, başvurunun geçerli bir başvuru olabilmesi için neleri içermesi gerektiğinin tespit edilmesi de önem arz etmektedir. Ancak, Sigortacılık Kanunu’nun ilgili düzenlemesinde “gerekli başvuruları” ibaresi yer al-

⁸ Özdamar, s. 848.

⁹ Ulaş, s. 250.

¹⁰ Kale, Serdar/Tunç Yücel, Müjgan; “Sigortacılık Kanununda Tahkim”, Haluk Konuralp Anısına Armağan, Ankara 2009, C. I, s. 466.

makla birlikte gerekli başvuruların neler olduğuna veya neleri içermesi gerektiğine dair herhangi bir açıklamaya yer verilmemiştir. Bu durumda sigorta hukukuna ilişkin genel hükümler dikkate alınarak somut olay açısından “*gerekli olan başvuru*” niteliğinin tespit edilmesi gerekmektedir. Bu durumda, sigorta edilen rizikonun tayini için gerekli olan hususları ve rizikonun gerçekleştiğini her zaman sigortacının kendiliğinden tespit etmesi mümkün olmadığından, sigorta ettiren tarafından bunların sigortacıya bildirilmesi gerekmektedir. Nitekim, Türk Ticaret Kanunu’nun 1447. maddesinde bu hususa ilişkin yasal düzenlemeye yer verilmiş ve sigorta ettiren, rizikonun veya tazminatın kapsamının belirlenmesinde gerekli ve sigorta ettirenden beklenebilecek olan her türlü bilgi ile belgeyi sigortacıya makul bir süre içinde sağlamak, rizikonun gerçekleştiği veya diğer ilgili yerlerde sigortacının inceleme yapmasına izin vermek ve kendisinden beklenen uygun önlemleri almakla yükümlü kılınmıştır.

Bu yükümlülüğün konusu olan hususlar, “*rizikonun gerçekleştiğini beyan yükümlülüğü*”nün amacını teşkil eder. Sigorta ettirenin, rizikonun gerçekleştiğini gecikmeksizin bildirmesiyle sigortacı durumdan haberdar olacak ve bu görevin konusuna giren hususları talep ederek rizikonun gerçekleşme şeklini, sigorta konusuna giren bir olay veya sigorta poliçesinde söz konusu istisnaların bulunup bulunmadığını ve sigorta ettirenin talep ettiği tazminatın gerçek zarara uygunluğu ile hayat sigortalarında riziko ve sigorta koruması bakımından bir istisna bulunup bulunmadığını tespit ve değerlendirme imkânı bulabilecektir¹¹.

Ayrıca, sigortacı zarar görenden bilgi talep etmek hakkına sahiptir. TTK m. 1479’a göre, “*Sigortacı, zarara sebep olan olayın ve zarar miktarının belirlenmesi amacıyla, zarar görenden bilgi isteyebilir. **Zarar gören, sağlanması ihtimali bulunan ve istenilmesi haklı görülebilecek ilgili tüm belgeleri sigortacıya vermek zorundadır.** Zarar görenin bu zorunluluğa uymaması hâlinde, durumun zarar görene yazılı bildirilmiş olması kaydıyla, sigortacının sorumluluğu, zorunluluk yerine getirilmiş olsaydı ödemek zorunda kalacağı miktarla sınırlıdır.*”

¹¹ Kender, Rayegan; Türkiye’de Hususi Sigorta Hukuku, 14. Baskı, İstanbul 2015, s. 253, 284-285.

Konuya ilişkin Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik'in¹² 16. maddesinin birinci fıkrasında, tahkime yapılan başvurularda, başvuru formu, uyuşmazlığa ilişkin bilgi ve belgeler ile başvuru ücretinin yatırıldığına dair belgenin yer alması gerektiği düzenlenmiştir. Söz konusu hükümde belirtilen uyuşmazlığa ilişkin bilgi ve belgeler, yukarıda belirttiğimiz kanun hükümleri gereği poliçede belirtilen gerekli belgeleri kapsayacak şekilde ve somut olay açısından rizikonun teminat dahilinde gerçekleştiğini genel çerçevede ortaya koyar nitelikte olmalıdır. Uygulamada sigortacıya yapılan ve poliçe kapsamındaki rizikonun gerçekleştiğinin anlaşılabilmesi için gerekli olan belgeleri içermeyen başvurularda, sigorta kuruluşlarının gerekli belgelerin teminine dair haklı talepleri karşısında sigorta ettiren ve sigortalılar doğrudan yargı yoluna başvurabilmektedirler. Ancak, Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılacak başvuru çerçevesinde, yukarıda değinilen Sigortacılık Kanunu, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik ve Türk Ticaret Kanunu hükümleri birlikte düşünüldüğünde, sigortacıya yapılan alelade bir başvuru ile gerekli başvuru şartlarının yerine getirildiğinden bahsedebilmek mümkün değildir. Nitekim, sigorta bir zenginleşme aracı olmadığından, sigortacı ancak gerçek zararı ödemelidir. İyi niyet ve azami güvene dayanan sigorta ilişkilerinde sigortacının, somut olayın özelliklerine göre sorumluluğunu belirleyebilmesi için gerekli olan belge ve bilgiye ihtiyacı vardır (Bkz. TTK m. 1427, 1447, 1475/3 ve 1479)¹³. Ancak, sonuç olarak belirtmek isteriz ki, Sigortacılık Kanunu kapsamında sigorta kuruluşuna yapılması gereken başvurunun, hangi belge ve bilgileri içermesi gerektiğine dair ne kanunda ne de yönetmelikte kesin ve açıklayıcı bir düzenleme yapılmıştır. Bu belgelerin neler olduğu poliçe ile tespit edilebileceği gibi somut olay açısından değerlendirme yapılarak da belirlenebilir.

Gerekli belgeler sunulmadan yapılan geçersiz başvurular karşısında ne yapılması gerektiği konusu aşağıda ele alınacaktır.

¹² RG, 17.08.2007, S. 26616.

¹³ Çeker, Mustafa; 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanununa Göre Sigorta Hukuku, 7. Baskı, Adana 2013, s. 123.

B. Karayolları Trafik Kanunu Gereği Sigortacıya Başvuru Zorunluluğu

1. Genel Olarak

Türk Ticaret Kanunu'nun 1478. maddesine göre, zarar gören, uğradığı zararın sigorta bedeline kadar olan kısmının tazmini doğrudan sigortacıdan talep edebilir. Bu düzenleme ile zarar görene sigortacıya karşı doğrudan dava açma hakkı tanınmış olup; zarar gören, talep hakkına sahip olduğu edimi, bu edimin asıl borçlusu olan zarar verene karşı husumet yöneltmeden, onun sorumluluğunu sulh, hâkim veya hakem kararı ile tespit ettirmeksizin, doğrudan edimin borçlusundan isteyebilme imkanına kavuşmuştur¹⁴. Söz konusu hakkın zorunlu-ihiyari (trafik) malî mesuliyet sigortaları açısından nasıl kullanılacağına dair esaslar ise, Karayolları Trafik Kanunu hükümlerinde belirlenmiştir.

Bu kapsamda Karayolları Trafik Kanunu'nun 97. maddesine göre, *"Zarar görenin, zorunlu mali sorumluluk sigortasında öngörülen sınırlar içinde dava yoluna gitmeden önce ilgili sigorta kuruluşuna yazılı başvuruda bulunması gerekir. Sigorta kuruluşunun başvuru tarihinden itibaren en geç 15 gün içinde başvuruyu yazılı olarak cevaplamaması veya verilen cevabın talebi karşılamadığına ilişkin uyuşmazlık olması hâlinde, zarar gören dava açabilir veya 5684 sayılı Kanun çerçevesinde tahkime başvurabilir"*. Zarar görenin doğrudan dava açma hakkını düzenleyen ilgili maddenin eski hâlinde, zarar görenin zorunlu malî sorumluluk sigortasında öngörülen sınırlar içinde sigortacıya başvurmadan doğrudan dava açma yetkisi öngörülmüş iken, 6704 sayılı Kanun ile değiştirilen ve 26.04.2016 tarihinde yürürlüğü giren mevcut yeni hâline göre, zarar gören sigortacıya dava açmadan önce mutlaka ilgili sigorta kuruluşuna yazılı başvuruda bulunması gerekmektedir. Sigorta kuruluşu başvuru tarihinden itibaren en geç on beş gün içinde başvuruyu yazılı olarak cevaplamaz veya veri-

¹⁴ Yeşilova Aras, Ecehan; Sorumluluk Sigortalarında Zarar Görenin Doğrudan Dava Hakkı, Ankara, 2013, s. 33.

len cevabın talebi karşılamadığına ilişkin uyuşmazlık çıkarsa, zarar gören dava açabilir veya tahkime başvurabilir¹⁵.

Kanun hükmünden anlaşılacağı üzere zorunlu malî sorumluluk (trafik) sigortasında düzenlenen 15 günlük cevap verme süresi yalnızca tahkim yargılamasına ilişkin değildir. Zarar görenin Sigorta Tahkim Komisyonu'na gitmesinde olduğu gibi, dava açabilmesi için de gerekli başvuruları yapmış ve bu başvuruların olumsuz sonuçlanmış olması ya da 15 günlük cevap verme süresinin geçirilmiş olması gerekmektedir.

Ayrıca belirtmek isteriz ki, yukarıda belirttiğimiz 15 günlük süreye ilişkin düzenlemenin uygulama alanı zorunlu malî sorumluluk sigortalarıyla sınırlı değildir. Zira, Karayolları Trafik Kanunu'nun 100. maddesinde *"Bu Kanunun sorumluluğun kaldırılması veya tazminatın azaltılmasına ilişkin 95 inci maddesi, doğrudan doğruya talep ve dava hakkına ilişkin 97 nci maddesi ve zamanaşımına ilişkin 109 uncu maddesi ihtiyarî malî sorumluluk sigortasında da uygulanır"* ifadesine yer verilmiştir. Söz konusu atıflar sebebiyle Karayolları Trafik Kanunu'nun 97. maddesinde belirtilen 15 günlük cevap verme süresi ihtiyarî malî sorumluluk sigortaları açısından da uygulama alanı bulacaktır. Ancak, yapılacak başvuruda gerekli olan belgelerin ne şekilde belirleneceğine ilişkin kanun maddelerine atıf bulunmadığından, aşağıda incelediğimiz Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları düzenlemeleri ihtiyarî malî sorumluluk sigortaları bakımından uygulanamayacaktır. Bu sigortalar açısından Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurulara ilişkin yaptığımız açıklamalar geçerli olacaktır. Bu nedenle, yapılacak başvurunun özellikleri yukarıda yer verdiğimiz Türk Ticaret Kanunu'nun 1447. maddesi çerçevesinde belirlenmelidir.

2. Başvurunun Geçerliliğine İlişkin Şartlar

Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılacak gerekli ve geçerli bir başvurunun ne şekilde olması gerektiği hususu yukarıda açıklanmış-

¹⁵ Karasu, Rauf; Yargıtay ve Sigorta Tahkimi İtiraz Hakem Heyeti Kararları Işığında Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (Trafik Sigortası), Ankara, 2016, s.123.

tı. Tahkime ilişkin genel düzenlemelerin aksine, Karayolları Trafik Kanunu'nun 99. maddesinde "*hak sahibinin zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartlarıyla belirlenen belgeleri*" sunarak başvuru yapması gerektiği belirtilmektedir. Görüleceği üzere Karayolları Trafik Kanunu hükümlerinde zorunlu mali sorumluluk sigortası kapsamında yargı mercilerine yapılacak başvuruda, hangi belgelere yer verilmesi gerektiği kanun atfı ile açık bir şekilde ortaya konulmuştur. Keza aynı şekilde zorunlu mali sorumluluk sigortası kapsamındaki tazminatların genel şartlarda belirtilen usûl ve esaslara tâbi olduğu Karayolları Trafik Kanunu'nun 90. maddesinde düzenlenmiştir¹⁶.

Bu çerçevede, Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları'nda¹⁷ düzenlemelere yer verilmiştir. Söz konusu şartlarda değişiklik yapılarak¹⁸, "*Ek:6 Tazminat Ödemelerinden İstenecek Belgeler*" başlığı altında somut olaya göre hangi belgelerin getirilmesinin istendiğinin açık bir şekilde belirtilmiştir. Yukarıda, Sigorta Tahkim Komisyonu ve Türk Ticaret Kanunu çerçevesinde yaptığımız açıklamalar genel nitelikte olup zorunlu mali mesuliyet sigortası için de uygulama alanı bulacaktır. Ancak, zorunlu mali mesuliyet (trafik) sigortası genel şartlarında somut olayın niteliğine göre hangi belgelerin sunulması gerektiği açıkça belirtildiğinden¹⁹, belgelerin uygunluğuna dair uyuşmazlık oluş-

¹⁶ İlgili düzenlemeye göre, "*Zorunlu mali sorumluluk sigortası kapsamındaki tazminatlar bu Kanun ve bu Kanun çerçevesinde hazırlanan genel şartlarda öngörülen usul ve esaslara tabidir. Söz konusu tazminatlar ve manevi tazminata ilişkin olarak bu Kanun ve genel şartlarda düzenlenmeyen hususlar hakkında 11/1/2011 tarihli ve 6098 sayılı Türk Borçlar Kanununun haksız fiillere ilişkin hükümleri uygulanır.*"

¹⁷ RG, 14.05.2015, S. 29355.

¹⁸ RG, 02.08.2016, S. 29789.

¹⁹ Örneğin sürekli sakatlığı belirleyen sağlık kurulu raporu bakımından 02.08.2016 tarihine kadar yürürlükte bulunan çeşitli mevzuatlar gereği, trafik kazalarında uğranılan çalışma gücü kaybı zararlarının tespitinde kullanılan sağlık raporunun düzenlenmesinde esas alınacak mevzuatın belirlenmesi konusunda tartışmalar yaşanmaktaydı. Bu konuda Zorunlu Trafik Sigortası'nın düzenlendiği Karayolları Trafik Kanunu ve Zorunlu Trafik Sigortası Genel Şartları'nda yakın bir tarihe kadar açık bir hüküm yoktu. Ancak 02.08.2016 tarihinde yürürlüğe giren ve genel şartlara eklenen "*Ek-6*" ile sürekli sakatlık hallerinde Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik uyarınca rapor alınması gerektiği açıklığa kavuşturulmuştur. Bunun öncesinde ise çalışma gücü kaybının tespiti için alınan sağlık raporunun hangi hukuki düzenleme esas alınarak hazırlanacağı Yargıtay Kararları çerçevesinde şekillenmiştir.

Öncelikle Yargıtay içtihatlarında uygulamasına yer verilmeyen Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik (RG, 30.03.2013/28603) hakkında

ması ihtimâli azalmaktadır. Zararın hesaplanmasına ilişkin söz konusu belgelerde eksiklik hâlinde, başvuru geçerli kabul edilemeyecektir. Bu durumda, Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan başvuru da, sigorta kuruluşuna geçerli bir başvuru yapılmamış olması nedeniyle, reddedilecektir²⁰.

Diğer taraftan, KTK m. 99'daki anılan belgeler, başvurunun geçerliliğine ilişkin belgeler olarak kabul edilmez ise, bu durumda muacceliyet ve temerrüt sorunu da ortaya çıkacaktır.

kısaca bilgi verilmek gerekirse; Bu Yönetmelik aynı adla ilk olarak 16.07.2006 tarihli Resmi Gazete'de yayınlanmış, sonra 16.12.2010 tarihli aynı adı taşıyan Yönetmelikle yürürlükten kaldırılmıştır. Sonra 16.12.2010 tarihli Yönetmelik, 14.01.2012 tarihinde Resmi Gazete'de yayınlanan aynı adı taşıyan Yönetmelikle yürürlükten kaldırılmıştır. En son 30.03.2013 tarihinde Resmi Gazete Yayınlanan Yönetmelik de 14.01.2012 tarihli Yönetmeliği ortadan kaldırmıştır. Şu anda 30.03.2013 tarihli Yönetmelik yürürlüktedir. KTK m.90 hükmünün açık atfı gereği genel şartlara eklendiği 02.08.2016 tarihinin ardından meydana gelen kazalarda, sürekli sakatlığa ilişkin zararların bu yönetmelik uyarınca alınan rapor esas alınarak hesaplanması gerekir.

Burada önemli belge, bedeni zararlarda sürekli sakatlık hallerinde alınacak sağlık kurulu raporudur. Bu belge 02.08.2016 tarihinde genel şartlara eklenmiştir. Buna göre, "30/3/2013 tarihli ve 28603 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırılması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik çerçevesinde düzenlenmiş sağlık kurulu raporu" olması gerekmektedir.

Sonuç olarak mahkeme ve tahkim ölüne gelindiğinde, başvuru sahibinin (davacı) elinde Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırılması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik çerçevesinde düzenlenmiş sağlık kurulu raporu" olması gerekmektedir.

²⁰ "Kaza tarihinde yürürlükte bulunan KTK 99 maddesi ile aranan ön başvuru şartının sağlanmış olup olmadığına ilişkin yapılan incelemede,.. Başvuran tarafça sigorta şirketine yapılan başvuru dilekçesi ekinde, kaza tutanağı, ölüm belgesi ve nüfus kaydı sunulduğu, kaza tutanağından kazaya ilişkin araçlar ve sürücüleri ile yaralandıkları hakkında ve kazanın oluşuna ilişkin bilgi temin edilebildiği halde, talebe dayanak xxx 'nun vefatına ilişkin bu evraktan bilgi alınmadığı, Ölüm belgesinin kaza sonucu oluşan yaralanma ile illiyeti tesis eden veri içermediği, Nüfus kayıt tablosundan ise kişinin vefat tarihi hakkında bilgi alındığı ancak ölüm sebebi hakkında bilgi alınmadığı görülmektedir. Ölümün kaza ile illiyetini tesisi bakımından ölü muayene tutanağının sunulması gereği bulunmaktadır... Yine başvuran talep dilekçesi ekinde sunulan nüfus kayıt tablosu sadece ölenin eş ve çocuklarına ilişkin kaydı gösteren içeriğe haiz olduğundan, destek kaybı zararının hesaplanmasında dikkate alınacak destek payının belirlenmesinde ölenin anne baba eş ve çocuklarına ilişkin tam vukuatlı nüfus kayıt tablosunun dikkate alınması gerektiğinden, sunulu nüfus kaydında yer alan kayıtlar ile doğru bir zarar hesabı yapılması da olanaklı değildir... Bu nedenle, başvuran vekilinin sigorta şirketine yapmış olduğu başvuru dilekçesi ekinde yer alan belgelerin kapsamına göre ölüm ile kaza arası bağla ntıyı gösteren ve zararın hesaplanmasına etkili kayıt noksanlığı mevcut olduğundan, aynı noksanlıklar komisyonla başvuru dosyası içeriği evraklar durumu ile de devam ettiğinden, zarar tazmini talebine ilişkin ön şart mahiyetindeki başvurunun amacına uygun şekilde yapılmadığı değerlendirilmiştir." 13.03.2017, 2017/9139 S. Hakem Kararı (HKD, Ocak-Mart 2017, s. 35). Karasu da, başvurunun geçerliliğine (içeriğine) ilişkin her hangi bir açıklama yapmamakla birlikte, "... zarar görenlerin sigortacıya başvuru yapmadan veya başvuru yaptığı halde başvurudan onbeş gün geçmeden sigortacıya karşı dava açması halinde, mahkemenin ön şart yokluğu nedeniyle davayı usulden reddetmesi gerekir..." görüşündedir. Bkz. Karasu, 124.

Tazminat ve giderlerin ödenmesini düzenleyen Karayolları Trafik Kanunu'nun 99'uncu maddesinin birinci fıkrasında yer alan "**kaza veya zarara ilişkin tespit tutanağını veya bilirkişi raporunu**" ibaresi "**zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartlarıyla belirlenen belgeleri**" şeklinde değiştirilmiştir²¹. 6704 sayılı Kanun ile değiştirilen ve 26.04.2016 tarihinde yürürlüğü giren mevcut yeni hâline göre, zarar gören sigortacıya dava açmadan/tahkime başvurmada önce mutlaka ilgili sigorta kuruluşuna yazılı başvuruda bulunması gerekmekte ve bu başvuruya **zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartlarıyla belirlenen belgeleri** de eklemek zorundadır. Bu belgeler ekli değilse, sigorta şirketi ödeme yapmak durumunda değildir. Çünkü, borçlunun (sigorta kuruluşunun) temerrüdünden söz edebilmek için öncelikle borcun muaccel hale gelmiş olması gerekir (TBK m. 117). Borcun muaccel hale gelmesi, alacaklının önceden bazı hazırlık çalışmalarını gerektiriyorsa, alacaklı bunları yerine getirmediği sürece borçlu temerrüde düşmüş olmaz²².

Türk Ticaret Kanunu ve Karayolları Trafik Kanunu olay ve zarar tutarının belirlenebilmesi için belge sağlama görevini düzenlemiştir (TTK m. 1427, 1447, 1475/2 ve 1479, KTK m. 99)²³.

Konuya trafik sigortası açısından bakıldığında, göreve aykırılık halinde muacceliyet gerçekleşmeyeceğinden, temerrüt de söz konusu olmayacaktır. Yeni genel şartlara göre de, hak sahibi, kaza veya zararın tespit edilebilmesi için bu genel şartlar ekinde yer alan gerekli tüm belgeleri sigortacıya iletmediği tarihten itibaren (sekiz işgünü sonunda) tazminat talep edebilecektir²⁴. Başka bir ifade ile tazminat bu tarihten sonra

²¹ KTK m. 99 - Sigortacılar, hak sahibinin "**zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartlarıyla belirlenen belgeleri**", sigortacının merkez veya kuruluşlarından birine iletmediği tarihten itibaren sekiz işgünü içinde zorunlu mali sorumluluk sigortası sınırları içinde kalan miktarları hak sahibine ödemek zorundadırlar.

²² Bkz, Kılıçoğlu, Ahmet M.; Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Genişletilmiş 21. Baskı, Ankara 2017, s. 861 vd.

²³ Bkz. Ünvan, **Samim**; Türk Ticaret Kanunu Şerhi, Altıncı Kitap Sigorta Hukuku, Cilt I GENEL HÜKÜMLER, (Madde 1401-1452), İstanbul 2016, s. 1427 vd.

²⁴ Genel Şartlar B. 2.1. Sigortacı; hak sahibinin, kaza veya zararın tespit edilebilmesi için bu genel şartlar ekinde yer alan gerekli tüm belgeleri sigortacının merkez veya şubelerinden birine iletmediği tarihten itibaren sekiz işgünü içinde tazminatı hak sahibine öder. Sigortacının kendisine iletilen belgelere haklı olarak itiraz etmesi veya kendisinin hak sahibinden ya da başka bir kurumdan haklı olarak yeni bir belge talep

talep edilebilir hale geleceğinden dava/tahkim ve takip yoluna gidilebilecektir.

Yeni düzenlemeler karşısında sigorta şirketine geçerli belgelerle birlikte herhangi bir bildirimde bulunulmadan takip yapılması veya dava açılması halinde takip veya dava tarihinin temerrüt tarihi olduğu görüş²⁵ ve kararları²⁶ artık mazide kalmıştır.

Ayrıca, KTK m. 99'daki anılan belgeler, başvurunun geçerliliğine ilişkin belgeler olarak kabul edilmediğinde, başka bir ifade ile ekinde bu belgelerin olmadığı alelade yazılı bir başvuruyu geçerli kabul etmek gerekecektir. Bu durumda ise, takip veya dava aşamasında bu belgelerin tamamlandığı (sigortacıya tebliğ edildiği) tarihten sekiz iş gününün sonundaki tarihi temerrüt tarihi olarak kabul etmek durumunda kalınacaktır. Bunun ise yargılamada nasıl bir karışıklığa neden olabileceğini tahmin etmek zor olmasa gerekir. Keza belgeler sigortacıya tebliğ edildikten sonra bu süre içinde (sekiz iş günü) sigortacı tazminatı öderse, sigortacı dava açılmasına sebebiyet vermiş olmadığından, yargılama giderlerinden kural olarak sorumlu tutulamayacaktır (HMK m. 326 ve 331).

Daha önce de ifade edildiği üzere, uygulamada sigortacıya yapılan ve poliçe kapsamındaki rizikonun gerçekleştiğinin anlaşılabilmesi için gerekli olan belgeleri içermeyen başvurularda, sigorta kuruluşlarının gerekli belgelerin teminine dair haklı talepleri karşısında sigorta ettiren ve sigortalılar doğrudan yargı yada tahkim yoluna başvurabilmektedirler. Ancak, sigorta bir zenginleşme aracı olmadığından, sigortacı ancak gerçek zararı ödemelidir. İyi niyet ve azami güvene dayanan sigorta iliş-

etmesi halinde söz konusu süre yeni talep edilen belgenin sigortacının merkez veya şubelerinden birine iletilmesinden sonra başlar. Sigortacı hak sahibinden münhasıran hak sahibinin tazminat hakkını etkileyen bilgi ve belgeleri talep edebilir.

²⁵ Bkz. Çeker, s. 71; Karasu, s.103.

²⁶ Yargıtay, "...şayet anılan belgeler elzem belgelerden ise davacı tarafından anılan belgelerin ibraz edilmediği araştırılarak ibraz edilmemiş ise dava tarihinden itibaren sigorta şirketinin temerrüt faizinden sorumlu olmasına..." karar vermiştir. (Bkz. Yargıtay 17. HD E. 2016/15768, K. 2017/259, T. 19.01.2017).

kilerinde sigortacının, somut olayın özelliklerine göre sorumluluğunu belirleyebilmesi için gerekli olan belge ve bilgiye ihtiyacı vardır (Bkz. TTK m. 1427, 1447, 1475/3 ve 1479)²⁷.

Sonuç olarak belirtmek isteriz ki, Türk Ticaret Kanunu ve Sigortacılık Kanunu kapsamında sigorta kuruluşuna yapılması gereken başvurunun, hangi belge ve bilgileri içermesi gerektiğine dair ne kanunda ne de yönetmelikte kesin ve açıklayıcı bir düzenleme yapılmamıştır. Oysa, trafik sigortasında, Karayolları Trafik Kanunu m. 90, 97 ve 99 ile bu belgelerin neler olduğu genel şartlarda açıkça tespit edildiğinden, yapılan başvurunun geçerli bir başvuru olabilmesi bu belgeleri içerip içermediğine bağlı olacaktır.

C. Sigortacılık Kanunu ve Karayolları Trafik Kanunu'nda Düzenlenen 15 Günlük Sürelerin Karşılaştırılması ve Uygulanabilirliği

Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin on üçüncü fıkrasında yalnızca Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde yapılacak olan başvurularda uyulması gereken başvuru şartlarına yer verilmiştir. Bu şartlar içerisinde sigortacının cevabı için beklenilmesi gereken süre 15 iş günü olarak belirtilmiştir. O halde sigortacı ile uyuşmazlığa düşen hak sahipleri, teminat kapsamındaki rizikonun gerçekleştiğini genel anlamda ispat ve tespiti yarar belgeler ile birlikte sigortacıya başvurmalarından itibaren 15 iş günü içerisinde cevap gelmez ise komisyona başvurabilecektir.

Karayolları Trafik Kanunu'nun 97. maddesinde de Komisyona yapılacak başvurularda ve devlet yargısında açılacak davalarda sigortacının cevabı için beklenilmesi gereken süre 15 gün olarak belirtilmiş; ***ancak, iş günü ayrımı yapılmamıştır***. Sigortacılık Kanunu'nda düzenlenen 15 iş günlük cevap süresi Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılacak tüm başvurulara ilişkin olduğundan, Sigortacılık Kanunu ile Karayolları Trafik Kanunu arasında zorunlu mali sorumluluk sigortaları ve ihtiyarî sorumluluk sigortaları (KTK m. 100 atfıyla) kapsamında yapılacak baş-

²⁷ Çeker, Mustafa; 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanununa Göre Sigorta Hukuku, 7. Baskı, Adana 2013, s. 123.

vurulara ilişkin cevap süreleri açısından çelişki/çakışma bulunmaktadır. Başka bir ifadeyle, zorunlu ve ihtiyarî malî sorumluluk (trafik) sigortaları haricindeki sigorta ilişkileri bakımından Sigortacılık Kanunu'nda aranan şartların uygulanacağı konusunda herhangi bir tereddüt yaşanmayacaktır. Ancak, zorunlu ve ihtiyarî malî sorumluluk (trafik) sigortaları bakımından Karayolları Trafik Kanunu ile Sigortacılık Kanunu düzenlemeleri arasındaki ilişki değerlendirilerek bir sonuca gidilmelidir.

Kanunlar arasındaki çelişkide hangi kanunun uygulanması gerektiğine dair değerlendirmenin yapılabilmesi için genel-özel kanun ayrımının yapılması gerekmektedir. Genel kanunlar veya temel kavramlar, Türk Medeni Kanunu, Türk Borçlar Kanunu, Türk Ticaret Kanunu gibi hayatın belirli bir alanına ilişkin olan ve toplumu genel olarak ilgilendiren konularla ilgili temel ilkeleri düzenleyen kanunlardır. Özel kanunlar ise, genel kanunlara göre özel ve belirli konularda, sınırlı bir alana ya da gruba ilişkin daha ayrıntılı düzenlemeler getiren kanunlardır²⁸. İnceleme konusu yaptığımız kanun maddeleri bu doğrultuda dikkate alındığında, sigorta ilişkilerinin tamamına ilişkin Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılacak başvuruları belirleyen Sigortacılık Kanunu düzenlemelerinin yanında zorunlu ve ihtiyarî malî sorumluluk sigortalarına ilişkin başvurulara ilişkin Karayolları Trafik Kanunu hükümlerinin özel kanun niteliğinde olduğu sonucuna varılabilecektir. Zira, Karayolları Trafik Kanunu'nda genel sigorta ilişkileri içerisinde yer alan zorunlu ve malî sorumluluk sigortalarına ilişkin özel hükümlere yer verilmiştir.

Ayrıca, yukarıda da değinildiği gibi, Karayolları Trafik Kanunu'nun ilgili 97. maddesi 26.04.2016 tarih ve 29695 sayılı Resmî Gazete'de yayınlanan "65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Gücsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" ile şimdiki hâlini almış, sigorta kuruluşunun cevabına ilişkin 15 günlük süre de bu tarihte yürürlüğe girmiştir. Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin on üçüncü fıkrası ise, kanunun 14.06.2007 tarih ve 26552 sayılı Resmî

²⁸ Özkes, Muhammet; Temel Hukuk Bilgisi, 7. Baskı, Ankara 2016, s. 105.

Gazete’de yayınlandığı tarihten itibaren yürürlüktedir. O hâlde, Karayolları Trafik Kanunu düzenlemesi, özel bir hüküm olmasının yanı sıra aynı zamanda daha sonraki tarihli bir düzenleme niteliğindedir. Her iki durum birlikte değerlendirildiğinde sonraki ve özel nitelikli hüküm olan Karayolları Trafik Kanunu 97. madde düzenlemesinin, düzenlediği alana ilişkin konularda öncelikle uygulanması gerekecektir.

Sonuç olarak Karayolları Trafik Kanunu gereği zorunlu ve ihtiyarî malî sorumluluk (trafik) sigortalarına ilişkin Sigorta Tahkim Komisyonu’na başvuru yapılabilmesi için sigortacıya yapılan başvurunun olumsuz sonuçlanması veya 15 günlük cevap süresi içinde herhangi bir cevap alınamaması gerekmektedir. Bu hüküm mevcutken zorunlu ve ihtiyarî malî sorumluluk (trafik) sigortalarında Sigortacılık Kanunu’nda yer alan 15 iş günlük sürenin uygulanabilmesi mümkün değildir. Bu durumda zorunlu ve ihtiyarî malî mesuliyet (trafik) sigortaları kapsamında Sigorta Tahkim Komisyonu’na gelen başvurularda, sigortacıya yapılan başvurunun olumsuz cevaplandırıldığına ilişkin belge söz konusu değilse, geçerli bir şekilde yapılan başvurudan itibaren 15 gün içerisinde cevap verilmemesi hâlinde başvuru şartının gerçekleştiği kabul edilmelidir; iş günü olarak 15 günün geçmiş olması şart değildir. Ayrıca genel şartlarda da süre 15 gün olarak ifade edilmiştir (Genel Şartlar C.7/2,3)²⁹.

II. Sigortacılık Kanunu ve Karayolları Trafik Kanunu’nda Düzenlenen Sigorta Kuruluşuna Başvuru Şartının Hukukî Niteliği

A. Genel Olarak

Yukarıda açıklandığı üzere, Karayolları Trafik Kanunu’nda düzenlenmiş olan zorunlu ve ihtiyarî malî mesuliyet (trafik) sigortalara-

²⁹ Sigortacının başvuru tarihinden itibaren en geç 15 gün içinde başvuruyu yazılı olarak cevaplamaması veya verilen cevabın talebi karşılamadığına ilişkin uyumsuzluk olması hâlinde, hak sahibi sigortacının merkez veya şubesinin veya sigorta sözleşmesini yapan acentenin bulunduğu yer mahkemelerinde, kazanın meydana geldiği yer mahkemesinde ya da zarar görenin ikametgâhının bulunduğu mahkemede dava açılabileceği gibi uyumsuzluğun çözümü için Sigorta Tahkim Komisyonuna da başvurabilir.

Sigortacı başvuru tarihinden itibaren en geç 15 gün içinde tazminat tutarında anlaşma sağlayamadığı durumda, anlaşma sağlayamadığı tutar için arbulucuya başvurabilir. Anlaşma sağladığı tutarı ise bu Genel Şartların B.2 nci maddesi çerçevesinde hak sahibine öder. Hak sahibi de arbulucuya başvurabilir.

rı bakımından sigortacıya yapılan başvuru olumsuz sonuçlanmadan veya başvuru tarihinden itibaren 15 gün geçmeden Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurulamayacak veya devlet yargısında dava açılmayacaktır. Benzer şekilde diğer sigorta ilişkileri bakımından ise, doğrudan devlet yargısında dava açılması mümkünse de, sigortacıya yapılan başvuru olumsuz sonuçlanmadan veya başvuru tarihinden itibaren 15 iş günü geçmeden Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurulamayacaktır. Bu noktada belirtmek isteriz ki, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik'in³⁰ 16. maddesinin ikinci fıkrasında, raportör tarafından incelenecek ön hususlar arasında sigorta kuruluşunun 15 gün içerisinde cevap vermediğinin değerlendirilmesi sayılmış; iş günü ifadesi kullanılmamıştır. Ancak, ikincil bir düzenleme olan yönetmelik hükmünü kanun hükümlerine uygun olarak uygulamak ve söz konusu süreyi, başvuruya ilişkin düzenlemelerin yer aldığı Karayolları Trafik Kanunu kapsamında değerlendirilecek olan zorunlu ve ihtiyarî malî sorumluluk sigortaları bakımından gün; Sigortacılık Kanunu kapsamında yer alan diğer sigorta ilişkileri bakımından ise, iş günü olarak değerlendirmek gerekir.

İncelenen düzenlemelerde, söz konusu başvurunun yapılması ve ilgili sürelerin geçirilmesine ilişkin şartın hukukî niteliği hakkında herhangi bir açıklama yapılmamıştır. Ancak, söz konusu şartlar yerine getirilmeden yapılan başvuru ve/veya açılan davaların akibetinin ne olacağı hakkında bir sonuca varabilmek için bu konuda bir değerlendirme yapılması gerekmektedir. Zira, ilgili şart gerçekleştirilmeden yapılan başvurular hakkında verilecek karar, ancak bu şartın hukukî niteliğine göre belirlenebilecektir. Bu husus, özellikle devlet yargılamasında açılacak davalar hakkında mahkemece verilecek kararlar açısından önem arz etmektedir. Zira, bu başvuru dava şartı olarak kabul edilirse, dava baştan dava şartı yokluğundan, usulden reddedilecekken; başvuru esasa ilişkin bir sorun olarak kabul edilirse, işin esasına girilip inceleme yapıldıktan sonra reddedilecektir. Ayrıca bu belirleme verilen kararın kesin hüküm etkisi bakımından da önem taşımakta, davanın daha sonra tek-

³⁰ RG, 17.08.2007, S. 26616.

rar açılıp açılmamasını da belirlemektedir. Aşağıda bu sorun ele alınıp incelenecektir. Nitekim, yukarıda incelenen şekilde sigorta kuruluşuna geçerli bir başvuru yapılmadan veya ilgili süreler geçirilmeden Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurulması hâlinde nasıl hareket edileceği Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik'te düzenlenmiştir. Buna göre, raportör tarafından söz konusu şartın yerine getirilmediği tespit edilirse uyuşmazlık Komisyon tarafından değerlendirilmeye alınmayacak ve durum ilgiliye bildirilecektir.

B. Sigortacıya Başvuru Zorunluluğunun Dava Şartları Açısından Değerlendirilmesi

1. Genel Olarak Dava Şartı Kavramı

Tahkime ilişkin Sigortacılık Kanunu'nun 30. maddesinin yirmi üçüncü fıkrasında, bu kanunda hüküm bulunmayan hâllerde Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu'nun sigortacılıkta tahkim açısından da uygulanacağı hükme bağlanmıştır. Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun³¹ 447. maddesinin ikinci fıkrası gereği, Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu'na yapılan atıflar Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun ilgili hükümlerine yapılmış sayılmaktadır. Bu düzenlemeler gereği, sigortacılıkta tahkime ilişkin hüküm bulunmayan konularda Hukuk Muhakemeleri Kanunu hükümlerini niteliğine uygun düştüğü ölçüde uygulama alanı bulacaktır³². Bu doğrultuda değerlendirme yapıldığında, aşağıdaki tespitleri yapabiliriz.

Her ne kadar dava şartı kavramı konusunda, daha öncede bir tereddüt olmasa da nelerin dava şartı sayılacağı hususunda doktrinde farklı görüşler savunulmaktaydı. Uygulamadaki tereddütlerin giderilmesi, dava şartlarının düzenlenmesini gerektirmiş ve dava şartları konusunda

³¹ RG, 04.02.2011, S. 27836.

³² Öztekin, Selçuk; "Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu Yönünden Sigortacılıkta Tahkime Bakış", MİHDER 2009, S. 2, s. 227 vd; Fişekçi, Fehime Duygu; "6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu ve 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'na Göre Sigorta Tahkim Komisyonu Nezdinde Gider Avansı Sorunu", İBD 2015, C. 89, S. 2, s. 202.

pozitif hukukumuzda ilk düzenleme Hukuk Muhakemeleri Kanunu (m. 114-115) ile getirilmiştir.

Dava şartları gerçekleşmeden bir davanın esasını incelenemez; davanın incelenip karara bağlanabilmesi, dava şartlarının varlığı veya yokluğuna bağlıdır. Ancak, davanın açılması anında mevcut olmayan bir dava şartı hüküm aşamasında tamamlanmışsa, artık dava usûlden reddedilmez. Başka bir ifadeyle, dava şartının davanın başından sonuna kadar bulunması gerekir de, dava şartı noksanlığı farkedilmeksizin yargılamaya devam edilmiş ve sonradan bu dava şartı bir şekilde tamamlanmışsa artık esas hakkında bir karar verilmek zorundadır (HMK m. 115/3)³³.

Hâkim, dava şartı eksikliğini kendiliğinden dikkate alır; tarafların bu konuda ayrıca talepte bulunmasına gerek yoktur. Ancak, taraflar bu konuda hâkime yardımcı olabilir; hâkimin bu konuya dikkatini çekebilirler. Dava şartlarından bazıları olumlu, yani dava açılması sırasında mevcut olunması gereken; bazıları ise, olumsuz yani davanın açılması sırasında bulunmaması gereken şartlardır³⁴. Olumsuz dava şartlarından biri mevcutsa veya olumlu dava şartlarından biri mevcut değilse davanın esasını incelenmez.

Bu açıklamalar çerçevesinde dava şartı şöyle tanımlanabilir: “*Dava şartı, davanın esasını hakkında inceleme yapılabilmesi ve karar verilebilmesi için varlığı veya yokluğu mutlaka gerekli olan şartlardır.*” Dava şartları aynı zamanda dava dışında izlenen diğer yargılama prosedürleri bakımından da, (o yargılamaların özelliği dikkate alınarak) birer yargılama şartı niteliğindedir³⁵. Dava şartları esasa ilişkin olmadığından, usûlî olarak öncelikle dikkate alınmalıdır. Genel dava şartlarının yanında, kanunda bazı davalar için özel dava şartları ön görülmüştür (m. 114/2). Kanunda düzenlenen bir hususun özel dava şartı olup olmadığını tespit etmek

³³ Kuru, Baki; “Dava Şartları”, Sabri Şakir Ansay’ın Hatırasına Armağan, Ankara 1964, s. 144; Pekcanitez, Hakan; Medenî Usûl Hukuku, 15. Baskı, İstanbul 2017, s. 952.

³⁴ Kuru, Baki; İstinaf Sistemine Göre Yazılmış Medenî Usul Hukuku, İstanbul 2016, s. 190; Yılmaz, Ejder; Hukuk Muhakemeleri Kanunu Şerhi, 2. Baskı, Ankara 2013, s. 731.

³⁵ Arslan, Ramazan/Yılmaz, Ejder/Taşpınar Ayyavaz, Sema; Medenî Usûl Hukuku, Ankara 2016, s. 287-290.

her zaman kolay olmayabilir. Bu durumda özellikle, belirlenen şartın davanın esasını incelemeye engel olup olmadığına ve hâkim tarafından kendiliğinden dikkate alınıp alınmadığına bakmak gerekir³⁶. Örneğin³⁷;

- İcra ve İflâs Kanunu'nun 277-284. madde hükümlerine göre tasarrufun iptali davası açabilmek için, alacaklının elinde borç ödemedен aciz belgesi (İİK m. 143, 105) bulunmalıdır (İİK m. 227/1).

- Borçtan kurtulma davasının (İİK m. 69) dinlenebilmesi için, bu davayı açan borçlunun alacağın yüzde on beşi (İİK m. 69/2) kadar bir teminatı ilk duruşma gününe kadar göstermesi şarttır.

- Davalı eşe ihtar kararı tebliğ ettirmeden önce ve ihtar kararının tebliğinden itibaren iki ay geçmedikçe, terk sebebiyle boşanma davası açılmaz (TMK m.164).

- Bir mirasçının alacaklılarının tenkis davası açabilmesi için, saklı pay sahibi mirasçılardan alacaklarını tahsil etme imkânı bulunmadığını gösteren bir aciz belgesi (İİK m. 153, 105) almış olmaları ve ihtara rağmen mirasçının tenkis davası açmamış olması gerekir (TMK m. 562). Bu hükümdeki aciz belgesi ve ihtar ayrı ayrı dava şartıdır³⁸.

2. Özel Dava Şartı Olarak

Özel dava şartları, genel kanunî atıf kapsamında (HMK m. 114/2) ve uyuşmazlığın esasının incelenmesi için gerekli bir şart olup olmadığı ile dava şartlarının genel özelliklerinden olan re'sen araştırılıp araştırılmayacağı çerçevesinde değerlendirilerek hususlardır. Bu çerçevede, inceleme konumuz olan ilgili sürelerin geçirilmiş olmasının uyuşmazlığın esasının incelenmesi için gerekli bir şart olduğu sonucuna varılabilecek-

³⁶ Pekcanitez, Pekcanitez Usûl, s. 950.

³⁷ Örnekler için bkz. Postacıoğlu, İlhan E./Altay, Sümer; Medeni Usûl Hukuku Dersleri, 7. Baskı, İstanbul 2016, s. 230 vd; Kuru, Usûl, s. 200; Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz, s. 287-288.

³⁸ Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz, s. 288.

tir. Zira, gerek Sigortacılık Kanunu gerekse Karayolları Trafik Kanunu tahkime veya devlet yargılamasına başvurulmadan ilgili başvurunun yapılmış ve sürenin geçirilmiş olması gerektiğini açıkça hükme bağlamıştır. Ayrıca, özellikle Sigorta Tahkim Komisyonu'nda görevli raportörün söz konusu husus re'sen araştırarak ilgili kararı verecek olması da sigorta kuruluşuna başvuru ve cevap süresinin geçirilmiş olmasının özel bir dava şartı niteliğinde olduğuna işaret eden düzenlemelerdir³⁹.

Bu çerçevede, Sigortacılık Kanunu ve Karayolları Trafik Kanunu hükümleri yukarıda belirttiğimiz hususlar ışığında ve örneklerle kıyaslanarak dikkate alındığında özel ve olumlu bir dava şartını düzenledikleri söylenebilir. Antalya, Ankara ve Bursa Bölge Adliye Mahkemeleri KTK m. 97'de yapılan değişiklik sonrasında sigorta şirketine başvuru zorunluluğunu dava şartı olarak nitelendirmişlerdir⁴⁰. Söz konusu hükümleri ilgilendiren yargı yollarında esas hakkında inceleme yapılabilmesi için sigortacıya gerekli başvuruların yapılmış olması gerekmektedir. Daha somutlaştırmak gerekirse, örneğin Karayolları Trafik Kanunu açısından, zarar görenin sigortacıya başvuru yapmadan veya başvuru yaptığı hâlde sigortacıdan olumsuz bir cevap gelmeden ya da başvurudan itibaren on beş gün geçmeden sigortacıya karşı dava açması hâlinde, ilgili kanun hükmü gereği mahkemece davanın esasına girilemeyecektir⁴¹. Burada yapılacak olan başvurunun daha önce de bahsedildiği üzere gerekli belgeleri içeren geçerli bir başvuru olması gerekir.

³⁹ Benzer şekilde, belirli bir limitin altında kalan tüketici işlemleri bakımından tüketici hakem heyetine başvuru zorunluluğunun, tüketici mahkemesinde açılacak davalar bakımından özel bir dava şartı niteliğinde olduğu ve bu nedenle, ilgili başvuru yapılmaksızın doğrudan açılan davanın usûlden reddi gerektiği görüşü için bkz. Pekcanitez, Hakan; "Tüketici Mahkemeleri", İBD 1996, C. LLX, S.4-5-6, s. 145; Pekcanitez, Hakan; "Tüketici Sorunları Hakem Heyeti", İzBD 1996, S. 3, s. 41; Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz, s. 288.

⁴⁰ Antalya Bölge Adliye Mahkemesi 11. Hukuk Dairesi, E. 2017/778, K. 2017/847, T. 18.09.2017, Ankara Bölge Adliye Mahkemesi 22. Hukuk Dairesi, E. 2017/700, K. 2017/734, T. 31.05.2017, Bursa Bölge Adliye Mahkemesi 5. Hukuk Dairesi, E. 2018/203, K. 2018/116, T. 12.02.2018. İzmir Bölge Adliye Mahkemesi verdiği iki kararında konuyu dava şartı olarak kabul etmemiş ise de, bu kararlara bakıldığında olay tarihlerinin (17.03.2015 ve 31.12.2015) kanun değişikliğinden önce olduğu görülecektir. İzmir Bölge Adliye Mahkemesi 11. Hukuk Dairesi, E. 2017/645, K. 2017/464, T. 04.05.2017 ve İzmir Bölge Adliye Mahkemesi 11. Hukuk Dairesi, E. 2017/545, K. 2017/347, T. 10.04.2017. Kararlar için bkz. <http://www.kazanci.com/kho2/ibb/giris.htm> ve <https://www.lexpera.com.tr>

⁴¹ Karasu böyle bir davanın açılması halinde ön şart yokluğu nedeniyle davanın usûlden reddedilmesi gerektiğini belirtmektedir. Bkz. Karasu s. 124.

Benzer şekilde, Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından verilen kararlarda da bu hususa dikkat çekilmekte ve sigorta kuruluşuna geçerli bir başvuru yapılarak ilgili sürelerin geçirilmiş olması bir ön başvuru şartı olarak adlandırılmaktadır⁴². Ancak, ilgili kararlarda başvurunun usûlden reddine ifadesine açıkça yer verilmiş olduğundan, buradaki ifadenin hukukî olarak dava şartı şeklinde değerlendirildiği sonucuna varmak yanlış olmayacaktır.

3. Genel Dava Şartı Olarak Hukukî Yarar Açısından

Onbeş günlük sürelerin özel dava şartı olmasının yanında, bu sürelerle uyulmadan yapılan başvuruların genel dava şartı olarak hukukî yarar dava şartı açısından da (HMK m. 114/1-h) değerlendirmesi gerekmektedir. Şöyle ki; medenî usûl hukukundaki hukukî yarar ilkesi, mahkemeden hukuksal koruma istemi ile bir davanın açılabilmesi için davacının bu davayı açmakta veya mahkemeden hukuksal koruma istemekte bir çıkarının bulunması anlamına gelmektedir. Hukukî yarardan bahsedebilmek için davacı dava açmakta hukuk kurallarınca haklı bulunan bir yarara sahip olmalı, hakkını elde edebilmesi için mahkeme kararına ihtiyaç duymalı ve mahkemelerde gereksiz yere iş yüküne sebep olmamalıdır. Ayrıca, bu yararın hukukî ve meşru, doğrudan ve kişisel, doğmuş ve güncel olması gerekir⁴³. Davanın esası hakkında inceleme yapılabilmesi ve hüküm kurulabilmesi için dava şartlarının sağlanmış olması gerekir⁴⁴. Hukuki yarar da dava şartlarından olduğundan esas hakkında inceleme yapılabilmesi için davanın açıldığı zamanda hukukî yarar mevcut olmalıdır.

⁴² "...başvuran tarafca sunulu evraklar ölümün kazayla bağlantısını ve zararın hesaplanmasını sağlamaya yeterli olmadığından başvuranın mevcut belge durumuna göre zararın karşılanması amacıyla sigorta şirketine gerekli başvuruyu yapmış sayılamayacağı değerlendirilmiş ön şart yokluğundan başvurunun usulden reddine karar vermek gerekmiştir." 13.03.2017, 2017/9139 S. Hakem Kararı (HKD, Ocak-Mart 2017, s. 35).

⁴³ Postacıoğlu/Altay, s. 216 vd; Kuru, Usûl, s. 197; Hanağası, Emel; Davada Menfaat, Ankara 2009, s. 135.

⁴⁴ Arslan/Yılmaz/Taşpınar Ayvaz, s. 288; Yılmaz, Ejder; Hukuk Muhakemeleri Kanunu Şerhi, 2. Baskı, Ankara 2013, s. 731.

Hakkın elde edilmesi için mahkeme kararına ihtiyaç yoksa hukukî yararın varlığından söz edilemeyecektir. Şüpheli ya da ileride ortaya çıkabileceği muhtemel belirsiz bir yarar da hukukî yarar sayılamaz. Zira, bir konuda mahkemeye başvurup karar almadan, daha basit ve daha başka bir yolla aynı sonuca ulaşılabiliriyorsa bu konuda mahkemeye yahut tahkime başvurmakta hukukî yarar yoktur⁴⁵.

Bu durumda, sigortacıya gerekli başvurunun yapılmaması hâlinde dava açmakta veya Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılacak başvurularda hukukî yararın bulunduğu bahsedilemeyecektir. Zira, sigortacıya geçerli bir başvuru yapılmadan talep edilen şeyin sigortacı tarafından sağlanıp sağlanmayacağı henüz belli değildir. Başka bir ifadeyle, sigortacıya yapılmış bir başvuru olmadan veya yapılan başvuruya ilişkin cevap süreleri geçmeden sigortacının yapılan talepleri reddettiğinden ve uyuşmazlığın ortaya çıktığından bahsedilemeyecektir. Yukarıda hukukî yarara ilişkin belirttiğimiz hususlar doğrultusunda bir değerlendirme yapıldığında, ortada henüz kesin bir uyuşmazlık bulunmazken ve hak sahipleri haklarını sigortacıdan yargı yoluna gitmeden elde edebileceklerken doğrudan yargı yoluna başvurmakta herhangi bir hukukî yararın bulunmadığı söylenebilir.

Bu düzenleme hukuki yarardan çok özel dava şartına daha uygun⁴⁶, ancak özel dava şartı olarak kabul ederken de hukuki yarardan hareket edilmiş, bu sebeple hukuki yararın özel bir görünümü ve düzenlemesi denilebilir.

⁴⁵ Pekantez, Pekantez Usul, s. 948.

⁴⁶ "...HMK'nın 114/2. maddesinde belirtilen diğer kanunlarda düzenlenen dava şartları kapsamında değerlendirilmesi ve dava şartı niteliğinde olduğunun kabulü gerekir..." Ankara Bölge Adliye Mahkemesi 22. Hukuk Dairesi, E. 2017/700, K. 2017/734, T. 31.05.2017. Karar için bkz. <http://www.kazanci.com/kho2/ibb/giris.htm>

4. Sigortacıya Başvuru Zorunluluğu Dava Şartının Tamamlanabilir Nitelikte Olup Olmadığının Değerlendirilmesi

a. Genel Olarak

Onbeş günlük sürelerin dava şartı olduğunun kabulünün ardından, bu şartların tamamlanabilir dava şartları olup olmadığının açıklığa kavuşturulması gerekmektedir. Örneğin sigortacıya başvuru yapıldıktan sonra 15 günlük cevap süreleri beklenmeden dava açılır veya Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurulur ve hâkim/hakem bu duruma ilişkin kararını vermeden 15 günlük süre sigorta kuruluşu cevap vermeden geçerse dava şartının tamamlanmış sayılıp sayılamayacağına veya hâkimin/hakemin bu şartın tamamlanması yönünde karar verip veremeyeceğinin tespiti önem arz etmektedir. ***Bu noktada, burada yapacağımız tartışma sigorta kuruluşuna geçerli bir başvuru yapılmış olması hâline münhasırdır. Yukarıda incelediğimiz şekilde, zaten gerekli bilgi ve belgeler sunulmaksızın bir başvuru yapılmışsa, bu başvuru geçerli kabul edilemeyeceğinden, yeni ve geçerli bir başvuru yapılması için tarafa süre verilemeyeceği; başvurunun doğrudan usûlden reddi gerektiğini belirtmek isteriz***⁴⁷.

Dava açmaktaki hukukî yararın, davanın açıldığı tarihte var olması gerekmektedir; dava sırasında bu eksikliğin tamamlattırılması mümkün değildir⁴⁸. Bu nedenle mahkemenin hukukî yararın tamamlanması için hüküm kurması mümkün değildir. Örneğin alacağı henüz muaccel olmadan dava açan birisi için alacağı muaccel olana kadar süre verilemez veya dava ertelenemez; mevcut davanın usûlden reddi gerekir⁴⁹. Aynı

⁴⁷ Aynı şekilde "...başvuran tarafça sunulu evraklar ölümün kazayla bağlantısını ve zararın hesaplanmasını sağlamaya yeterli olmadığından başvuranın mevcut belge durumuna göre zararın karşılanması amacıyla sigorta şirketine gerekli başvuruyu yapmış sayılamayacağı değerlendirilmiş ön şart yokluğundan başvurunun usulden reddine karar vermek gerekmiştir." 13.03.2017, 2017/9139 S. Hakem Kararı (HKD, Ocak-Mart 2017, s. 35).

⁴⁸ "... bu dava şartı yargılama sırasında giderilebilecek dava şartlarından olmadığından ..." Bursa Bölge Adliye Mahkemesi 5. Hukuk Dairesi, E. 2018/203, K. 2018/116, T. 12.02.2018. Karar için bkz. <http://www.kazanci.com/kho2/ibb/giris.htm>

⁴⁹ Kuru, Usûl, s. 197.

şekilde hukukî yararı bulunmadığı hâlde dava yolu ile isteğinin yerine getirilmesini talep eden davacıya hâkim tarafından davayı aydınlatma ödevi çerçevesinde süre verilerek hukukî yarar eksikliğinin giderilmesi talep edilemez. Bu durum mahkemenin pasifliği ilkesiyle bağdaşmaz. Ayrıca, usûl ekonomisi ilkesinden yola çıkılarak mevcut dava şartı eksikliğinin giderilmesi için mahkemece işlemler yapılması, yargılamanın bu şekilde devamının sağlanması gerekliliği de kabul edilemez. Zira, usûl ekonomisi ilkesi, mevcut kanun hükümlerine açıkça aykırı biçimde hareket etmeyi mümkün kılan ve diğer usûl hukuku kurallarını göz ardı etme sonucunu doğurabilen genel bir ilke değildir. Usûl ekonomisi ancak mevcut kanun hükümleri çerçevesinde yorumlanabilir⁵⁰.

Bu çerçevede, hukukî yarar eksikliği süre verilerek giderilebilecek bir dava şartı değildir. Ancak, hukukî yarar eksikliği hâkim/hakem tarafından fark edilip dava reddedilmeden giderilmiş olursa, dava hukukî yarar eksikliği nedeniyle reddedilemeyecektir. Bu durumda, dava şartı hâkim/hakem tarafından giderilmiş ya da giderilmesi talep edilmiş olmamakla birlikte, yargılama içerisinde kendiliğinden tamamlanmış olacak ve davanın esasın incelenmesi gerekecektir. Örneğin hak sahibinin sigorta kuruluşuna başvurmasının itibaren gerekli süreler geçmeden Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurur ya da devlet yargısında dava açar ve hâkim/hakem bu durumu fark etmeden 15 günlük süreler geçer veya sigorta kuruluşu olumsuz cevap verirse dava esasın incelenebilecektir. Zira, bu durumda başvuru esnasında eksik olan bir dava şartı, davanın devamı sırasında ve bu konuda henüz bir karar verilmeden kendiliğinden tamamlanmış; davanın esasına girilmesinin önündeki usûlî engel ortadan kalkmış olacaktır. Ancak, hukukî yarar olmadan açılan davalar veya Sigorta Tahkim Komisyonu'na yapılan başvurularda, dava şartının sonradan sağlanması da mümkün olmamışsa dava usûlden reddedilecek veya raportör tarafından dosyanın Komisyon tarafından incelemeye alınmayacağına karar verilecektir. Bu durumda, dava şartını sağlamadan dava açan taraf yargılama giderlerinden sorumlu olacak (HMK m. 326) ya da Komisyona başvuru şartı sağlanmadan başvuruda bulunan taraf

⁵⁰ Pekcanitez/Erdönmez, Pekcanitez Usûl, s. 893-895.

başvuru ücretinin sadece yüzde doksanını geri alabilecektir (Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik m. 16/3). Diğer yandan belirtmek isteriz ki, sigorta kuruluşuna başvurulmasına rağmen henüz cevap süresi geçmeden komisyona başvurulur ya da dava açılırsa, sigorta kuruluşunun cevap süresinin dolmamış olması nedeniyle başvurunun inceleme-ye alınmaması veya davanın usûlden reddedilmesi ihtimâli oldukça düşüktür. Zira, dava dilekçesinin davalıya tebliği ile 2 haftalık cevap süresi içerisinde zaten, daha önce sigorta kuruluşuna yapılan başvuruya cevap süresi de muhtemelen geçmiş olacaktır. Benzer şekilde, Sigorta Tahkim Komisyonu'nda raportörün başvurunun ön incelemesini tamamlamak için on beş gün süresi olduğundan (Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik m. 16/6), bu sürelerde zaten sigorta kuruluşunun zarar görenin kendisine yaptığı başvuruya cevap verme süresi de geçmiş olabilecektir. Bu nedenle, başvuruya cevabın beklenmemiş olması nedeniyle, raportörün başvurunun incelenmemesine ya da hâkimin davanın usûlden reddine karar vermek zorunda kalması ihtimâli oldukça düşüktür. Bu ihtimâller, ancak sigorta kuruluşuna hiçbir başvuruda bulunulmaksızın dava açılması ya da komisyona başvurulması veya sigorta kuruluşunun cevabının aşağıda incelendiği şekilde talepte bulunanın hukukî yararını ortadan kaldırdığı hâllerde söz konusu olabilecektir.

Bu noktada, ilgili süreler içerisinde sigorta kuruluşunun kısmen ve tamamen olumlu cevap vermesi hâlinde mevcut davada nasıl hareket edileceği üzerinde ayrıca durmak gerekir. Bu noktada, açılan davanın niteliği ile sigorta kuruluşunun cevabının talebi ne derece karşıladığına göre hareket etmek yerinde olacaktır.

b. Tam Eda Davalarında

Henüz sigorta kuruluşunun cevap verme süresi geçmeden kesin bir talep sonucu ile yargı yoluna başvurulmasının ardından, sigorta kuruluşu başvuranın istediği miktarı tamamen ödeyeceği yönündeki cevabı kanunî süresi içerisinde iletirse, artık başvuran tarafından açılan davada hukukî yarar şartı sağlanamamış olacaktır. Bu nedenle, davanın usûlden reddi gerekecektir. Sigorta kuruluşunun o miktarı ödeyip ödemediğinin

hâkim/hakem tarafından araştırılıp sonucuna göre davanın konusuz kaldığından bahisle karar verilmesine yer olmadığına karar verilemez. Zira, burada hukukî yarar dava şartının oluşabilmesi için sigorta kuruluşuna başvuran kişinin başvurusunun kısmen veya tamamen reddedilmesi yeterlidir. Bu şartın sağlanmaması hâlinde ise, davanın hukukî yarar yokluğundan reddedilmesi gerekmektedir. Sigorta kuruluşunun cevap süresi içerisinde başvuranın talebini kısmen karşılayacağını belirtmesi hâlinde ise, taraflar arasında bir uyuşmazlık söz konusu olacağından hukukî yarar şartı oluşmuş olacaktır. Nitekim, kanunî düzenlemelere göre zarar görenin dava açmakta veya Sigorta Tahkim Komisyonu'na başvurmakta hukukî yararının söz konusu olabilmesi için, talebinin sigorta kuruluşu tarafından kısmen dahi reddedilmiş olması yeterlidir.

Sigorta kuruluşuna yapılan başvuruda kesin bir talep ileri sürülmemiş olabilir. Bu durumda, sigorta kuruluşuna yapılan başvuruda talep edilen miktar açık olarak belirtilmez, yargı yoluna gidilir ve sigortacı süresi içerisinde belli bir miktarı ödeyeceğini belirtirse, hukukî yararın varlığından bahsedilebilmesi için sigortacının kabul ettiği miktarın üzerinde bir alacak için yargı yoluna başvurulmuş olması gerekir. Örneğin sigorta kuruluşu miktar belirtilmeden yapılan başvuruya cevabında 50.000-TL ödeyeceğini belirtmişse, 50.000-TL ve daha aşağısındaki talepler için yargı yoluna gitmekte hukukî yararın varlığından bahsedilemeyecek ve davanın dava şartı eksikliği nedeniyle usûlden reddi gerekecektir. Ancak, 50.001-TL talep sonucuyla yargı yoluna gidilmiş olması, sigorta kuruluşu ile kısmî de olsa bir uyuşmazlığın varlığını göstereceğinden, dava hukukî yarar yokluğundan reddedilemez. Bu durumda, dava şartı sonradan kendiliğinden tamamlanmış kabul edilerek, davanın esasına girilmesi gerekir.

a. Belirsiz Alacak Davaları ile Kısmî Davalarda

Zarar gören, kanunî şartların gerçekleşmesi hâlinde belirsiz alacak davası şeklinde dava açabileceği gibi, kısmî bir dava da açabilir⁵¹. Bu

⁵¹ Belirsiz alacak davası ile kısmi dava hakkında detaylı bilgi için bkz. Postacıoğlu/Altay, s. 248 vd; Kuru, Usûl, s. 218 vd.

dava çeşitlerinde, yukarıda incelediğimiz talep sonucuna göre belirlenmesi gereken dava şartının tamamlanıp tamamlanmadığını değerlendirmek ayrı bir önemi haizdir. Zira, her iki dava türünde de davacının ileri sürdüğü kesin ve nihaî bir talep sonucundan söz edilemez. Bu dava türlerinde, sigorta kuruluşunun verdiği cevaba göre taraflar arasında bir uyumsuzluğun söz konusu olup olmadığı nihaî talep sonucuna göre belirlenebileceği gibi, mevcut talep sonucuna göre hareket edilmesi gerektiği de savunulabilir. Her iki ihtimâli de ayrı ayrı değerlendirerek bu konudaki kanaatimizi açıklamak yerinde olacaktır.

İlk olarak, sigorta kuruluşunun verdiği cevapta ödemeyi kabul ettiği miktar, belirsiz alacak davasındaki geçici talep sonucundan ya da kısmî davadaki mevcut talep sonucundan daha yüksek ise, yargılamanın hüküm aşamasına kadar devam ettirilmesi ve bu aşamada davacı tarafından artırılan talep sonucuna göre karar verilmesi gerekecektir. Bu noktada, kısmî davada davacı, ıslah yoluyla talep sonucunu artırmadığı için talep sonucu sigorta kuruluşunu cevabında belirttiği miktarın altında kalırsa, davanın dava şartı eksikliği nedeniyle usûlden reddi söz konusu olacaktır. Ancak davacı, talep sonucunu sigorta kuruluşunun cevabının üzerinde bir miktara artırır, tam eda davasında olduğu gibi davaya devam edilerek esasa ilişkin bir karar verilecektir. Aynı durum, belirsiz alacak davasındaki geçici talep sonucu bakımından geçerli olup; davacının nihaî talep sonucuna ilişkin beyanına göre hareket edilecektir. Ayrıca, böyle bir ihtimâlde, davacının geçici talep sonucu dahi tartışmalı hâle gelebilecektir. Şöyle ki, belirsiz alacak davasında geçici talep sonucu tamamen davacının iradesine bağlı keyfi bir miktar olamayacağından, davacının bu geçici miktarı dahi sigorta kuruluşu tarafından verilen cevaptaki miktarın üzerine çıkarması beklenebilecektir⁵².

⁵² Bu hususta Pekcanitez "Bilindiği gibi usul hukukunda da geçerli olan dürüstlük kuralı gereğince taraflar dürüstlük kuralına uygun davranmak zorundadırlar. (m.29/1) dava dosyasından açıkça sırf eksik harç ödemek için çok düşük bir asgari talep sonucunun belirtildiği ve bu nedenle dürüstlük kuralına aykırı davranıldığı anlaşılabiliriyorsa hakim bunu kendiliğinden dikkate alacaktır ve davaya sadece o celse için devam edebilecektir. Bu durumda hakim davacıya asgari miktarı artırması ve buna bağlı olarak harcı tamamlanması için uygun süre vermelidir. Davacı verilen süre içinde asgari miktarı dürüstlük kuralına uygun olarak artırır ve harcı da tamamlarsa davaya devam edilir. Aksi halde dava dosyası işlemden kaldırılır (HarçK m.30)." ifadelerine yer vermiştir. Bkz. Pekcanitez, s. 1045.

İkinci ihtimâlde, bir önceki görüşte söz konusu olan belirsizlikler ortaya çıkmayacaktır. Bu durumda, doğrudan mevcut davadaki talep sonucunun aynen tam bir eda davasında olduğu gibi, sigorta kuruluşu tarafından verilen cevapta kabul edilen miktardan yüksek olup olmadığına göre gerekli kararın verilmesi gerekecektir. Buna göre, gerek kısmi davadaki talep sonucu gerekse belirsiz alacak davasındaki geçici talep sonucu, sigorta kuruluşunun cevabında ödemeyi kabul ettiği miktardan düşükse, mevcut davanın doğrudan dava şartı eksikliği nedeniyle usûlden reddi gerekecektir. Kanaatimizce, bu ikinci duruma göre hareket edilmesi daha yerinde olacaktır. Zira, ilk durumda olduğu gibi yargılamanın karar aşamasına kadar bir belirsizlik içerisinde devam ettirilmesi ve dava şartı eksikliğine ilişkin kararın bu aşamada ortaya çıkabilecek ihtimâli bir duruma göre ertelenmesi kabul edilemez. Ayrıca, uygulamada davacının kısmî dava iradesini açıkça ortaya koymadan dava açması ve tam eda davasında dahi davacının ıslah yoluyla talep sonucun artırma imkânı düşünüldüğünde, bu noktada iki dava türü arasında bir ayırım yapılması uygun olmayacaktır. Bu sonuç, mahkemenin dava şartının tamamlanması için taraflara süre ve imkân tanıyamayacağına ve bu konuda pasif kalması gerektiğine ilişkin açıklamalarımızla da uyum içerisindedir. Diğer bir deyişle, nasıl ki mahkeme sigorta kuruluşuna başvurmadan ya da başvurusuna rağmen gereken süre dolmadan dava açan tarafa, başvuru yapması ya da sürenin geçirilmesi için imkân tanıyamıyorsa, aynı şekilde davacının talep sonucunu artırarak söz konusu dava şartı eksikliğini gidermesine de imkân tanıyamaz. Kaldı ki, tamamlanabilir dava şartları bakımından mahkemeye taraflara süre verme imkânı tanıyan kanunî bir düzenleme olmasına rağmen (HMK m. 115/2), talep sonucunun artırılmasına ilişkin herhangi bir kanunî zorlama imkânı da mevcut değildir. Zira, böyle bir durum tasarruf ve taraflarca getirilme ilkesiyle de çelişkili olabilecektir.

SONUÇ :

Sigortacıya karşı yargı/tahkim yoluna başvurmadan önce, sigortacıya başvuru zorunluluğunu düzenleyen iki ayrı kanun hükmü bulunmaktadır. SigK m.30/13 hükmü STK'ya yapılacak başvurulara ilişkin

düzenleme getirmekleyen, KTK m.97 hükmü zorunlu mali mesuliyet (trafik) sigortası ve KTK m.100 atfı ile ihtiyari mali mesuliyet sigortaları kapsamında açılacak dava ve STK'ya yapılacak başvurulara ilişkin düzenleme getirmiştir. İki hükmün kesiştiği noktayı zorunlu ve ihtiyari mali mesuliyet sigortalarındaki STK'ya başvurmadan önce sigortacıya başvuru zorunluluğu oluşturmaktadır. Sigortacıya yapılacak başvurunun ardından STK'ya yapılacak başvuru için beklenmesi gereken cevap süresi SigK m.30/13 hükmünde 15 iş günü olarak belirtilmekte iken KTK m. 97 hükmü 15 gün olarak belirtmiştir. KTK m.97 hükmü SigK m.30/13 hükmüne nazaran özel ve sonraki kanun niteliğinde olduğundan zorunlu ve ihtiyari mali mesuliyet (trafik) sigortalarında KTK m.97 hükmünün uygulanması gerekir.

SigK m.30/13 ve KTK m. 97 hükümleri ile getirilen birer özel dava şartı niteliğindedir. Zira söz konusu hükümler bir davanın açılabilmesi/tahkime başvurulabilmesi için HMK m.114'de belirtilen genel dava şartlarından ayrı olarak bazı zorunluluklar getirmiştir. Bu durumda zorunlu ve ihtiyari mali mesuliyet sigortaları kapsamında açılacak dava ve STK'ya yapılacak başvurularda davanın esastan incelenebilmesi için sigortacı ile kısmen de olsa uyuşmazlığa düşülmüş veya sigortacıya yapılan başvuruya 15 gün içerisinde cevap alınamamış olması gerekmektedir. Diğer tüm sigorta ilişkilerinde STK'ya yapılacak başvurularda dosyanın esastan incelenebilmesi için ise başvuran ile sigortacı arasında kısmi de olsa bir uyuşmazlık çıkmış veya sigortacının yapılan başvuruya 15 iş günü içerisinde cevap vermemiş olması gerekmektedir. 15 günlük süreler geçerli bir başvurunun sigorta kuruluşuna yapılması ile başlayacaktır. Yapılacak başvurunu geçerliliği ise, zorunlu mali mesuliyet sigortaları açısından KTK m. 90 ve m. 99 hükümleri atfı gereği KZMSSGŞ'da belirtilen belgeler dikkate alınarak değerlendirilecektir. İhtiyari mali mesuliyet sigortaları (KTK md.90 ve m.99 hükümlerine atfı bulunmamaktadır.) ve diğer sigorta ilişkileri açısından STK'ya başvurulabilmesi açısından ise yapılan başvurunun, genel hükümler gereği (TTK m.1447) rizikonun teminat sınırları çerçevesinde gerçekleştiğini tespiti yarar belgeleri genel anlamda içermesi gerekmektedir. Uygulamada sigortacıya yapılan ve poliçe kapsamındaki rizikonun gerçekleştiğinin anlaşılabilmesi için gerekli olan belgeleri içermeyen başvurularda,

sigorta kuruluşlarının gerekli belgelerin teminine dair haklı talepleri karşısında sigorta ettiren ve sigortalılar doğrudan yargı yada tahkim yoluna başvurabilmektedirler. Ancak, sigorta bir zenginleşme aracı olmadığından, sigortacı ancak gerçek zararı ödemelidir. İyi niyet ve azami güvene dayanan sigorta ilişkilerinde sigortacının, somut olayın özelliklerine göre sorumluluğunu belirleyebilmesi için gerekli olan belge ve bilgiye ihtiyacı vardır (Bkz. TTK m. 1427, 1447, 1475/3 ve 1479)⁵³.

Türk Ticaret Kanunu ve Sigortacılık Kanunu kapsamında sigorta kuruluşuna yapılması gereken başvurunun, hangi belge ve bilgileri içermesi gerektiğine dair ne kanunda ne de yönetmelikte kesin ve açıklayıcı bir düzenleme yapılmamıştır. Oysa, trafik sigortasında, Karayolları Trafik Kanunu m. 90, 97 ve 99 ile bu belgelerin neler olduğu genel şartlarda açıkça tespit edildiğinden, yapılan başvurunun geçerli bir başvuru olabilmesi bu belgeleri içerip içermediğine bağlı olacaktır.

SigK m. 30/13 ve KTK m. 97 hükümlerinde belirtilen şartlar özel dava şartı olduğu gibi bu şartları sağlamadan başka bir ifadeyle sigortacı ile uyuşmazlığa düşmeden yapılan başvurularda, başvuranın hukuki yararının olduğundan bahsedilemeyecektir. Kanun sigortacıya 15 iş günü/günlük cevap süreleri tanımıştır. Bu süreler geçirilmeden ve sigortacı talebi kısmen de olsa reddetmeden açılan davalar ve başvurularda taraflar arasında herhangi bir uyuşmazlık oluşmayacağından hukuki yarar dava şartı oluşmamış olacaktır. Bilindiği üzere hukuki yararın davanın açıldığı tarihte var olması gerekmektedir. Bu sebeple hakim/hakem tarafından bu şartın tamamlanması için herhangi bir işlem yapılamayacaktır. Bu şart ancak dava açıldıktan sonra hakim/hakem tarafından hukuki yarar yokluğu fark edilip reddedilmeden giderilmiş olursa yargılamaya devam edilebilecektir. Bu istisnanın dışında hak sahiplerinin sigortacıya başvurmadan ve sigortacıya başvursa bile kanunda belirtilen şartları sağlamadan açtığı yargılamalar reddedilecektir. Bunun nedeni ise açılan davalarda veya STK'ya yapılacak başvurularda hak sahiplerinin yargı mercilerinde iş yüküne sebep olmadan haklarını elde edebilmeleri imkan dahilinde olduğu halde yargı yollarına başvurmalarıdır.

⁵³ Çeker, Mustafa; 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanununa Göre Sigorta Hukuku, 7. Baskı, Adana 2013, s. 123.

KAYNAKÇA

Arslan, Ramazan/Yılmaz, Ejder/Taşpınar Ayvaz, Sema; Medenî Usul Hukuku, Ankara 2016.

Can, Mertol; Tük Özel Sigorta Hukuku, Ankara 2007.

Çeker, Mustafa; 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu'na Göre Sigorta Hukuku, 7. Baskı, Adana 2013.

Fişekçi, Fehime Duygu; "6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu ve 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu'na Göre Sigorta Tahkim Komisyonu Nezdinde Gider Avansı Sorunu", İBD 2015, C. 89, S. 2, s. 202-212.

Hanağası, Emel; Davada Menfaat, Ankara 2009.

Kabukçuoğlu Özer, Fatma Dilek; Sigortacılık Kanunu Şerhi, İstanbul 2012.

Kale, Serdar/Tunç Yücel, Müjgan; "Sigortacılık Kanununda Tahkim", Haluk Konuralp Anısına Armağan, C. I, Ankara 2009, s. 461-479.

Karasu, Rauf; Yargıtay ve Sigorta Tahkimi İtiraz Hakem Heyeti Kararları Işığında Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (Trafik Sigortası), Ankara 2016.

Kender, Rayegan; Türkiye'de Hususi Sigorta Hukuku, 14. Baskı, İstanbul 2015.

Kılıçoğlu, Ahmet M. ; Borçlar Hukuku Genel Hükümler, Genişletilmiş 21. Bası, Ankara 2017

Kuru, Baki; “Dava Şartları”, Sabri Şakir Ansay’ın Hatırasına Armağan, Ankara 1964, s. 109-147 (Dava Şartları).

Kuru, Baki; İstinaf Sistemine Göre Yazılmış Medenî Usul Hukuku, İstanbul 2016 (Usûl).

Özdamar, Mehmet; “Sigorta Hukukunda Uyuşmazlıkların Çözümünde Tahkim Sistemi”, Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 2013, Kürşat Ünal’a Armağan, C. XVII, S. 1-2, s. 831-855.

Özekes, Muhammet; Temel Hukuk Bilgisi, 7. Baskı, Ankara 2016.

Öztek, Selçuk; “Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu Yönünden Sigortacılıkta Tahkime Bakış”, MİHDER 2009, S. 2, s. 221-249.

Pekcניתez, Hakan; Medeni Usûl Hukuku (Ed. Pekcניתez, Hakan/Özekes, Muhammet/Akkan, Mine/Taş Korkmaz, Hülya), 15. Bası, İstanbul 2017.

Pekcניתez, Hakan; “Tüketici Mahkemeleri”, İBD 1996, C. LLX, S.4-5-6, s. 141-162.

Pekcניתez, Hakan; “Tüketici Sorunları Hakem Heyeti”, İzBD 1996, S. 3, s. 40-58.

Postacıoğlu, İlhan E./Altay, Sümer; Medenî Usûl Hukuku Dersleri, 7. Baskı, İstanbul 2015.

Ulaş, Işıl; “Sigortacılıkta Tahkim”, BATİDER 2007, Prof. Dr. Seza Reisoğlu’na Armağan, C. XXIV, S. 21, s. 250-251.

Ünan, Samim ; Türk Ticaret Kanunu Şerhi, Altıncı Kitap Sigorta Hukuku, Cilt I GENEL HÜKÜMLER, (Madde 1401-1452), İstanbul 2016.

Yeşilova Aras, Ecehan; Sorumluluk Sigortalarında Zarar Görenin Doğrudan Dava Hakkı, Ankara 2013.

Yılmaz, Ejder; Hukuk Muhakemeleri Kanunu Şerhi, 2. Baskı, Ankara 2013.

Budak, Ali Cem; Sigortacılık Kanununda Tahkim: Sigortacılık Kanunu'nun 30. Maddesi, HMK'nun Yürürlüğe Girmesi ve 6327 Sayılı Kanun Değişikliğinden Sonra Nasıl Yorumlanmalıdır?, Legal Uluslararası Ticaret ve Tahkim Hukuku Dergisi 2013, Cilt 2, Sayı 2

Konca, Nesibe Kurt; Sigorta Uyuşmazlıklarının Tahkim Yoluyla Çözümü, Prof. Dr. Fırat Öztan'a Armağan Cilt I

Yılmaz, Zekeriya; Sigortacılık Kanununa Göre Sigortacılıkta Tahkim, Terazi Hukuk Dergisi, Sayı 17

Özcan, Erkan; Sigorta Tahkim Komisyonu Nezdinde Tahkim Uygulaması, Ankara 2014.

KISALTMALAR

Bkz	: Bakınız
E	: Esas
HKD	: Sigorta Tahkim Komisyonu Hakem Karar Dergisi
HMK	: Hukuk Kanunu Muhakemeleri
İBD	: İstanbul Barosu Dergisi
İzBD	: İzmir Barosu Dergisi
K	: Karar
KTK	: 2918 Sayılı Karayolları Trafik Kanunu
m.	: Madde
RG	: Resmî Gazete
S	: Sayı

- s.** : Sayfa
SigK : 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu
STİY : Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik
STK : Sigorta Tahkim Komisyonu
T : Tarih
TKHK : 6502 Sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun
TMK : 4721 Sayılı Türk Medeni Kanunu
TTK : 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu