

Sigorta Hukuku Türk Derneği yayınları

1. *Sigorta Şirketlerinin Murakabesi*, Doğan Sigorta A.Ş.'nin 25. yıldönümü dolayısıyla düzenlenen Sigorta Semineri, (15 - 18 Mayıs 1967, Bildiriler - Tartışmalar) Ankara 1968, VIII + 579 s. 300 TL.
2. *Teori ve Uygulama Açısından Mesuliyet Sigortaları*, Şeker Sigorta A.Ş. nin desteği ile düzenlenen III. Sigorta Semineri, (İstanbul 4 - 7 Nisan 1977, Bildiriler - Tartışmalar) Ankara 1977, 359 s. 400 TL.
3. *Sigorta Endüstrisinin Türk Ekonomisindeki Yeri*, Türkiye Sigorta ve Reassürans Şirketleri Birliği ile düzenlenen IV. Sigorta Semineri, (Ankara 15 - 16 Mayıs 1978, Bildiriler - Tartışmalar) Ankara 1979, XIII + 192 s. 300 TL.

Sigorta Hukuku Dergisi C. 1, sa. 1, Ankara 1982, 250 TL.

SİGORTA HUKUKU DERGİSİ

C. I

Sayı 2

Ağustos 1932

Makaleler

Dr. Reşat ATABEK	Sigorta akdinin yorumu
İsmail DOĞANAY	Hakem - bilirkişi raporları zamanasını süresini keser mi?
Prof. Dr. Akar ÖÇAL	Garanti fonuna ilişkin bazı Fransız mahkeme kararları
Doç. Dr. Sabih ARKAN	Müşterek avarya halinde sigortacının sorumluluğu
Halûk KONURALP	Hakem - bilirkişi raporunun iptali davası
Prof. Dr. Yaşar KARAYALÇIN	«Biblioteca delle Assicurazioni Generali Catalogo» ve sigortacılıkla ilgili diğer bibliyografyalar

Kararlar

Yargıtay Kararları (1981 — 1982)

Haberler

Sigorta Hukuku Türk Derneği Genel Kurul Toplantısı

Yayın Kurulu

Prof. Dr. Yaşar KARAYALÇIN

Dr. Zeki AKIN

Bahir SEVENER

Bu dergi, Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri
Birliği'nin mali desteği ile yayınlanmıştır.

(Dergide çıkan bir yazıya atıf yapmak için
«SHD» kısaltması kullanılabilir.)

Olgaç Matbaası, Ankara 1982

SİGORTA HUKUKU DERGİSİ

Cilt I

Sayı 2

Ağustos 1982

Makaleler

Dr. Reşat ATABEK

Sigorta akdinin yorumu 125 — 140

İsmail DOĞANAY

Hakem - bilirkişi raporları zaman aşımı süresini
keser mi? 141 — 152

Prof. Dr. Akar ÖÇAL

Garanti fonuna ilişkin bazı fransız mahkeme
kararları 153 — 158

Doç. Dr. Sabih ARKAN

Müşterek avarya halinde sigortacının
sorumluluğu 159 — 169

Halûk KONURALP

Hakem - bilirkişi raporunun iptali davası 171 — 174

Prof. Dr. Yaşar KARAYALÇIN

«Biblioteca delle Assicurazioni Generali Cata-
logo» ve sigortacılıkla ilgili diğer bibliyograf-
yalar 175 — 177

Kararlar

Halûk KONURALP/Ayhan MENEKŞE

Yargıtay Kararları 181 — 200

Haberler

Dernek Haberleri : Sigorta Hukuku Türk Derneği

Genel Kurulu (10 Nisan 1982) ... 203 — 205

Açıklama :

Sigorta Hukuku Dergisi'nin 1 inci sayısında «E.Ç.» harfleriyle yayınlanan iki Alman Federal Mahkemesi kararına ait yazı (s. 110-112) İstanbul Hukuk Fakültesi profesörlerinden Dr. Ergon Çetingel'e; «İ.D.» harfleriyle yayınlanan İngiliz İstinaf Mahkemesi kararına ait yazı (s. 113) aynı Fakülte'den Dr. İnci Deniz'e; «R.K.» harfleriyle yayınlanan inceleme yazısı (s. 119-121) aynı Fakülte profesörlerinden Dr. Rayegân Kender'e aittir.

REVUE DE DROIT D'ASSURANCE

Volume I

Numéro 2

Août 1982

Articles

Dr. Reşat ATABEK

L'interprétation du contrat d'assurance ... 125 — 140

İsmail DOĞANAY

Est-ce que les rapports des «arbitres - experts»
interrompent le délai de prescription? ... 141 — 152

Prof. Dr. Akar ÖÇAL

Quelques arrêts français sur le fonds de garantie

Doç. Dr. Sabih ARKAN

La responsabilité d'assureur en cas d'avarie
gros ... 159 — 169

Halâk KONURALP

L'action en annulation des rapports préparés
par les «arbitres - experts» ...

Prof. Dr. Yaşar KARAYALÇIN

«Biblioteca delle Assicurazioni Generali Cata-
logo» et les autres bibliographies relatives à
l'assurance ... 181 — 200

Arrêts

Haldık KONURALP/Ayhan MENEKŞE

Arrêts de la Cour de Cassation ... 181 — 200

Nouvelles

Nouvelles de l'Association ... 203 — 205

INSURANCE LAW REVIEW

Volume I

Number 2

August 1982

Articles

Dr. Reşat ATABEK

Interpretation of insurance contract ... 125 — 140

İsmail DOĞANAY

Does submission of the report of the expert-arbitrator constitute the vacation of the running of the statute of limitation ... 141 — 152

Prof. Dr. Akar ÖÇAL

Certain French court decisions concerning the guarantee fund ...

Doç. Dr. Sabih ARKAN

Liability of the insurer in general average ... 159 — 169

Halûk KONURALP

Suit for the annulment of the expert-arbitrator reports ... 171 — 174

Prof. Dr. Yaşar KARAYALÇIN

«Biblioteca della Assicurazioni Generali Catalogo» and other bibliographies concerning insurance ... 175 — 177

Court Decisions

Halûk KONURALP/Ayhan MENEKŞE

Decisions of the Court of Cassation 181 — 200

News

News from the Association 203 — 205

MAKALELER

SIGORTA AKDİNİN YORUMU

Av. Dr. Reşat ATABEK

Konunun önemi :

Sigorta müessesesi toplumda emniyeti, istikrarı, geleceğe rahatlıkla bakma olanağını sağlar. Sigorta şirketi, tüketiciye, tahsil ettiği prim karşılığında emniyet satar. Sınırlanmış ülkelerde tehlike adedi ve tehlikenin gerçekleşmesiyle husule gelen zarar miktarı olağanüstü artmıştır. Bu nedenle sigorta müessesesine müracaat edenlerin adedi pek çoğalmış ve ayrıca sigortanın toplum içindeki mevki büyümuş ve önemi artmıştır. Bir çok durumlarda, örneğin trafikte, sigorta sözleşmesi akid etme zorunluğu yasa ile vaz edilmiştir.

Sigorta şirketi ile sigorta anlaşması akid etmek isteyen kişi karşı karşıya geldiklerinde (1) sigorta şirketi evvelce tespit eylediği prim miktarını bildirir ve bu konuda bir anlaşma husule geldikte, basılmış, pek çok maddelerde muhtelif koşulları belirten ve poliçe olarak adlandırılan bir belgeyi imza edilmek üzere muhatapına ibraz eder. Muhatap anlaşma taslağını okur veya okumaz, anlar veya anlamaz, ancak ya imzalar akid tamam olur veya imzadan kaçınır ve anlaşma gerçekleşmez. Taraflar poliçenin matbu olan genel şartları münakaşa edemezler ve sigortalanmak isteyen kişinin genel şartlarının tadili hususunda vaki talepleri geçerli olamaz (2).

Sigorta şirketi genel şartları kaleme alırken teminat altına aldığı riziko-yu iyice sınırlandırmak zorunluluğunu duyar. Sigortacı ancak muayyen rizikoları emniyet altına alır, her riziko için kuvertür veremez, riziko ile prim arasında bir ahenk sağlamakla da yükümlüdür. Ayrıca sigortacı zaman zaman muhtelif ülkelerde zuhur eden ihtilâfların sonucu mahkemelelerin verdiği kararları değerlendirerek poliçeye hükümler derc eder ve tarafların gelecekteki ilişkilerini genellikle menfaatlarını ön planda değerlendirerek nizamlamaya gayret eder.

Sigorta müessesesi teknik bazı ölçü ve nizamlara uyarak çalışır. Tekniğin getirdiği sınırlar dışına çıkmak mümkün değildir. Anlaşma hüküm-

- (1) Genellikle sigorta şirketi değil de, acente veya prodüktör sigortalanmak dileğinde bulunanlarla karşı karşıya gelir.
- (2) Akman, S; Genel İşlem Şartları, Yargı Aylık Dergisi, Sayı 35, Mart 1979 s. 13 ve devamı geniş bibliyografya ihtiva etmektedir.

leri tespit edilirken sigortacı işletmenin teknik yönünü dikkate alarak gerekli açıklamaları yapmak zorundadır. Ayrıca sigorta şirketinin arkasında reasürans şirketleri mevcuttur. Bunların muvafakatını ve kuvertürünü sağlamak zorundadır. Hem sigortalı, hem de reasürans veren müesseseyi tatmin ile yükümlüdür.

Sigorta şirketi sorumluluk hallerini tespit ve rizikonun tahakkukunda tediye ile yükümlü olabileceği miktarı tayin eden sigorta anlaşmasını tanzim etmek ve bu amaca uygun poliçe genel şartlarını kaleme almak zorundadır. Bu çabanın sonucu olarak her nevi sigorta için ayrı ayrı genel şartlar kaleme alınmakta ve bunların, farklı talepler karşısında değişimi kabullenilmektedirler. Aslen reasürans müesseseleriyle ilişki kurulurken genel şartlar ayrıca reasürans şirketleri tarafından tetkik edilmektedir.

Batıda ileri sürülen yorum sistemleri :

Batıda genel şartlar hakkında zaman zaman muhtelif fırsatlarda tenkidler serdedilmiştir (3). Adaletin tecellisi için muayyen nizamların geçerli kılınması lüzumu belirtilmekle beraber, genel şartların sigorta şirketleri tarafından hazırlandığı ve bu nedenle anlaşmanın yorumunda, bu hususun dikkate alınmasının zorunlu olduğu açıklanarak, başlıca şu tenkidler dile getirilmektedirler :

1 — Kullanılan dil ve terimleri sigortalı anlamakta zahmet çekmektedir. Bazı terimler ve ifade tarzları sigorta hukukunda ihtisas sahibi olan hukukçular için aydın olabilirse de, bunlar bir çok sigortalılar için aydın olmaktan uzaktır.

2 — Poliçede açıklanan bazı hususlar mütehasşısalar arasında dahi farklı görüşlere, yorumlara yol açabilecek durumdadır. Muhtelif mahkeme kararları bu tenkidin isabetli olduğunu belirtmektedir.

3 — Poliçelerin arkalarına basılmış bulunan genel şartlar pek çoktur ve gayet uzundur. Sigorta hukukunda ihtisas yapmamış kişiler doğal olarak bu uzun metinleri okumaktan kaçınmaktadırlar. Sigorta şirketlerinin kasten uzun metin yazmak suretiyle, sigortalıyı bezdirmek yoluna gittikleri de ileri sürülmektedir.

4 — Sigorta poliçesinde birbirini nakız eden veya birbiriyle bağdaşmayan açıklamalar olduğu gibi, gerçekleşmesi çok nadir olaylarla ilgilenilmektedir.

(3) Bu konu Avrupa Sigorta Komitesinin Venedikte 7 ile 10 Ekim 1977 tarihinde cereyan eden toplantısında gündeme getirilmiş bulunmaktadır. Ek bilgi için bak. RGAT 1978, s. 102 ve devamı.

5 — Genel şartlar basılmıştır. Ancak kullanılan küçük puntolar metnin okunmasını olağanüstü güçleştirmektedir. Sigorta şirketleri daha küçük formalı poliçelerin tanzimini arzulamakta iseler de, sigortalının konuya yaklaşımını özlü bir şekilde güçleştirdiklerini unutmaktadırlar.

Tarafların hak ve borçlarını tespit eden genel şartların yorumlanmasından kaçınılamaz. Yorum yapılırken farklı bazı kurallara riayet edilmesinin gerektiği savunulmaktadır. Bunları 3 grupta değerlendirmek mümkündür :

a — Sözleşme kanun metinleri gibi, objektif kıstaslara dayandırılarak değerlendirilmeli, yorumlanmalı ve tatbik edilmelidir. Bu sisteme karşı ileri sürülen ilk tenkid benimsenen kıstasın objektif olup olanağının tayininde müşkülâtla karşılaşıldığı merkezindedir.

Benimsenen kıstasın zamana ve kişiye göre objektif olup olmadığı münakaşa konusu olabileceği de ileri sürülmektedir.

b — Anlaşma yorumlanırken tarafların müşterek iradelerinin tayini ve tatbikata bu müşterek iradenin geçerli kılınmasının gerektiği savunulmaktadır. Ayrıca tarafların anlaşmanın yapıldığı andaki müşterek amaçlarının tayininde gerektiği (4) ve tarafların birinin amacının belirlenmesi ile yetinilmemesinin gerektiği ileri sürülmektedir. Ancak tarafların müşterek iradelerinin tespiti için yapılan araştırmalarda sağlanmak istenilen ekonomik amacın dikkat nazarına alınması lüzumu üzerinde durulmasının gerektiği belirtilmektedir.

Genel şartların sigortacı tarafından kaleme alındığı ve uzun bir çalışmadan sonra, çok tecrübeli bir ekip tarafından tespit edildiği dikkatten de uzak tutulamaz. Bu sebeple şu hususların benimsenmesinde yarar görülmektedir :

i — Sigortacı, açık bir şekilde belirtilenlerden farklı ve üstün bir talepte bulunamaz.

ii — Sigortalının iradesinin, anlaşmayı okuyup anlamağa muvaffak olduğu hususlarla sınırlı olduğu kabul edilmelidir. Tarafların müşterek iradelerinin farklı istikametlerde inkişaf edebileceği gözden uzak tutulamaz.

Bu yorum tarzının benimsenmesiyle bir kural mutlak olarak geçerlilik kazanmaktadır. Açık ve aydın olan hüküm, nizam ve şartlar aynen tatbik edilecektir. Ancak aydınlığa kime nazaran kavuşulduğunun tayini gerekmektedir. Sigortacıya nazaran mı, mütehasıs hukukçuya göre mi? hakim açısından mı? yoksa sigortalının anlayabildiği, nüfuz edildiği kadar mı?

(4) RGAT 1970, s. 513 J.d.T 1982, s. 67.

Tarafların müşterek iradelerinin tayini hususunda araştırmalar yapılırken taraflar arasında teati edilen mektuplar, sigortacının bastırıldığı ve müşterilerine dağıttığı prospektüsler dikkate alınacaktır (5).

c — Üçüncü bir yorum nizamı da iyiniyet ve itimad esaslarına dayanmaktadır (6). Mahkeme genel şartların tarafların karşılıklı çıkarlarına adil bir çözüm getirip getirmediğini tetkik edecektir. Ayrıca anlaşmayı bir taraf kaleme almış olmasına rağmen normal olarak diğer tarafın anlaşmayı imzalamakla okuduğunu, normal yaşam koşulları dikkate alınarak anlaşması lâzım geldiği hususları, anladığını ve kabullendiğini ve bu hususlara göre yorumlanmasının gerektiği benimsenmelidir.

Bu prensipten hareketle, hukukçu olmayan bir kişinin anlaşmayı okuması halinde tereddüde düştüğü hususlarda yorumun sigortacı aleyhine tecessül edeceğinin kabullenilmesi gerektir. Ayrıca sigortacının sözlü açıklamalarının eşit olaylarda hareket tarzının sigortalı tarafından değerlendirileceği benimsenebilir. Pek tabii sigortalının düşünme seviyesinin ve konuları değerlendirme kabiliyetinin dikkate alınması gerektiğinde, genellikle sigorta şirketlerine muayyen kuvertürün temini için müracaat eden toplulukların olgunluk ve olaylara yaklaşım olanaklarının dikkat nazarına alınması gerekmektedir. Bu nedenle trafik malî sorumluluk sigortası genel şartlarının değerlendirilmesi ile hırsızlık sigortasının yorumlanmasında farklı ölçüler dikkate alınabilir. Tarım sigortası genel şartlarının çiftçinin anlama yeteneği gözönünde bulundurularak yorumlanacağı bahis konusu olabilir.

Batıda varılan sonuçlar :

Genel amaç taraflar arasında ki ilişkileri, çatışmalara yol açmadan, ihtilâflara mahal vermeden yürütmektedir. Ayrıca unutmamak gerekir ki ihtilâf genellikle rizikonun tahakkukundan sonra baş gösterir. Bu durumda sigortalı önemli bir felâkete maruz kalmış, mağdur bir kişi olarak mahkemeye müracaat etmektedir. Sigortacı ise, geniş malî olanaklara sahip, tecrübeli ve bilgili bir hukukçu kadrosu tarafından savunmasını gerçekleştirmektedir. Bu nedenler dikkate alınarak aşağıda belirtilen kuralların benimsenmesi tavsiye edilmektedir:

a — Genel şartlar kolaylıkla okunabilmelidir. Önemli kısımların altı çizilmeli veya daha büyük harfler veya farklı mürekkebe kullanılmalıdır. Herhalde genel şartların önemli hükümleri üzerinde sigortalının ilgisini çekecek şekiller ve tertipler seçilmelidir.

(5) İsviçre kararı için bak. Dürr C; La Jurisprudence des tribunaux suisses en matière de contrat d'assurance, s. 17.

(6) Dürr, C.; age s. 16, Akman, S., ağız m. s. 17.

b — Açık ve kolaylıkla anlaşılır şekilde genel şartlar kaleme alınmalıdır. Anlaşılması güç terimlerden mümkün olduğu kadar kaçınılmalıdır.

c — Sigortalı imkânları dahilinde sözleşmeyi ve genel şartları okumak ve anlamak için gayret etmekle yükümlüdür.

d — Farklı yorumlara yol açan veya müphem kalan; aydın olmayan hükümler sigortacının aleyhine yorumlanmalıdır. Sigorta anlaşmasının ihtihaki bir anlaşma olarak değerlendirilmesi de bu kuralın geçerliliğine ayrıca yardımcı olmaktadır. Bu görüş muayyen kararlarda açık bir şekilde dile getirilmiştir (7). Örneğin sigortalının icra ettiği sanatın kurallarına, affı caiz olmayacak tarzda hareket ettiğinde sigortacının sorumlu olmayacağı poliçede yazılı ise de bu ibarenin aydın olmadığı ve farklı yorumlara yol açabileceği ve sınırları kati bir şekilde tespit edilemediği mucip sebep olarak ileri sürülerek yabancı bir yargı organı tarafından geçersizliği kabul edilmiştir (8).

Sigortacının tek başına genel şartları tespit etmemesi ve sigortalıların mümessilleri ile bir araya gelerek bunların kaleme alınması Norveç'te önerilmiş bulunmaktadır. Bu görüş üzerinde durulmasında yarar olabilir. Ancak sigortalının bu gibi toplantılarda nasıl temsil edileceğinin tayininde bir çok zorunluluklarla karşılaşmaktadır.

Genel şartların kaleme alınmasında iki müşkül önlenemez: Birincisi sigorta müessesesinin teknik yönüdür; bunun giderilmesi mümkün değildir. Bu yön, anlaşma koşullarının tayin ve tespitinde etkilidir. Diğer sigortacının her rizikoya kuvertür veremez durumda olmasıdır. Bu nedenle de rizikoyu iyice sınırlamak gerekmektedir. Her ne kadar bazı poliçelerde kuvertürün «all risk» «tüm rizikoları» ihtiva ettiği belirtilmekte ise de, bu beyan yanıltıcıdır.

Batıda sigortalının aydınlatılmasına, gerekli bilgi sahibi olmasına itina edilmesi ve bu sahada sigorta şirketlerinin gayret göstermesi hususu üzerinde durulmaktadır ve bilhassa iki konu ile ilgilenilmesinin gerektiği belirtilmektedir :

a — Sigorta şirketleri sigortalanmak isteyen kişiler ve sigortalılar ile genellikle temasa geçmez. Teması kuran acente ve prodüktörlerdir. Sigortacı istihsal organlarını seçerken bunların satıcılık vasıf ve kabiliyetlerini değerlendirmekle yetinmeyip, danışmanlık yetenekleri üzerinde önemle durmalıdır. Tüketici ile temasa geçen sabırla, bilgi ile, ölçü ile ve bir tarafın

(7) RGAT 1975, s. 514.

(8) RGAT 1978, s. 378, 1972 s. 62.

elemanı olmaktan çıkarak ve kısa vadeler içinde gerçekleşecek çıkar ve menfaatlarını bir kenara lüzumunda iterek muhatabını gerçek ölçülere uyarak aydınlatan kişi olmalıdır.

b — Tüm soruları bilgi ile cevaplandırabilecek muayyen merkezler, bürolar kurulmalıdır. Bu merkezlerde ücret talep edilmeden sorunları, tereddütleri giderecek şekilde teşkilât bulundurulmalıdır. Ayrıca muayyen yayınlar ile tüketiciyi aydınlatmak için çaba sarfedilmelidir. Bu yayınlar yapılırken, muhatapların düşünce, kullandıkları dil, alışmış oldukları hitap tarzı ve olgunluk seviyeleri dikkate alınmalıdır. Kurulacak istişare merkezleri ihtilâfların zuhurunu kati olarak önleyemese de, önemli ölçüde azalmasına yardımcı olacağı inancı hakim olmaktadır.

Ülkemizde yasal durum :

Sigorta sözleşmesi, ülkemizde tarafların karşılıklı irade beyanlarının birleşmesiyle husule gelir. Yazılı bir belgenin tanzim ve imzası şart değildir (9). Bununla beraber anlaşmanın bir sigorta anlaşması olduğunun kabulü için teminat veren, diğer deyimle sigortacı Ticaret Bakanlığından ruhsatname almış olmalıdır. Bu görüş TTK. 1267. maddesinde açıklanmıştır. Ancak sigorta poliçesi tanzim edilmeden akid edilen anlaşmalarda Ticaret Bakanlığına tasdik edilen genel şartların tatbik edilip edilmeyeceği münakaşa edilebildiği gibi, ileride sigortacının vereceği poliçede matbu şartların kolaylıkla okunabilir olmaması halinde geçerli olup olmayacağı tereddütlere neden teşkil edebilir (10).

Sigortacı TTK. hükümleri mucibince, anlaşmayı müteakip poliçe tanzim edip ita ile yükümlüdür. Poliçede karşılıklı olarak tarafların hak ve borçları belirtilmelidir (m. 1265). Bu hak ve borçlar öncelikle poliçenin arkasında basılmış bulunan genel şartlarla tespit edilmektedir.

Sigortacı tarafların hak ve borçlarını tayin ve tespit ederken bilhassa TTK. nun 1264. maddesini yakından izlemek zorundadır. Bu madde ile getirilen açıklık sayesinde yasada belirtilen muayyen hususlara mugayir hükümler ihtiva eden anlaşmalar tüm olarak batıldır, diğer bazı hükümlere

(9) 11. HD. 19.4.1976, E. 5397, K. 2151, Yargıtay Kararları Dergisi, 1979, s. 78; HGK. 26.9.1979, E. 11-320, K. 1265, Yargıtay Kararları Dergisi, 1980, s. 902, SHD. 1982, s. 82.

(10) Karşılıklı sigortaların sağlanması amacıyla akid edilen kooperatif şirketinin statüsünde yazılı hükümlerin sigortalı aleyhine olması ve TTK. da sigortalıyı koruma amacıyla vaz edilen hükümlere ters düşmesi halinde geçerli olup olmayacağı ayrıca tereddüdü muciptir. Fransız kararı için bak. RGAT 1968, s. 42; 1952, s. 21.

mugayir şartlar mevcut ise, anlaşma batıl olmayıp şart hükümsüzdür. Ayrıca muayyen maddelerde sigortalı lehine getirilen hükümlerin değiştirilmesinin mümkün olmadığı belirtilmekle bu hükme uyulmadığı takdirde, yasada belirtilen hususların geçerli olacağı kabullenilmektedir.

Ticaret Kanununda açıklığa kavuşmayan bir husus karşısında, Borçlar Kanunu hükümlerinin tatbikinin gerektiği benimsenmektedir (11).

TTK. 1266. maddesi poliçede sigorta genel şartlarının Ticaret Bakanlığı tarafından tasdik edilmiş ve zahmetsizce okunabilecek bir tarzda basılmış olmasının zorunlu olduğunu açıklamıştır. 7397 sayılı Sigorta Şirketlerinin Mürakabesi hakkında Kanunun 28. maddesi de aynen şu hükmü ihtiva etmektedir: «Sigorta umumî şartları ve tarifeler ile bunlara ait talimat Ticaret Bakanlığınca tanzim veya tasdik olunur. Sigorta şirketleri gerek bu şartların ve gerekse tarife talimatların dışında muamele yapamazlar.»

Yukarda belirtilen yasa hükümleri deniz ve can sigortası dahil tüm sigorta türleri hakkında geçerlidir. Bu sahada herhangi bir ayırımın yapılması için bir olanak yoktur. Sigortacı bu hükme riayet etmediği takdirde, 7397 sayılı yasada öngörülen sonuçlar husule gelebileceği gibi, taraflar arasında ki ilişkilerde bakanlığın tasdik ettiği genel şartlar, tarife ve talimatlarda belirtilen hususlar geçerli olur.

Tatbikatta ilgi çekici haller :

Ülkemizde sık sık tatbik edilen sigorta türlerinin genel şartları sigortacı tarafından değil, Ticaret Bakanlığı tarafından tanzim edilmektedir. Eğer sigorta şirketi yeni bir tür sigorta akid etmeğe yönelirse, bunun genel şartlarını hazırlayıp bakanlığa tasdik ettirmek zorunda kalmaktadır.

İlginç olan bir hususu belirtmek gerekir: Hazırlanmış olan yangın, hayvan ölümü, tekne ve nakliye sigortalarının genel şartlarında hususî şartların genel şartlara tekaddüm ettiği, diğer deyimle genel şartlardan önce özel şartların geçerlilik kazanacağı açıklanmaktadır. Batıda kabullenilen görüşe göre özel şartlarla genel şartlar değiştirilebilir; özel şartlarla, genel şartların tadili açık bir dille belirtilmemiş olsa dahi, özel şartlar öncelik kazanır (12).

Bu hüküm tüm poliçelerin genel şartlarında mevcut olmadığına göre, muhtelif nevi poliçeler arasında bir ayırımın yapılması istenip istenme-

(11) HGK. 12.9.1975, E. T/844, K. 977, Yargıtay Kararları Dergisi, 1976, s. 1097.

(12) RGAT 1964, s. 336; 1960, s. 340; farklı bir görüş için bak. RGAT 1963, s. 329.

diğinin tespitinde yarar olduğu gibi, bu hüküm ile neyin kasıt edildiğini ve ne gibi bir amaca hizmet etmek için bu hükmün vaz edildiğini kati olarak ve tereddüde mahal vermeyecek şekilde tayini gerekir. Kanımızca muayyen poliçelerde yer alan bu hükmün tatbik sahası gayet sınırlıdır ve genel şartlarda tarafların karşılıklı anlaşmalarına terk edilen konulara münhasırdır. Diğer konular hakkında özel şartların geçerli olabileceği benimsenemez.

TTK. 1266. maddesinin 1. fıkrasının 3. bendinde sigortacının üstlendiği rizikoların belirtilmesini ve 6. bendinde de ayrıca «sigortacının üstüne aldığı rizikoların hakiki mahiyetini tamamen tayine yarayacak bütün hallerin» açıklanmasını zorunlu kılmıştır. Üçüncü ve 6. bendlerde bir tekerrürün varlığı görülmekle beraber, 1266. madde karşısında genel şartlar dışında rizikonun sınırlandırılmasının veya genişletilmesinin mümkün olup olmayacağı sorun teşkil edebilir. Halen tatbikatta genel şartlarda belirtilen kuvertür geçerlidir. Yalnız genel şartlarda kuvertürün karşılıklı mutabakatla genişletilebileceği ön görüldüğünde poliçede kaleme alınacak özel şartlarla rizikonun sınırlarını genişletilebilir, fakat sigortalının çıkarları daraltılamaz, kuvertür kısıtlanamaz.

Konumuzla ilgili Yargıtayımızın bazı kararları üzerinde dikkati çekmekte yarar vardır. Ticaret Dairesi (13) 1266. maddede tanzim edilen hükme göre poliçede 1. fıkrasında yazılı hususlardan başka ancak Ticaret Bakanlığında tasdik edilmiş şartların bulunabileceğini kabul etmektedir. Bu karar TTK. nun 1266. maddesinin 1. fıkrasının 6. bendinde ki açıklığa rağmen, rizikonun sınırlandırılmasının ancak genel şartlarla sağlanabileceğini benimsemekte ve farklı bir yoruma yer vermemektedir.

Yargıtay Genel Kurulu'nun bir kararında da (14) sigorta poliçesi üzerinde lâstik kaşe ile yazılan yazıda şöför ehliyetinin en az bir yıllık olacağını öngören şartın, poliçe genel şartların sigortalı zararına bir değişiklik niteliğinde olduğunun kabulü ile, böyle bir koşulun geçerlilik kazanması için Ticaret Bakanlığı tarafından tasdik edilmesini zorunlu kılmıştır (15).

-
- (13) TD. 12.2.1971, E. 4724, K. 1090, Resmî Kararları Dergisi 1971, II. kısım 2. s. 172.
 - (14) YGK. 15.9.1970, E. 11-834, K. 2510, Yargıtay Kararları Dergisi 1977, s. 1064.
 - (15) Özel şartlarda, sigortalının lehine ve sigortacının aleyhine genel şartlarla tanınan hakların tadili cihetine gidilmesi halinde bunların geçerli olup olmayacağı Yargıtayca tespit edilmemiştir. Bak. RGAT 1965, s. 185; 1960, s. 29.

11. Hukuk Dairesi'nin bir kararında da (16), Genel Şartlarda Sigorta kapsamı dışında bulunmayan bir halin gerçekleşmesi suretiyle husule gelen zararın sigortacı tarafından tazmininin gerektiği kabullenilmiştir. Yargıtay kararında açık bir şekilde belirtilmemekle beraber, sigorta poliçesinde belirtilen riziko dışında tutulan durumların yorum yolu ile genişletilmesine imkân tanınmadığı anlaşılmaktadır.

Hukuk Genel Kurulu (17) mal sigortalarına ait hükümlerin can sigortalarında kıyas yolu ile tatbikatının mümkün olamayacağını açıklamış bulunmaktadır. Can ve mal sigortalarında farklı disiplinlerin geçerli olduğu benimsenerek, bu görüşün savunulması kolaylıkla mümkündür. Kara ve deniz sigortaları arasında aynı kuralın geçerli olup olmayacağı hususunda Yargıtay bir açıklık getirmemiştir. Yasa koyucusu kara ve deniz sigortalarını ayrı ayrı nizamlamıştır ve muayyen konularda eşit kuralların benimsenmesine rağmen, atıflardan kaçınılmış aynı prensipler farklı maddelerde tekrarlamıştır. Bu durum, sigorta ile ilgili yasa hükümlerini yorumlayanlar üzerinde etkili olabilir ve kara veya deniz sigortalarına ait hükümlerin kıyas yolu ile mal sigortalarında tatbikine gidilmemesi nizamının benimsenmesine yol açabilir.

Ülkemizde ihtilaf nedenleri

Batıya nazaran ülkemizde akid edilen sigorta sözleşmelerinin adedi, her yıl bir evvelkine nazaran artmakta ise de, bir hayli azdır. Bilhassa can sigortalarında hiç bir şekilde bir ilerleme müşahade edilememektedir. Tanzim edilen sigorta poliçe adedi az olmakla beraber, mahkemelere intikal eden ihtilâflar muayyen bazı araştırmaların yapılmasını mümkünleştirmektedir. Bundan bir süre önce sayın *Hayri Başer* ile birlikte yaptığımız bir çalışma sonucu ihtilâfların başlıca 5 grupta toplanabileceği kanısına varmıştık. Bunları önemlerine göre şu şekilde sıralamak mümkün olmaktadır:

- 1 — Teminatın konusu ve kapsamı ve teminat dışı bırakılan hususlar,
- 2 — Sigortalı malın bulunduğu yer ve bunun değişmesi,
- 3 — Akid yapılırken vaki beyanlardaki aksaklıklar,
- 4 — Akid tanzim edildikten sonra gereken beyanların yapılmaması,
- 5 — Sigortalı malın mülkiyetinde vaki değişikliklerin bildirilmemesi,

(16) 11. HD. 28.9.1976, E. 3889, K. 3353, Yargıtay Kararları Dergisi 1978, s. 1499.

(17) HGK. 12.9.1975, E. T/844, K. 977, Yargıtay Kararları Dergisi 1976, s. 1097.

Yayınlanan Yargıtay Kararları tetkik edildiğinde, genel şartların farklı bir şekilde kaleme alınması ve basılması ve sigortalıların bunları daha dikkatle okumaları ile bir çok ihtilâfların önlenebileceği kanısı husule gelmektedir. Sigorta hukukunda ihtisas sahibi bir batılı yazar, riziko tahakkuk ettikte muhakkak olan hususun sigortalı ile sigorta şirketi arasında ihtilâfın zuhur edeceğidir, demektedir. Memleketimiz için de geçerli olması muhtemel bu açıklama dikkate alınarak, çalışmaların yapılmasında ve bazı önlemlerin alınmasında yarar vardır.

Genel şartlarımız :

Memleketimizde Ticaret Bakanlığı tarafından hazırlanan şartların muhtelif yönden tenkidi mümkün gözükmemektedir.

Dil - Genel şartlarda kullanılan sözcüklerin bir çoğu bu gün halkımız tarafından anlaşılamamaktadır. Halkın bilmediği bir dilin genel şartlarda yer almasını, sigortalıları korumakla yükümlü olan Ticaret Bakanlığı benimsememelidir. Bu görüşü perçimlemek üzere bazı örnekler vermek mümkündür. Muhtelif polişe genel şartlarında şu terimler kullanılmaktadır: Salih cisim, yedi iktidar, iğtinam, zaptu müzadere, hapsu tevkif, mumanaat, avakip, hud'a, metalibat, beansart ki, ihrakiye, muhasamat, tabahhur, rayihasında tagayyür, intişar, mahalli maksud, vareste, mevrit, mahreç, mürsil, mürsilünleyh.

Yukarda belirtilen örnekleri artırmak mümkündür. Birinci Dünya Savaşından sonra kaleme alınan genel şartlarda muayyen sözcüklerin bugün toplumumuz tarafından kullanılmadığı dikkate alınarak değiştirilmesinde zorunluk vardır. Bu terimlerle sigortalının sorumlu tutulmasının doğru olup olmayacağı bir sorun olarak değerlendirilmesi de gerekir.

Kullanılan punto - Genel şartların uzun olması nedeniyle, poliçenin arkasına sığdırabilmek için küçük puntolar kullanılarak baskılar yapılmaktadır. Her ne kadar TTK. kolaylıkla okunabilir genel şartların basılmasını açıklamakta ve Yargıtayımız da fırsat geldikçe bu konuya işaret etmekte ise de, sigorta şirketleri küçük punto kullanarak genel şartları basmaktan vaz geçmemektedirler. Kanımızca Ticaret Bakanlığı bu sahada kontrol ödelerini gerektiği gibi yerine getirmemektedir ve bu nedenle de kusurludur.

Uzun cümleler - Genel şartların uzun pek uzun cümlelerle kaleme alındığı görülmektedir. Memleketimizde bu uzun cümleleri rahatlıkla anlayabilecek kişilerin adedi az olduğuna göre ve genel şartlar halka hitap ettiğinden, metinler kaleme alınırken daha sade bir dille, daha kısa cümlelerle açıklamaların yapılmasına gayret edilmelidir. Bunun mümkün olduğuna inanmaktayız.

Metin tertibi - Bu günkü durumda poliçelerde basılmış olan genel şartlarla ilgilenildikte, bunların okunmaması ve bunlarla sigortalının ilgilenmesi için gerekli tedbirlerin neticeten alındığı inancı doğmaktadır. Bilinçli hareket edilip edilmediğini tayin etmek mümkün değilse de, böyle bir intiba husule gelmektedir. Batıda yapılan bu nevi tenkidler ülkemiz için, genel kültürün düşük olması nedeniyle, bilhassa önemlidir. Metinler tertiplenirken yalnız daha büyük puntoların kullanılmasıyla yetinilmemeli, muayyen hususlar hakkında sigortalının dikkati celb edilmeli, bu amaçla muayyen metinlerin altı çizilmeli, bazı açıklamalar daha büyük punto ile basılmalı veya farklı mürekkep kullanılmalıdır. Sigorta işletmeciliği halka dönük çalışmalı, toplumun kültür seviyesini dikkate alarak ve mümkün mertebe tüketicinin ilgisini çekmek için çaba sarfedilmelidir. Sigorta şirketi ile sigortalı arasında karşılıklı bir anlaşma havasının tesisine gayret edilmelidir, bunun için de okunması kolay metinlerin tertibi gerekmektedir. Şu hususun da ayrıca belirtilmesine lüzum görmekteyiz; muayyen bir konuyu nizamlayan hükümler aynı madde içinde veya birbirini takip eden maddelerde yer almalıdır. Bilhassa rizikoyu tespit eden ve riziko dışı bırakılan halleri tadat eden hükümlerin genel şartlar içinde serpiştirilmesinden kaçınılmalıdır. Genel şartlarımızda bu kurala gerektiği kadar riayet edilmediği görülmektedir. Ayrıca muhtevası bakımından kolayca anlaşılan metinler kaleme alınması bilhassa itina edilmelidir.

Tereddütlere yol açan metinler - Sigorta endüstrisi teknik bir takım esaslara dayanır ve sigorta şirketi üstlendiği rizikoyu iyice sınırlamak zorunluğunu duyar, ancak bu sonucun sağlanması ve tüm ilişkilerin ahenkli bir şekilde inkişafı için kaleme alınan genel şartlarda farklı yorumlara mahal verebilen metinlerden mutlak olarak kaçınılmalıdır. Ayrıca Yargıtay tarafından muayyen hükümlerin yeterli olmadığı belirtildikte, bu aksaklıklar süratla giderilmelidir. Bu sahada bir kaç örnek vermek gerekmektedir.

Yargıtay genel şartları tadil eden özel şartların geçersiz olacağını ve bu yol ile rizikonun sınırlandırılmasına gidilemeyeceğini açıklamış bulunmaktadır (18). Bu açıklamaya rağmen muhtelif genel şartlarda, özel şartların genel şartlardan önce geçerli olacağı belirtilmiştir. Bu ifade ile ne kasit edildiği aydınlığa kavuşturulmamaktadır.

Tekne poliçesi genel şartlarının 27. maddesinde geminin satılması halinde sigortanın müfesihi olacağı açıklandıktan sonra, ikinci fıkrasında şu hüküm bulunmaktadır: «Bu madde ahkâmı poliçeye el veya makine ile yazılı veya matbu surette dahil edilmiş olabilecek herhangi aykırı bir hük-

(18) Yargıtay Kararları Dergisi 1977, s. 1064; SAD, 1981. s. 7.

me rağmen mer'i ve muteber kalacaktır». Bu açıklama ile diğer maddelerdeki hükümlerin hususi şartlarla tadil edilebileceği anlaşılmaktadır. Ayrıca sigortacının aleyhinde bu sahada bir açıklamanın geçerli olmayacağı ve akid serbestisinin had bir şekilde sınırlandırılmasına gidildiği belirtilmektedir.

Aynı poliş genel şartlarının 11. maddesinin birinci fıkrası aynen şöyledir : «İşbu poliş azamî hüsnüniyete müstenid bir mukavele olup hükümlerine riayette tarafların herhangi birince azamî hüsnüniyetle hareket edilmemesi halinde, mukavele diğer tarafca hükümsüz sayılır». Bu açıklama muhtelif yönlerden arızalıdır. Tüm sigorta anlaşmalarında iyiniyet ilkesi kural olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca hüsnüniyetin dereceleri yoktur, azamî hüsnüniyetle, azamî olmayan hüsnüniyet arasında bir ayırım yapma olanağından mahrum bulunmaktayız. Bu gibi açıklamalar ihtilâflara yol açar ve sigorta müessesinin ciddiyetine gölge düşürür. Aynı polişin 11. maddesinin 4. fıkrasında şu hüküm yer almaktadır : «...sigortalı işlerin mutad seyri içinde kendisince bilinmesi gereken bilcümle hususatin bilirl sayılacağı...» kabul edilmiş bulunmaktadır. Deniz sigortasının özellikleri inkâr edilemezse de, geniş mikyasta görüş ayrılıklarına neden olacak bu gibi ibarelerden kaçınılmasında büyük yarar vardır.

Kasko sigorta genel şartlarının 3. maddesinin (b) bendinde sigortalı vasıtayı kullananın alkollü içki veya uyuşturucu maddelerin tesiri altında bulunmasından dolayı husule gelen ziyan ve hasarlardan sigortacının sorumlu olmayacağı açıklanmaktadır. Batıda içkinin ne zaman etkili olduğu bir çok ihtilâflara yol açmış ve muayyen bazı ölçülerin benimsenmesinin gerektiği ileri sürülerek bazı sonuçlara varılmış bulunmaktadır. Sağlanan bu aşamaların hiç bir şekilde dikkate alınmadan genel şartların 3. maddesinin kaleme alınması üzücüdür.

Hırsızlık sigortasının 7. maddesinde sigortalı malın bulunduğu mahal-lin açıklanması zorunlu kılınmaktadır. Aynı prensip yangın sigorta poliçelerinde dile getirilmiş ve yer değişikliğinin derhal bildirilmesi emir edilmektedir. Ancak TTK. 1291. maddesi sigortalı malın yer değişmesi halinde sigortalı lehine muayyen hükümler getirmektedir. Bu maddenin açıklamaları gözönünde bulundurularak metinlerin kaleme alınmasında muhakkak ki yarar vardır, bir çok tartışmalarda bu suretle önlenebilir.

Hayvan ölümüne karşı sigorta genel şartların 8. maddesinde ahırların bakımsızlığından, temiz tutulmamasından, hayvana fena muamele ve eziyet edilmesinden bahis edilmekte ve bu gibi hallerde anlaşmanın sigortacı tarafından fesih edilebileceği açıklanmaktadır. Bu madde değerlendirilir-

ken, objektif ölçülerden yoksun olduğu görülmektedir, şöyleki aynı muhitte yaşayan hayvan sahiplerinin hareketleri mi dikkate alınacaktır?. Yoksa veterinerlerin görüşü mü geçerli olacaktır? Farklı yorumlara yol açan bu gibi metinler yararlı olmaktan uzaktır.

Kanımızca tüm genel şartlar yeniden ele alınıp halkın seviyesine uygun şekilde anlayacağı dille, açık ve mümkün olduğu kadar sade ifadelerle kaleme alınması için çalışmaların yapılması gerekir.

Sigorta sözleşmesinin değerlendirilmesi :

Sigortacı ile sigortalı arasında zuhur edebilecek anlaşmazlıkların çözülebilmesi için genellikle taraflar arasında ki sözleşmenin değerlendirilmesi gerekir. Yargıtay'ın benimsediği kural (19) dikkate alındıkta, sigortacı poliçenin ön tarafında açık bırakılmış kısımları doldurmakla yetinmelidir, diğer bir deyişle sigortalının ismini, ünvanını ve ikametgâhını, sigorta bedelini, prim tutarını, sigorta ile üstlenilen rizikoların başlangıç ve son bulunacağı anı ve tanzim tarihini açıklayacaktır. Her ne kadar 1266. maddenin 2. fıkrasında rizikoların ve bunların hakiki mahiyetinin özel şartlarda belirtileceği açıklanmakta ise de, bu konular genel şartlarda aydınlığa kavuşturulduğundan, sigortacı ile sigortalının özel bir mutabakata varmaları bahis konusu değildir. Rizikonun özellikleri, benimsenen sınırlar ve teminat altına alınan rizikonun dışında bırakılan haller ve taraflar arasında ilişkilerin tüm özellikleri genel şartların konusunu teşkil etmektedir. Ancak genel şartlarda taraflara rizikonun sınırlarını genişletmek olanağı öngörülmüş ise veya Ticaret Bakanlığı muayyen bir rizikonun ek olarak sigortacı tarafından üstlenmesini kabullenmişse, açık bir şekilde belirtilen bu konular dahilinde taraflar anlaşabilirler ve bu husus özel şartlarda belirtilir. Genellikle Bakanlıkça belirtilen bu gibi özel rizikolar, basılmış olan metinler olarak poliçeye yapıştırılmakla yetinilmektedir. Bu nedenle yargı organları intilâfın çözümü ile ilgilenirken genel şartları değerlendirmek ve yorumlamakla yetinirler.

Sigorta anlaşmalarının yorumlanmasında benimsenmesi uygun görülen hususların açıklanmasına kalkışılmadan önce bazı hususları belirtmekte yarar var :

1 — TTK. kaleme alınırken sigortalının korunması ile ilgilenilmiş ve tarafların akid serbesti, sigortacının ve sigortalının özel durumları dikkate alınarak sınırlandırılmıştır.

2 — 7397 sayılı sigorta şirketlerin mürakabesi ile ilgili yasa ile iki sonucun sağlanması amacı güdülmüştür: Sigorta şirketlerinin mali durumlarını sağlamak ve sigortalıları korumak. Bu nedenledir ki genel şartların Bakanlık tarafından tasdiki veya tanzimi öngörülmüştür.

3 — Bakanlık tarafından tanzim olunmasına rağmen genel şartların TTK. nun âmir hükümlerine mugayir olup olmadığını yasa organları kontrol edip tespit edebilirler (20).

4 — Taraflar arasında mutabakata varıldığında, poliçenin tanzim ve imza edilmemiş olmasına rağmen, anlaşmanın muteber olduğu kabullenildiğine göre (21) bu gibi hallerde dahi, genel şartlarda belirtilen hükümlerin geçerli olduğunun kabulü gerekir.

5 — Ticaret Bakanlığı fiilen genel şartları tanzim etmektedir. Sigortacı ve sigortalı genel şartlarda tespit edilen hükümlere uymakla yükümlüdür. Bu durum karşısında batıda genellikle benimsenen sigorta anlaşmasının iltihakî bir akid oluşunun ülkemizde kabul edilmesinde zahmet çekilebilir (22).

Yukarda belirtilen durumlar karşısında ve genel şartlarda sigorta primi ile üstlenilen riziko arasında sıkı bir ilişkinin varlığı dikkate alınarak, mahkeme genel şartların bazı hükümlerinin yasaya uygun veya kafi derece aydın olmaması sebebiyle tatbikinden kaçınacak olursa, bu sonuç pek tabii sigortacı veya sigortalı aleyhine parasal yönden bazı zararlara yol açacaktır. Böyle bir durumda Bakanlığın sorumluluğunun bahis konusu olabileceği benimsenebilir. Bunun nedenini şu suretle özetlemek mümkündür: Bakanlığa yasa yolu ile bir ödev verilmiştir, bu ödevi Bakanlık yerine getirmekle yükümlüdür, ödevin noksan yapılması sorunluluğa yol açar.

Bakanlık sigorta şirketlerinin mürakabesini üstlenmiş bulunduğundan poliçede basılan genel şartların kolaylıkla okunmasında, anlaşılmasında müşahade edilen zorlukları önlenmelidir. 7397 sayılı yasanın vazında hakim olan ilkeler dikkate alındıkta, böyle bir sonucun benimsenmesi mümkündür.

Yasa hükümleri karşısında iki ilkenin benimsendiğini vurgulamak gerekir ;

(20) Kender, R., Türkiye'de Hususi Sigorta Hukuku, s. 90.

(21) HGK., ta. 26.9.1979, E. 11-320, K. 1265, SHD. 1982, s. 82.

(22) Farklı bir açıdan konuya yaklaşıp sigorta anlaşmasının iltihakî bir akid olmadığı savunulmuştur. Bak. Bozer, A., Sigorta Hukuku, s. 29.

a — Tarafların akid koşullarını serbestce tespit ve tayin yetkileri iyice sınırlandırılmıştır. Taraflar akid yapmak veya yapmamak hususunda ancak özgürdürler. Akid serbestisi ilkesinin bu durumda varlığının kabulü mümkün değildir.

b — Sigortacı - sigortalı ilişkilerinde sigortalının korunmasının gerektiği benimsenilmelidir.

Sigorta sözleşmesinin yorumu :

Taraflar karşı karşıya gelip anlaşma koşullarını tartışmadıklarına göre, tarafların müşterek iradelerinin tespiti hususunda bir araştırma yapmanın nedeni yoktur. Anlaşmanın iyiniyet kurallarına göre ve sigortalının korunması için yasa koyucusunun harekete geçtiği gözönünde bulundurularak yorumlar yapılmalıdır.

Olayların özellikleri, sigorta endüstrisinin temel ilkeleri ve yabancı mahkeme kararlarında benimsenen görüşler dikkate alınarak şu prensiplerin etkisi altında hareket edilmesinin uygun olacağı belirtilebilir :

1 — Kötü niyeti tespit edilen, sigortalının hiç bir şekilde korunması na gidilmeyecektir. Kötü niyet ile sigortacıyı aldatma amacı anlaşılmaktadır. Kötü niyetle hareket eden sigortalı prim ile riziko arasındaki ahengi bozmaktadır (23).

2 — Açık ve aydın olan genel şartlar aynen tatbik edilmelidir. Fantetizist yorumlardan kaçınılmalıdır (24). Bu nedenle sigortalı polişe genel şartlarını anlamak için normal şekilde gayret sarf etmelidir.

3 — Genel şartlarda sigortacının üstlendiği rizikonun sınırları iyice belirtildikte, bu sınırların dışında kalan bir olayın gerçekleşmesi sonucu zarar husule geldikte sigortacının sorumlu olmadığı kabul edilmelidir (25), (26).

4 — Açık ve aydın olmayan genel şartların hükümleri sigortalı lehine yorumlanmalıdır.

5 — Tereddüde mahal veren hükümler mevcut olduğu takdirde, yorum sigortalı lehine yapılır.

(23) RGAT 1970, s. 163, 1969, s. 343.

(24) RGAT 1969, s. 44.

(25) RGAT 1970, s. 369.

(26) Muayyen olaylar sonucu gerçekleşen zararlar teminat dışı bırakıldıkta, bu olayların gerçekleşmiş olduğunu ispat yükümlülüğünün sigortacıya ait olduğunu Fransız Yargıtay eski kararlarından rücu ederek (eski kararlar için bak. RGAT 1967, s. 360; 1971, s. 193) kabullenmektedir. Bu görüş sigortalının korunması ile ilgilidir. (Bak RGAT 1981, s. 51 ve A. Besson'un Fransız Yargıtay'ının 2 kararı ile ilgili notu.

6 — Anlaşılmayan metinlerin yazılmamış olduğu benimsenmelidir.

7 — Genel şartlarda kullanılan terimler değerlendirilirken, bir hukukçunun veya sigorta endüstrisi ile ilişkisi olan kişinin anlayışı ve konuya yaklaşımı değil de, halk tarafından ve bilhassa bu cins sigortaları akid eden kişilerin genel anlayışına kıymet vererek değerlendirilmeler yapılmalıdır.

Yasa ve sözleşme metinlerinin yorumunu yargı organları yapar. Ancak hakim yönünden aydın olabilen ve fakat halk tarafından anlaşılması güç olduğu kabullenilen metinlerin, halk tarafından nasıl değerlendirildiğinin tayini için bilirkişiye müracaat lüzumu bahis konusu olabilir.

8 — Muayyen terimler ülkenin muhtelif muntikalarında farklı değer taşımakta ise, sigortalının ikametgâhında geçerli olan görüş benimsenmelidir.

Yukarda belirtilen esaslar sigortalının korunması gerektiğini benimseyen ilkedен kuvvet almaktadır ve anlaşmanın iltihakî telakki edilip edilmemesi ikinci plânda kalmaktadır. Sigorta poliçesinde ve hatta genel şartlarda «sigortalının hâmilî bulunduğu poliçenin muhteviyatını aynen ve tamamen kabul etmiş ad edilir» açıklığının getirilmesi, benimsenen bu kuralların farklı açıdan değerlendirilmesine neden teşkil etmemelidir.

HAKEM — BİLİRKİŞİ RAPORLARI ZAMANAŞIMI SÜRESİNİ KESER Mİ?

(Yargıtay Hukuk Genel Kurulunun
bir kararı münasebetiyle)

İsmail DOĞANAY

I — GİRİŞ VE HAKEM — BİLİRKİŞİ RAPORLARININ HUKUKİ MAHİYETİ

Sigorta poliçesi genel şartlarında yer alan ve görevleri sadece sigorta poliçesinden doğan «hasar» miktarını tesbit ve tayin etmekle sınırlı bulunan «hakem-bilirkişiler», Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu'nun 516-536 ncı maddelerinde düzenlenmiş olan ve herhangi bir uyumsuzluğu tıpkı bir «hâkim» gibi inceleyip «nihaî» bir şekilde karara bağlamak selâhiyetine sahip olan hakemlerden değildir. Hakemler, tıpkı bir «hâkim» gibi bir uyumsuzluğu sonuçlandıran ve her iki taraf için «kesin hüküm» mahiyeti taşıyan karar vermek yetkisine sahip oldukları halde, «hakem-bilirkişiler» karar vermek yetkisine sahip değildirler, onlar ancak, sigorta genel şartları icabı ve bir nevi «münhasır delil mukavelesi - HUMK. m. 287» mahiyetini hâiz anlaşma icabı ve ihtisaslarına göre meydana gelen hasar miktarını tesbit ve tayinle sınırlı (1) rapor düzenleyen kimselerdir. Sigorta poliçesinin tarafları veya diğer ilgilileri —hasar miktarı yönünden— bir başka delile dayanamazlar. Binaenaleyh, «hakem - bilirkişi» raporları (kararları), Borçlar Kanunu'nun 133/b. 2 hükmünde yer alan ve zamanaşımı süresini kat'eden «hakem kararları» vasfı ve mahiyetini hâiz olmadığından, düzenleyecekleri raporları, zamanaşımı süresini kesemez. Gerek doktrin (2)

- (1) Tahir Sebük, Hakem, Hakem - Bilirkişi ve Kanunî Hakem Kararlarının Mukayesesi ve Tahkim Şartı, Tebliğ : 29 Kasım 1966, Tahkim IV. Ticaret ve Banka Hukuku Haftası, Ank. 1967, sh. 62-79; Prof. Dr. Baki Kuru, Hukuk Muhakemeleri Usulü, 4. Baskı, Ank. 1980, C. 2, sh. 1986-1999; İsmail Doğanay, İzahlı ve İçtihatlı Türk Ticaret Kanunu ile Tahkim Müessesesi, Ank. 1964, sh. 774-819.
- (2) Dr. Reşat Atabek, Sigorta Hukukunda Zamanaşımının Başlangıcı, Tebliğ 16 Mayıs 1961 İkinci Ticaret ve Banka Hukuku Haftası, Ank. 1962, sh. 621-655.

ve gerekse mahkeme içtihatları (3) ile kabul edildiği üzere, «hakem-bilirkişi» raporları (kararları) ile zamanaşımı süresi kesilemez. Sigorta poliçesi genel şartları meyanında yer alan «hakem-bilirkişi» şartı, münhasıran bir «delil mukavelesi» (HUMK. m. 287) mahiyetinde olduğu için, taraflar, genellikle, mahkemeye dava açmadan önce meydana gelen hasarın miktarını tespit için «hakem-bilirkişilere» başvururlar ve fakat «hakem-bilirkişi» ye başvurulmuş olunması hali mahkemede dava açılmasını önlemez, «hakem-bilirkişilerin» raporlarını vermelerinin geciktiği ve bu nedenle açılacak olan davanın zamanaşımına uğraması tehlikesinin söz konusu olduğu hallerde, davacı taraf zamanaşımı süresini kesmek için, «hakem-bilirkişilerin» raporlarını vermelerini beklemeden mahkemeye dava açabilir. Hatta davacı, —zaman kaybetmemek için— önce «hakem-bilirkişilere» başvurmadan, doğrudan doğruya vazife ve selâhiyetli mahkemede dava açabilir. Bu durumda mahkeme, sırf, «münhasır delil sözleşmesi» (HUMK' m. 287) icabı olarak, taraflara, sadece hasar miktarının tespiti için «hakem-bilirkişiye» müracaat etmek üzere, kendilerine münasip (HUMK. m. 40) bir mehil verir ve bu mehil içinde «hakem-bilirkişilerin» raporu gelirse, o rapora dayanarak, raporda yazılı miktar üzerinden tahsil kararı verir (4). Şayet «hakem-bilirkişiler» verilen süre içinde raporlarını veremezler ise, o zaman mahkeme, HUMK. nun 275 ve müteâkip maddeleri hükümlerine göre kendisinin seçeceği bilirkişiler marifetiyle davacının «gerçek zararını» tahkik ve tesbit ederek elde edeceği sonuç dairesinde hüküm vermek zorundadır. Yargıtay Onbirinci Hukuk (Ticaret) Dairesinin kökleşmiş içtihatları da bu doğrultudadır (5). Eğer, «hakem-bilirkişi» raporları (kararları) dâva zamanaşımı süresini kesmiş olsa veya sigorta poliçesi genel şartları ile, taraflar alacağın muacceliyet tarihini (TTK. m. 6 ve 1268 inci maddesinin âmir hükümlerini hiçe sayarak) kendileri tesbit ve tayin etme imkânına sahip olsalar idi, o zaman, mahkemelerin taraflara, «hakem-bilirkişi» raporunu getirip ibraz etmeleri için «münasip» bir mehil vermiyerek sadece, «zamansız açılan davanın reddine» şeklinde bir karar vermeleri icap ederdi. Halbuki, yirmibeş yılı aşkın bir süredenberi —müstemirren— mensubu bulunduğum Yargıtay Onbirinci Hukuk (Ticaret) Dairesinin müstekar içtihadı, şimdi değindiğimiz görüş doğrultusundadır.

Biraz yukarda da değinmiş olduğumuz veçhile, sigorta poliçesi genel şartları, gerek doktrin ve gerekse mahkeme içtihatlarına göre, «münha-

(3) Yarg. Onbirinci HD. 9.5.1974 gün ve E. 1974/795, K. 1600 (Kararın tam metni için bkz. BATIDER, Aralık 1974, C. VII, sayı: 4, sh. 67).

(4) Yarg. Ticaret Dairesi, 4.5.1970 gün ve E. 1970/57, K. 1806, aynı daire 17.6.1971 gün ve E. 1971/3233, K. 4678.

(5) Yarg. Onbirinci HD. 14.10.1980 gün ve E. 1980/3953, K. 4678.

sır delil mukavelesi» vasıf ve mahiyetindedirler. Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu'nun 287 inci maddesinde aynen :

«Kanunun muayyen bir delil ile ispatını emreylediği hususlar başka suretle ispat olunamaz. İki tarafca muayyen delillerle ispatı tahriren kabul edilmiş olan veya muhake-me esnasında ol'vehfile beyinlerinde karar verildiği ikrar olunan maddeler hakkında başka delil kabul olunamaz.»

denilmektedir.

A — Delil sözleşmesinin gayesi :

«Delil sözleşmesi» nin konusu ve gayesi, özellikle, isbata yöneliktir. Bu itibarla, «delil sözleşmesi», usul hukukuna ilişkin bir sözleşme şeklindedir. Bu sözleşme asıl tesirini, usul hukuku alanında gösterir. Taraflar, «delil sözleşmesi» ile aralarında zuhur edecek uyuşmazlığın hangi (delil) ile isbat edileceğini daha önceden ve «yazılı olarak» kararlaştırırlar. Taraflar, «delil sözleşmesi» ile maddî hukuka ait bir hususu kendi aralarında kararlaştıramazlar, aksi halde «delil sözleşmesi» nin gaye ve mahiyetine aykırı hareket etmiş olurlar. Özellikle, kanun koyucunun «kamu düzeni» düşüncesiyle vaz'eylediği «âmir» bir hükme aykırı bir şekilde «delil sözleşmesi» yapılamaz ve yapılmış olsa dahi sözleşmenin o ilgili hükmü tarafları bağlamaz ve o hükmün hiç yok (keenlemeyekûn) farz edilmesi icap eder. Aksine bir davranış, hem geçersiz ve hem de «delil mukavelesi» nin düzenlenme gayesine aykırıdır. Bir borcun ne zaman «muâccel» hale geleceğine ilişkin hükümler, «maddî hukuku» ilgilendiren hususlardandır ve bu nedenle de Usul Hukuku'nun konusu dışında (BK. m. 74) kalır. Kanun koyucu, sigorta sözleşmesinden doğan alacağın ne zaman «muâccel» hale geleceğini en ufak bir tereddüde mahal bırakmıyacak bir şekilde ve hem de «âmir hüküm» (TTK. m. 6. 1268, 1292 ve 1299/f.I) olarak tesbit ve tayin ettiğine göre, artık bundan sonra taraflar, isbat şekline ilişkin bulunan «delil sözleşmesi» ile bu sözleşmenin yapılış gayesi dışına çıkarak ve Borçlar Kanununun 18 inci maddesi hükmüne de aykırı bir şekilde ve dolaylı olarak, kanun koyucunun «âmir hükmünü» tamamen ortadan kaldırır bir sonuca ulaşacak tarzda, —tâbir caiz ise— «kanuna karşı hile» yoluna tevessül ederek «dava zamanasını» süresini, ne uzatabilirler ve ne de kısaltabilirler, bu uzatıp-kısaltma, velevki, sigortalının lehine bir sonuç doğursa dahi, durum yine aynıdır, aksi halde «âmir hüküm» ve diğer bir deyişle «intizam-âmme» kaidesinin hiçbir kıymeti kalmaz. Tarafların borcun «muâcceliyet» tarihini kendi aralarında tesbit ve tayin edebilmeleri hali, münhasıran, kanun koyucunun «âmir hüküm» olarak daha önceden «muâcceliyet» halini tespit ve tayin etmediği hususlarda mümkün olur, aksi halde, «âmir hüküm» sevk etmenin hiçbir anlamı kalmaz.

II — MADDÎ OLAY VE HUKUK GENEL KURUL KARARI

Davacı, (İstanbul - Kartal Maltepesi)'ndeki halı ve mobilya mağazasını yangına karşı, davalı sigorta şirketine sigorta ettirmiştir. Sigorta sözleşmesinin düzenlenmesinden otuzüç gün sonra gece saat 22 sıralarında mağazada çıkan ve on dakika gibi kısa bir süre içinde, —patlamalarla birlikte— koca mağazanın her tarafına sirâyet eden yangın sonunda, mağaza içindeki bütün eşya ve emtialar yanıp, bir anda kül olmuştur.

Davacı sigortalı, evvelâ, —yangın sigorta poliçesi genel şartlarının 16 ncı maddesine göre— «hasar tesbiti için» (hakem-bilirkişilere) başvurmuş ve onlardan bir sonuç alamayınca da bu defa davalı sigorta şirketi aleyhine tazminat davası açmıştır. Davalı sigorta şirketi, kanunî süresi içerisinde (HUMK. m. 195), olayda, TTK. nun 1268. maddesinde öngörülen iki yıllık «dava zamanasını» süresinin çoktan geçtiğini ileri sürerek açılan davanın sırf bu nedenle reddi gerektiğini savunmuş, mahallî mahkeme de bu savunmayı uygun bularak, zamanasını yönünden açılan davayı reddetmiş ve fakat davacı vekilinin vâki temyizi üzerine de bu defa Yargıtay Onbirinci Hukuk (Ticaret) Dairesi mahkeme kararını üçe karşı iki oyla, davacı sigortalı lehine bozmuştur (6).

Yargıtay Hukuk Genel Kurulu, özel daire ekseriyet bozma kararını benimseyerek aynı gerekçelerle mahallî mahkemenin ısrar kararını ekseriyetle bozmuştur (7). Hukuk Genel Kurulu'nun bozma kararını iki noktada özetlemek mümkündür, şöyle ki :

İ) Her ne kadar sigorta tazminatlarında zamanasını süresi, sigorta ettirenin rizikonun gerçekleştiğini öğrendiği ve ihbar borcunun doğduğu tarihten başlar ise de, dava konusu olayda taraflar yangın sigorta poliçesi genel şartları ile (m. 16/g) (... bir hakem - bilirkişi kararına dayanmadan sigortacıdan tazminat talep ve dava edilemez...) ve aynı maddenin (h) fıkrası hükmü ile de, (...taraflar tazminat miktarı hususunda anlaşmadıkça, alacak, ancak hakem-bilirkişi kararı ile muâccel olur ve zamanasını kesin raporun taraflara tebliği tarihinden evvel işlemeğe başlamaz, meğerki hakem-bilirkişilerin tayini ile TTK. nun 1292 inci maddesindeki ihbar müddeti arasında iki yıllık süre geçmiş olsun...) şeklinde, düzenledikleri bir sözleşme ile sigorta tazminatının «muâcceliyet» tarihini saptamış oldukları için bu anlaşma kendilerini bağlar ve her iki taraf bu hükümlere riâyet etmek zorundadırlar. Tarafların, alacağın «muâcceliyet» tarihini birlikte tesbit ve tayin etmelerini önleyen hiçbir kanun hükmü

(6) Yarg. Onbirinci HD. 30.11.1979 gün ve E. 1979/3501, K. 5473.

(7) Yarg. HGK. 3.11.1982 gün ve E. 1981/11-34, K. 1982/870.

mevcut değildir. Bu nedenle de dava konusu olayda, hakem-bilirkişiler raporlarını vermedikleri sürece, dava zamanlaşımı süresi işlemez ve alacak muâccel hale gelmez. Bu hüküm sigortalı lehine bir hüküm olduğu için, davalı sigorta şirketi artık bundan sonra TTK. nun 1299 uncu maddesindeki yasal muâcceliyet tarihine ve zamanlaşımının bu tarihten başlaması gerektiği hususuna dayanarak zamanlaşımının geçtiğini ileri süremez. Dava konusu olayda ise, üçüncü hakem-bilirkişi raporu ancak 15.7.1977 tarihinde verildiğine ve bu dava da 29.8.1978 tarihinde açıldığına nazaran, aradan TTK. nun 1268 inci maddesinde öngörülen iki yıllık zamanlaşımı süresi henüz geçmemiştir ve bu itibarla mahkemenin, olayda, iki yıllık zamanlaşımı geçtiği şeklindeki görüşü ile davacının davasını reddetmesi doğru değildir.

Yargıtay Hukuk Genel Kurulu ikinci bozma nedeni olarak, davalı sigorta şirketinin «yangın sigorta poliçesi 16/(g) ve (h) bentleri hükümlerini düzenleyip ve bu şartları kendi âkidi olan davacı sigortalıya kabul ettirip poliçeyi imzalatmış olmasına rağmen sonradan bu şartlara aykırı olarak olayda «dava zamanlaşımı» süresinin geçtiğini ileri sürmesi halini, Medenî Kanunun ikinci maddesinde yer alan «objektif iyiniyet» (dürüstlük) kuralına aykırı olacağını kabul etmiş ise de, bu ikinci bozma sebebi, makale konumuz dışında kaldığı için bu hususa sadece değinmekle yetindik.

II — SİGORTACININ, SİGORTA BEDELİNİ ÖDEME BORCUNUN ZAMAN MUÂCCEL OLUR ?

«Müruruzaman» kenar başlığını taşıyan TTK. nun 1268 inci maddesinde, «sebebsiz yere ödenmiş bulunan primin veya sigorta bedelinin geri alınması alacakları dahil, sigorta mukavelesinden doğan bütün mütâlebe-ler, iki yılda müruruzamana uğrar.» denilmekle yetinilmiş ve fakat bu iki yıllık sürenin hangi tarihten itibaren başlayacağı belirtilmemiş bulunmaktadır. Fakat bununla beraber, söz konusu maddenin gerekçesinde ise, müruruzamanın başlangıcı için, özel hukuk genel prensiplerine uygun olarak, «muâcceliyet» tarihinin esas alınması gerektiğine, değinilmiştir (Gerekçe, sh. 420). Diğer taraftan, «Borcun şümulü ve muâccel olma zamanı» kenar başlığını taşıyan TTK. nun 1299/f. I hükmünde ise, «Sigorta bedelini ödeme borcu, karada ve iç sularda taşıma rizikolarına ait sigortalılar dahil bütün mal sigortalarında rizikonun gerçekleştiğini sigortacıya ihbar borcunun 1292 inci madde hükmünce doğduğu tarihte muâccel olur.» denilmektedir. Binaenaleyh, bu hükme göre mal sigorta sözleşmesine dayalı bütün davalarda zamanlaşımı başlangıcı «rizikonun gerçekleştiğinin

sigortacıya ihbar borcunun doğduğu» tarihtir. Bu «tarih» ise, TTK. nun 1292 inci maddesinde de açıkca belirtildiği üzere, sigorta ettiren kimsenin, sigortanın taallük ettiği rizikonun gerçekleştiğini (haber aldığı) veya (haber alması gerektiği) tarihten itibaren beş gün sonradır. Bu hükümlere göre, mal sigortalarında dava zamanaşımı için «rizikonun gerçekleştiği tarih + sigortalının, sigorta şirketine haber verme borcu için kendisine tanınan beş günlük sürenin sonu»nu (başlangıç tarihi) olarak kabul etmek icap eder. Diğer bir deyişle, sigortacının, sigorta sözleşmesinden —mal sigortaları için— doğan borcunun «muâcceliyet tarihi» söz konusu (beş) günün sonudur. Hiç şüphesiz ki, o andan itibaren de müruruzaman süresi işlemeye başlar (BK. m. 128).

Kanun koyucunun, —sigorta tazminatının muacceliyet kesbetmesi yönünden— sigorta ettirenin, rizikonun gerçekleştiğini öğrendiği tarihi mebde kabul etmesi hali, doktrinde, tenkitlere yol açmış bulunmaktadır (8). Çünkü, bir borcun muâccel olabilmesi için, evvel'emirde, o borcun miktarının önceden belli olması gerekir, borcun miktarı bilinmiyorsa muâcceliyetten bahsetmek, pek yerinde olmaz.

Borçlar Kanunu'nun 74 üncü maddesi hükmüne göre, (Ecel meşrûat olmadığı veya işin mahiyetinden anlaşılmadığı takdirde borcun hemen ifa ve derhal icrası talep olunabilir.) Kanunun bu hükmüne göre, bir borcun hemen ödenebilmesi için o borç için bir süre (ecel) şart koşulmuş olmaması veya işin mahiyetine göre, borcun derhal yerine getirilmesi icap etmelidir. Meselâ, bir tuhafiye mağazasından kravat alan veya bir berbere gidip traş olan kişinin, kravatın bedeli ile traş ücretini hemen ödemek zorunluğunda bulunması, işin mahiyeti icabıdır (BK. m. 182 ve 313), çünkü her ikisinin de bedeli bellidir. Ancak, sigorta ettiren kimsenin, rizikonun gerçekleştiğini öğrendiği anda —özellikle mal sigortalarında— sigorta şirketinin ona ödiyeceği sigorta tazminat miktarı henüz belli değildir. Bu itibarla ve kanaatimizce, sigorta tazminatının muâcceliyetini, sigorta ettirenin —rizikonun gerçekleştiğini— öğrendiği tarihe (TTK. m. 1292) bağlamak hatalı bir kabul şeklidir. Ayrıca, sigorta ettirenin rizikonun gerçekleştiğini ne zaman öğrendiğini veya öğrenmesi gerektiğini tespit etmek de oldukça güç bir iştir.

Bilindiği üzere, Borçlar Kanunu'nun 128 inci maddesi hükmü, müruruzamana başlangıç olarak «alacağın muâccel olduğu» zamanı esas ka-

(8) Dr. Reşat Atabek, Sigorta Hukukunda Zamanaşımı Başlangıcı, Tebliğ: 16 Mayıs 1961, İkinci Ticaret ve Banka Hukuku Haftası, Ank. 1962, sh. 621-655, Özellikle Tartışmalar Bölümü (sh. 647-655).

bul etmiştir. Şayet alacağın muâcceliyeti bir (ihbar vuku'una tâbi) tutulmuş ise, o zaman, müruruzaman bu haberin verilebileceği günden itibaren cereyan eder. Ancak, istisnâî bazı hallerde (BK. m. 60) zamanaşımına başlangıç olarak mutazarrır olan tarafın zarara ve failine ittîlâ tarihi esas kabul edilmiştir.

Sigorta hukuku bakımından, riziko hemen ve bir anda tamamen tahakkuk etmiyerek muayyen bir müddet devam ettikten sonra gerçekleşmiş ise —meselâ, sigortalı bir binanın bir-kaç gün yandıktan sonra söndürülmesinde olduğu gibi— sigorta tazminatı münhasıran yangının son bulunduğu tarihten itibaren ancak «muâcceliyet» kesbeder.

A — Zamanaşımı süreleri, sözleşme ile değiştirilebilir mi?...

Bilindiği üzere, Borçlar Kanunu'nun «müruruzaman müddetlerinin kar'iyeti» kenar başlığını taşıyan 127 inci maddesinde aynen, (İşbu üçüncü bapta tâyin olunan müruruzaman müddetleri mukavele ile tâdil olunmaz.) denildiği gibi, Türk Ticaret Kanunun «müruruzaman» kenar başlığını taşıyan 6 ıncı maddesinde de, keza :

«Kanunda aksine hüküm olmadıkca ticarî hükümler ko-
yan kanunlarla tâyin olunan müruruzaman müddetleri
mukavele ile değiştirilemez.»

hükmü yer almış bulunmaktadır.

TTK. nun 6 ıncı maddesi hükmü, gerek tedvin ve gerekse kaleme almış şekli bakımından, «bir kamu düzeni» kaidesi niteliğindedir. Esasen bu yön, yani, TTK. nun 6 ıncı maddesi hükmünün «âmm intizamı» düşüncesiyle kaleme alındığı hususu, söz konusu madde ile ilgili (TBMM. Adliye Encümeni) mazbata ve gerekçesinde (9) açıkca belirtilmiş bulunmak-

- (9) «Müruruzaman müessesesi âmm intizamı düşüncesiyle konulmuş hükümlere müteâllik bulunması dolayısıyla bilhassa gerek bu kanunda bulunan ticarî hükümler ve gerekse birinci maddedeki tarifi şumuluüne giren ticarî hükümlerle kabul edilmiş bulunan müruru'zaman müddetlerinin mukavele ile değiştirilememesi gerekli iken 6 ıncı maddenin ticarî hükümleri ikiye bölerek bu kanunda bulunan ticarî hükümlerin derpiş ettiği müruruzamanları âmm intizamı hükmü ve diğer kanunlardaki ticarî hükümlerle derpiş olunan müruru'zamanları da müfessir hükümlerden sayması için hiç bir mâkul ve hukukî sebep bulunmadığı cihetle bütün ticarî hükümlerdeki müruruzamanların hukukî mahiyetini hiçbir tereddüde mahal bırakmıyacak şekilde belirtmek üzere bu madde hükmü değiştirilmiştir. Hak düşüren müddetlerin mukavele ile değiştirilemeyeceği gerek ilim sahasında gerek içtihatlarla kabul edilmekte olduğundan metinde ayrıca açıklanmasına lüzum görülmemiştir» (T. B. Millet Meclisi Adliye Encümeni Mazbatası, Gerekçe, sh 361).

tadır. Bu itibarla, kanun koyucunun «âmme intizamı» düşüncesiyle sevk etmiş bulunduğu bu hükmün, ne «genel şartnamelerle» ve ne de «sigorta poliçesi» veya sair bir «sözleşme» ile değiştirilip bertaraf edilmesi mümkün değildir. Diğer bir deyişle, kanunun «âmir hüküm» olarak sevk'ettiği bir hüküm ile ahlâka (âdaba) aykırı olarak düzenlenen her sözleşme şartı geçersiz (bâtıl) bir hüküm olarak kalır (10). Borçlar Kanunu'nun, «mes'uliyetten beraet şartı» kenar başlığını taşıyan 99 uncu maddesi hükmünde aynen, «Hile veya ağır kusur halinde duçar olacağı mes'uliyetten borçlunun iptidâen beraetini tazammun edecek her şart bâtıldır.» denildiği gibi, aynı kanunun 480 inci maddesinde de otelci veya hancıların kendilerine teslim edilmiş olan kıymetli eşya veya paradan dolayı herhangi bir mes'uliyet deruhte etmediklerine veya bu mes'uliyeti bir şarta tâlik ettiklerine dair ilân veya bu yolla otelin görünür veya görünmez bir yerine astıkları levhalarla, sorumluluktan kurtulamazlar ve bu türlü davranışları müşteriler bakımından asla bağlayıcı değildir. Ayrıca, «taşımaya» sözleşmesi ile TTK. nun 766 ncı maddesi hükmüne göre de, kanunun taşıyıcıya ve hususiyle faaliyetleri devletin iznine bağlı taşıma işletmelerine yüklediği mes'uliyetlerin önceden hafifletilmesi veya kaldırılması neticesini doğuran bütün kayıt ve şartlar hükümsüzdür. Bu kayıt ve şartların işletme nizamnamelerine, umumî şartnamelere, tarifelere veya bunlara benzer diğer vesikalara konulmuş olması halinde de, hüküm aynıdır.

Bilindiği üzere, «âmme intizamı» ile ilgili bir husus, —tarafılarcı ileri sürülmese dahi— hâkim tarafından «resen» nazarı itibare alınır.

TTK. nun 6 ncı maddesinde aynen, (...ticarî hükümler koyan kanunlarla tayin olunan müruruzaman müddetleri...) denildiğine göre, sadece Türk Ticaret Kanunundaki zamanaşımı süresi değil, «ticarî hükümler» koyan diğer bütün kanunlardaki zamanaşımı süreleri, sözleşme ile ne artırılabilir ve ne de azaltılabilir. Madde metninde, «Kanunda aksine hüküm olmadıkça...» tâbirî kullanıldığına ve TTK. nun 1268 inci maddesinde de «iki yıllık» zamanaşımı süresi, açık ve kesin bir biçimde öngörülerek bu madde ile ilgili (T. B. Millet Meclisi Adliye Encümeni) mazbata ve gerekçesinde de (sh. 420) aynen, «Tasarının altıncı maddesindeki açık hükümle ticarî işlerdeki bütün müruruzamanların uzatılması da, kısaltılması da yasak edilmiş olduğundan bu hükmün bir tekrarından ibâret bulunan ikinci fıkra hükmü çıkarılmıştır» denilmek ve bu şekilde TTK. nun 6 ncı maddesi hükmüne atıfta bulunmak suretiyle, TTK. nun 1268. maddesi hükmünün de, keza, bir «intizamı âmme» hükmü olduğu açıklanmış

(10) Ord. Prof. Dr. Ernst E. Hirsch, Akitlerin Tefsiri, Ebû'lulâ Mardin'e Armağan, İst. 1944, sh. 159.

olması ve diğer taraftan dava konusu uyumsuzluk da yangına karşı yaptırılan sigorta sözleşmesinden kaynaklanıp, bu nedenle, TTK. nun 12/b 9 hükmü icabı, «ticarî iş» mahiyetini haiz bulunması karşısında, bu olaya göre, davacı ve davalının sigorta poliçesi genel şartları ile, TTK. nun 1268. maddesindeki iki yıllık «dava zamanaşımı» süresini uzatıp -kısaltmaları asla söz konusu olamaz ve bu sonucu doğuracak bir şekilde sigorta sözleşmesinde yer alan bütün hükümler «geçersiz —keenlemyekûn— hiç yok» farz edilir. Sigorta poliçe ve genel şartlarının Ticaret Bakanlığınca düzenlenip tasdik edilmiş olması hali dahi, bu hukukî sonucu değiştiremez ve poliçe metninde bu istikamette yer alan hükümleri, «geçerli» bir hale sokamaz.

Her ne kadar Yargıtay Hukuk Genel Kurulu ekseriyet kararında, davanın dayanağı olan sigorta poliçesi genel şartlarının 16/ (g) bendinde yer alan, (...hakem bilirkişi kararına dayanmadan sigortacıdan tazminat talep ve dava edilemez...) hükmü ile, (...alacak ancak hakem-bilirkişi kararı ile muâccel olur...) şeklinde, aynı maddenin (h) bendine dayanarak, tarafların dava konusu olayda, sigorta sözleşmesinden doğan alacaklarının «muâcceliyet» tarihini söz konusu poliçe hükümleri ile, «hakem-bilirkişi» raporunun verildiği tarihe göre, kendi aralarında kararlaştırdıkları ve bu kararlaştırmanın da kanun nazarında (geçerli) ve tarafları (bağlayıcı) olduğu ileri sürülmüş ise de, biz şahsen bu görüşe katılamıyoruz, çünkü :

TTK. nun 1299/f. I hükmüne göre, sigortacının, sigorta bedeli borcu, rizikonun gerçekleştiğinin, sigortalı tarafından, sigortacıya «ihbar» borcunun (TTK. m. 1292) doğduğu tarihte yani rizikonun gerçekleştiğinin sigortalı tarafından (haber) alındığı veya (haber alınmasının) mümkün ve muhtemel bulunduğu tarihten itibaren en geç (beş) gün sonra «muâccel» olacağı öngörüldüğünden, bu «muâcceliyet» tarihinin taraflarca «hakem-bilirkişi» raporunun verildiği bir tarihe (tâlik) edilmesi geçersizdir. Daha önce de değinmiş olduğumuz üzere, TTK. nun 6. maddesi hükmüne göre, ticarî hükümler koyan kanunlarla tâyin olunan müruruzaman müddetlerinin taraflarca «sözleşme» ile değiştirilebilmesi için, kanunda aksine bir hüküm bulunmaması şarttır. Halbuki, TTK. nun 1299/f. I hükmü ile sigorta sözleşmesinden doğan tazminat alacaklarının «muâcceliyet» tarihi açıkça, —kanun hükmü ile— tesbit ve tayin edilmiş olmasına ve TTK. nun 6. maddesi hükmü «kamu düzeni» ile ilgili bir hüküm bulunmasına binâen, tarafların, bu açık hüküm hilâfına sigorta akdinden doğan tazminat isteginin «muâcceliyet» tarihini «hakem-bilirkişi» raporunun verildiği tarihe kadar uzatmaları, tarafları bağlayıcı mahiyette değildir ve «keenlemyekûn —geçersiz— hiç yok» sayılması icap eden bir hükümdür. Kanunun «âmîr

hüküm» saydığı bir hükme aykırı olarak yapılan sözleşmelerin ilgili hükümleri, bağlayıcı değildir. Aksinin düşünülmesi halinde, «kamu düzeni» ile ilgili olan zamanaşımı süresinin (TTK. m. 6) sözleşme ile uzatılması sonucunu doğuracağı için, —dolaylı olarak— «tabir caiz ise» kanuna karşı (hile) mahiyeti taşır, bunu da mer'î hukuk asla tasvip ve tecviz etmez. Dava zamanaşımı süresinin sözleşme (sigorta poliçesi) ile sigortalı kişi lehine uzatılması hali, hiçbir zaman bu uzatmayı geçerli (muteber) kılamaz, zira, kanun koyucu gerek TTK. nun 6. maddesini ve gerekse aynı kanunun 1268. maddesini «âmir hüküm» olarak kabul ve o şekilde sevk ettiği için, «kamu düzeni» ile ilgili bulunan bu iki hükmü ilga eder bir şekilde ve bu hükümlere aykırı bir sonuç doğuran sözleşme (poliçe) hükümleri —velevki sigortalı lehine bir sonuç doğursa bile— geçersizdir ve bu nedenle de her iki taraf leh ve aleyhine bir sonuç yaratmaz, aksi halde biraz önce de değinildiği üzere, dolaylı olarak kanuna karşı «hile» yolu açılmış olur. Bu itibarla Yargıtay Hukuk Genel Kurulu ekseriyet kararında yer alan, «...bir sözleşmenin tarafları, alacağın muâccel olanağı tarihi birlikte tesbit edebilecekleri gibi, bunu taraflardan yalnız birinin tayin edebileceği veya tâliki şartın gerçekleşmesine bağlı olabileceği hususunda da anlaşabilirler» görüşüne katılmamıza, hukuken imkân yoktur. Bu kabul ve görüş şekli, dolaylı olarak «dava zamanaşımı» süresinin, «kamu düzeni» mülâhazası ile sevk'edilmiş olan TTK. nun 6. ve 1268. maddeleri hükümlerini ortadan kaldırır ve bu hükümlere aykırı olarak müruruzaman sürelerinin uzatılmasına imkân tanımış olur. Halbuki kanun koyucu, daha önce de değinildiği üzere, sigorta akdinden doğan tazminat alacaklarının ne zaman muâccel hale geleceğini TTK. nun 1292 ve 1299/f. I hükmü ile, hiçbir tereddüde mahal vermiyecek bir açıklıkta tesbit ve tâyin etmiş bulunduğu için, artık bundan sonra, taraflar TTK. nun 6. maddesi hükmünü bir kenara iterek, sözleşme (sigorta poliçesi) ile yeni bir muâcceliyet tarihi tesbit edemezler, kanunun «âmir» hükmüne aykırı olarak düzenlenen bu sözleşme geçersizdir.

Sigorta sözleşmesinden doğan alacağın muâcceliyet tarihinin, diğer bir deyişle, —dolaylı olarak— «dava zamanaşımı» süresinin anlaşma ile uzatılabileceğine ilişkin Hukuk Genel Kurulu ekseriyet görüşü, Türk Ticaret Kanunun ana ilkeleri ile vaz'edilmiş sistemine de aykırıdır, şöyleki :

Türk Ticaret Kanunu, tacirler arasındaki uyumsuzlukların bir an önce sonuca bağlanması ve için «uzun zaman» sürüncemede kalmamasını hedef alan bir sistem öngörmüş bulunmaktadır. Bu cümleden olarak, TTK. nun 25/b. 4 hükmü ile tacirler arasındaki ticarî (alım-satım) sözleşmelerinde «ayıba karşı tekeffül» den doğan bil'umûm davalarda, dava müruruza-man süresini, bir yıldan (BK. m. 207) altı aya indirdiği gibi, kara ve de-

nizde insan ve eşya taşıma akidlerinden doğan alacak ve tazminat davalarında da, keza, «dava zamanaşımı» süresini (TTK. m. 767, 1067 ve 1259/f I) bir yıl olarak sınırlandırmış ve diğer taraftan ticaret şirketlerinde ortakların şirketle veya birbirleriyle olan münasebetlerinden doğan davalarının en kısa bir süre içinde sonuçlanmasını temin gayesiyle, bu nevi davaların, «basit muhakeme usulü» ne göre (TTK. 1460, HUMK. m. 176/b. 11, 507 - 511) halledilmesini öngörmüş bulunmaktadır. Halbuki, Hukuk Genel Kurulu ekseriyet kararındaki görüşe göre, taraflar, sigorta sözleşmesi ile bu sözleşmeden doğan alacağın muâcceliyet tarihini «hakem-bilirkişi» raporunun (kararının) verildiği tarihe kadar uzattıkları takdirde, —dava konusu olayla ilgili sigorta poliçe genel şartları m. 16/ (g) ve (h) bent hükümlerinde yazılı olduğu üzere— «hakem-bilirkişiler» meydana gelen zararın miktarı ile ilgili raporlarını (farzı-muhâl), rizikonun gerçekleştiğinin sigortacıya (ihbar) edildiği tarihten 8-10 sene sonra ancak verecek olsalar bile, «dava zamanaşımı» süresi hiç işlemeyecek ve bu suretle de borç daha önce «muâccel» hale gelemeyecek, demektir. Bu görüşün kabulü halinde, sigorta hukukunun ana ilkeleri tamamen ortadan kalkacağı gibi, —dava konusu olayda her iki taraf da tacir sıfatını haiz olduklarına göre— biraz yukarda değindiğimiz veçhile, Türk Ticaret Kanunu'nun tacirler arasındaki uyumsuzlukların bir an önce sonuçlandırılmasını hedef alan prensipleri de, tamamen bertaraf edilmiş olur.

Her ne kadar Yargıtay Hukuk Genel Kurulu ekseriyet kararında, TTK. nun 1264/f. 4 hükmüne dayanarak «muâcceliyet» tarihinin sigorta poliçesinin daha sonra gelen ve bu nedenle de en son arzu ve irâdelerini ortaya koyan 21 inci maddesi hükmünde aynen :

«Bu poliçeden doğan her hangi bir dava hakkı ihtilâfa sebep olan hâdisenin vuku'u tarihinden itibaren iki yıl sonra zamanaşımına uğrar. Bu müddet hususî şartlarla değiştirilemez.»

denildiğine göre, bu madde hükmüne —evleviyetle— itibar etmek icap eder. Ancak, biz hemen belirtelim ki, daha önce de etraflıca açıkladığımız üzere, poliçenin gerek 16. ve gerekse 21. maddesi hükmü, TTK. nun sigorta tazminat alacakları için öngördüğü «muâcceliyet —zamanaşımı başlangıç süresi» (TTK. m. 6. 1268. 1292 ve 1299/f. I) «âmir» hükümlerine aykırı olduklarından geçersiz (keenlemyekûn hiç yok) derecesindedirler. Aynı sigorta poliçesinin «dava zamanaşımı» ve «muâcceliyet» tarihi ile ilgili —tamamen birbirine zıt ve aykırı— iki maddesi hükmünden biri geçerli, diğeri geçersiz kabul edilemez, bizce, her ikisi de geçersizdir.

Yargıtay Hukuk Genel Kurulu ekseriyet kararının bir numaralı bendinin son kısımlarında aynen «...kesin hakem-bilirkişi raporu alınmadıkça

alacak muâccel olamayacağına göre, bu hakem-bilirkişi raporu alınıncaya kadar zamanaşımı süresi söz konusu edilemez, zamanaşımı ancak bu kesin hakem-bilirkişi raporunun alınmasından ve hatta, genel şartların 16/(h) maddesi gereğince, bu kesin hakem-bilirkişi raporunun taraflara tebliğinden itibaren başlayacaktır» denilmek suretiyle, «hakem - bilirkişi» raporları (kararları) ile Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu'nun 516-536. maddelerinde yer alan ve Borçlar Kanunu'nun 133/b. 2 de söz konusu edilen «hakem» kararlarını «hukuken eşit değerde» kabul etmek ve bu suretle «zamanaşımı» süresini kesen nedenlerden saymak hali, hem doktrin ve hem de yerleşmiş mahkeme içtihatlarına tamamen aykırı bir görüş şeklidir. Binaenaleyh, bizim görüşümüze göre, dava konusu olayda davacı taraf, TTK. nun 6. 1268, 1292 ve 1299. maddeleri hükümlerinde öngörülen «iki yıllık» dava zamanaşımı süresini geçirdikten çok sonra bu davayı açtığı için, mahallî mahkemenin bu nedenle davayı reddetmesi doğrudur. Esasen ilmi görüşler de aynı doğrultudadır (11).

(11) «Yangın sigorta poliçesinin 16 ıncı maddesi kanunun âmir hükümlerine mugayir olduğundan Ticaret Bakanlığınca tasdik edilmiş olmasına rağmen, lâğv - telâkki edilip hiç nazara alınmaması icap eder» (Dr. Reşat Atabek, agt. dip not. 3).

GARANTİ FONUNA İLİŞKİN BAZI FRANSIZ MAHKEME KARARLARI

Çeviren :
Prof. Dr. Akar ÖÇAL

1. *Kall/Fonds de garantie* davası kararı; Temyiz Mahkemesi 1. Hukuk Dairesinin 8 Haziran 1978 tarihli kararı: *Tali karakter - Sosyal Sigortaya tabi olan mağdur - Sosyal Güvenlik Teşkilâtınca giderilmeyen maddi, manevi zarar-zıyan - Garanti Fonundan talep* (1).

Kimliği belirlenemeyen bir şahsın sebep olduğu bir kazanın mağduru tarafından, Garanti Fonuna karşı, maddi ve manevi zararın giderilmesi için yapılan talebin, giderilmesi istenen şahsi zararlar sosyal güvenlik teşkilâtınca karşılanmadığı halde, mağdurun, sosyal güvenlik teşkilâtından giderilmesini istediği toplam zararından daha yüksek bir yardım aldığı gerekçesiyle reddedilmesi, Sigorta Kanununun L. 420. 1. maddesine (31 Aralık 1951 tarihli kanunun 15. maddesi) aykırıdır.

Mahkeme, olayda, Sigorta Kanununun L. 420. 1. maddesini oluşturan 31 Aralık 1951 tarihli kanunun 15. maddesine dayanmıştır.

Tazminat sorumlusunun belirlenemediği kazalarda, otomobil garanti fonu, zararlara yol açan kazalara otomobillerin sebebiyet verdiği durumlarda, cismani zararlara maruz kalanlara ya da onların hak sahiplerine, tazminat ödemekle görevli kılınmıştır.

Sorumluluğun mağdur ile faali meçhul bir otomobil sürücüsü arasında yarı yarıya paylaşıldığı kazanın mağduru durumundaki Kalla, Garanti Fonuna müracaatla zararın karşılanmasını istemiştir.

İtiraza konu teşkil eden kararda, Kalla'nın Sosyal Zirai Yardım Sandığından, mağdurun isteyebileceği tazminattan daha yüksek yardımı alması olduğu için, bu kuruluşun, maddi ve manevi zarara sebep olan sürücünün sorumluluğu ölçüsünde, bir ödeme yapmasına gerek olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Amiens, 9 Temmuz 1976).

Temyiz Mahkemesi, Kalla'nın giderilmesini istediği şahsi zararların Sosyal Zirai Yardım Sandığına karşılanmamasına dayanarak istinaf mahkemesinin kararını bozmuştur.

(1) *Revue générale des assurances terrestres (RGAT)*, 1979, No. 2, s. 213-214.

Jean Bigot'nun açıklaması : Temyiz Mahkemesi, burada, daha önce verdiği kararları tekrarlamıştır (Civ. II, 24 Kasım 1976, 2 karar, bu dergi, 1977, 210; Civ. II, 2 Şubat 1977 ve Civ II, 15 Haziran 1977, ibid., 1978, 70). Bu sorun, sorumluluğun mağdurla kimliği meçhul üçüncü şahıs arasında taksimi çerçevesinde ortaya çıkmıştır. Sosyal güvenlik teşkilâtı (ki burada Ziraatçılar hakkındaki Sosyal Zirai Yardım Sandığı söz konusudur) sorumluluğun taksimini göz önünde tutmaksızın tıbbi masraflar ve geçici iş göremezlik tazminatını ödemiş, sürekli iş göremezlik tazminatı ile manevi tazminatı ödememiş, bunun üzerine de mağdur sorumluluk sigortacısına ya da o olmadığı için Garanti Fonuna başvurmuştur. Sosyal güvenlik teşkilâtı ve Fon, herbiri kendi alanında olmak üzere, bağımsız sorumludur; Fon, sosyal güvenlik teşkilâtınca yapılacak yardımları tamamlamak bakımından, sigortacı yerine, müdahalede bulunur. Bu nedenle, Fon'un yükümlülükleri, mağdurun sosyal güvenlik teşkilâtından sorumluluğu dolayısıyla isteyebileceğinden fazla bir yardım almış olması gerekçesiyle sınırlandırılmaz.

2. *Dauher et autres/Maitre et F.G.A.* davası kararı; Temyiz Mahkemesi 2. Hukuk Dairesinin 29 Kasım 1978 tarihli kararı : *Failin kimliğinin saptanamaması-Mağdurun arka arkaya üç araç tarafından yaralanması-Hangi aracın ölüme sebebiyet verdiğinin belirlenmesindeki imkânsızlık-Fonun yükümlülüğü* (2).

Sigorta Kanununun L. 420. 1. maddesini oluşturan 31 Aralık 1951 tarihli kanunun 15. maddesinin 1. fıkrasına göre, Garanti Fonu, zarara sebebiyet verenin belirlenememesi halinde, yol kazaları mağdurlarına veya onların hak sahiplerine tazminat ödemekle mükelleftir.

Mağdurun üç araç tarafından yaralandığını fakat bunlardan hangisinin ölümü sebebiyet verdiğinin saptanmasının imkânsızlığını ortaya koyan kararda, zarar sorumlusunun belirlenemediği sonucuna varıldığı halde, Fonun, mağdurun hak sahiplerinin zararını gidermeğe mecbur olmadığının belirtilmesi, bu hükmün ihlâlidir.

Temyiz edilen karara göre (Bordeaux, 18 Mart 1976), Saulitein'e, geceleyin, yol üzerinde üç araç çarpmıştır. Kazaya neden olan araçların sürücülerinden biri belirlenememiştir; öteki faillerin Maitre ve Blanc olduğu saptanmıştır. Olaydan sonra Saulitein'in aldığı yaralar nedeniyle ölümü üzerine Bayan Dauher, kendisi için ve altı küçük çocuğu adına, Medeni Kanunun 1382 ve 1384. maddelerine dayanarak, Maitre ve onun sigortacısı durumundaki MGFA ile Blanc'dan zararının giderilmesini ister. Garanti Fonu da davaya dahil olur (..).

Olayla ilgili madde, Sigorta Kanununun L. 420. 1. maddesini oluşturan 31 Aralık 1951 tarihli kanunun 15. maddesinin 1. fıkrasıdır.

Bu maddeye göre, Garanti Fonu, zarara sebebiyet verenin belirlenmemesi halinde, yol kazaları mağdurlarına veya onların hak sahiplerine tazminat ödemekle mükelleftir.

Temyize konu teşkil eden kararda Saulitein'in üç araç tarafından yaralandığına değinildikten sonra bu araçlardan hangisinin ölümüne sebebiyet verdiğinin saptanmasındaki imkânsızlık üzerinde durulmaktadır.

İstinaf mahkemesinin zarar sorumlusunun meçhul kaldığını ortaya koyan bu belirlemesine rağmen, kararda, Fonun mağdurun hak sahiplerinin zararlarını tazmin mükellefiyeti altına sokulmaması, Temyiz mahkemesince, yukarıda anılan hükme aykırı bulunmuş ve bu karar bozulmuştur.

André Besson'un açıklaması : Garanti Fonunun, bir meçhul şahıs tarafından sebep olunan yol kazasında mağdurun ya da onun hak sahiplerinin zararlarını gidermeğe mecbur olduğu ilkesi tartışma kabul etmez (Sigorta Kanununun L. 420. 1. maddesini oluşturan 1951 tarihli kanunun 15. maddesi).

Bununla birlikte olayda bir güçlük söz konusudur. Bir şahıs yolda birbiri arkasına üç otomobilin çarpmasına maruz kalmış, bunlardan birinin sürücüsü belirlenememiş, ancak biri yaralı olan öteki ikisi saptanabilmiştir. Mağdur, daha sonra, aldığı yaralar yüzünden ölmüştür. Bunun üzerine mağdurun hak sahipleri bilinen sürücü ve sigortacısı aleyhine takibata girişmiş, Garanti Fonu da davaya dahil olmuştur. Davaya bakan mahkeme Fonun hak sahiplerine tazminat ödemeğe mecbur olmadığını karar altına almıştır.

Bu karar, sürücülerden hangisinin mağdurun ölümüne sebep olduğunun belirlenmesindeki imkânsızlık saptanmış olmasına rağmen, bozulmuştur. Bu çözüm mağdurun ölümüyle ilgili nedensellik çerçevesinde açıklanabilir. Eğer mağdur yaralanmış olsaydı ve tazminat davası kabul edilseddi, Fon, kuşkusuz, müdahale etmeyecek ve tazminat bilinen ve dava edilen sürücü ya da sigortası tarafından ödenecekti. Fakat yaralardan hangisinin mağdurun ölümüne sebep olduğunu saptamadaki imkânsızlık nedeniyle, tazminatı, yaralarla ölüm arasında muhtemel bir ilişki olmasına rağmen, Fon ödemek zorunda kalmıştır.

3. *Fonds de Garantie/Denimal* davası kararları; Nancy İstinaf Mahkemesi 1. Dairesinin 2 Ekim 1978 tarihli kararı : *Tali karakter-Sigortalı olmayan ortak fail- «in solidum» borç-Fonun dava dışı tutulması* (3).

Garanti Fonunun borcu tali derecededir. Sigortalı otomobil sürücüsü ve sigortalı olmayan bir otomobil sürücüsü bir kazaya sebep olurlarsa; Fon, mağdurun zararını tazmin etmez. Bu kural, ancak iki otomobil sürücüsünün in solidum sorumlu (yâni onların kusurları zararın tamamının ortaya çıkmasına neden olmuşsa ya da kusur oranını saptamak imkânsız ise) olduğunda uygulanır. Hâkim, olayda bu oranı saptamanın mümkün olup olmadığını belirleyemezse, bir bilirkişi görevlendirmek ve Fonun dava dışı bırakması talebini reddetmek gerekir.

8 Mayıs 1971 günü saat 22.30'a doğru Jeuxey'de, bağlı bulunduğu Corona Şirketinin Simca 1100 model aracını kullanan ve yanında eşi ile iki çocuğu da bulunan Denimal, 420 sayılı ulusal yolda Epinal-Deyvillers istikametine giderken, Mahdi tarafından yönetilen ve La Baffe istikametinden gelen, kendisine geçiş üstünlüğü hakkını tanımayan Renault 16 ile çarpışır. Denimal, eşini kazaya maruz Simca 1100'den çıkarmaya çalışırken, Da Cunha tarafından yönetilen ve Epinal-Deyvillers istikametinde aynı yolda seyreden bir Simca 1300 model araç, onun aracına arkadan bindirir.

Epinal ceza mahkemesi Mahdi ile Da Cunha'yı yaralamaya sebep olma suçundan mahkûm eder (Mahdi karı-koca Denimal'leri Da Cunha ise banyan Denimal'i).

Bu kararda, özellikle «iki kazanın bayan Denimal'in yaralarını en azından ağırlaştırmış olduğuna da» değinilmişti.

Daha sonra Denimalier, 19 ve 20 Ağustos 1974 tarihlerinde, uğradıkları zararın tazmini için, Mahdi ve Le Nord aleyhine dava açarlar.

Mahdi ile Le Nord, 8 Temmuz 1975 tarihinde, kendi araçları ile Denimalierin aracı arasında meydana gelen kazanın sonuçlarından sorumlu olduğu iddiasıyla ve Denimal-Mahdi arasındaki çarpışmanın sorumluluğuna ilişkin kararı Denimal-Mahdi ve Denimal-De Cunha arasındaki çarpışmaların birbirini izleyen sonuçlarının Denimalierin yaralarına etkisi konusunda bir tıbbi incelemenin yapılmasından sonraya ertelemek için, Da Cunha'yı dava ederler.

Da Cunha, 27 Ekim 1975'de, yargıçtan, Mahdi'nin Denimal'in maruz kaldığı bedeni zararın tek sorumlusu olarak belirlenmesine ve Bayan Denimal'le ilişkin olarak da onun yaralarının Mahdi ile çarpışmanın tek sonucu olup olmadığını yahut bu yaraların ve sonuçlarının De Cunha ile olan çarpışmadan mı doğduğunu ya da ağırlaştığını, cevabın olumlu olması halinde hangi oranda bunun gerçekleştiğini saptamak için bir tıbbi inceleme yapılmasına karar verilmesini ister.

Mahdi ve Le Nord, 30 Haziran 1976 tarihinde, Garanti Fonunu davaya katılmalarını talep ederler.

Garanti Fonu Mahdi ve Sigortacısının taleplerinin reddi ile kendisinin dava dışı bırakılmasını ileri sürer.

Sonuçta yargıcın verdiği karar istinaf mahkemesine gelir.

Münakaşa

Otomobil garanti fonunun iddiaları bir hukuki kurala dayanmaktadır. Gerçekten otomobil garanti fonunun borcu tali niteliktedir; Fon, ancak bir başka şahsın bulunmaması halinde mağdurun zararını gidermek için müdahalede bulunur. Binnetice, sigortalı otomobil sürücüsü ile sigortalı olmayan otomobil sürücüsü bir zarar meydana getirirse, otomobil garanti fonu sigortalı olmayan otomobil sürücüsünün yerine geçerek mağdurun zararını gidermeğe mecbur değildir (Cass. civ., 19 Şubat 1975, J.C.P., 18915. Bigot'nun notu).

Fakat bu kuralın uygulanması için, olaydaki iki otomobil sürücüsünün in solidum sorumlu olması gerekir. Eğer bu sürücülerin kusurlu davranışları zararın bütününe neden olmuşsa ya da kusurlu davranışlardan herbirinin zarardaki oranını saptamak imkânsız ise durum böyledir (Mazeaud, *Traité de la responsabilité civile*, 6. basım, C. II, No. 1945).

Oysa olayda, Mahdi'nin ve Da Cunha'nın kusurlarının maruz kalan zararın ortaya çıkmasındaki oranını saptamanın mümkün olup olmadığı mahkemece malûm değildir; bu sorun tıbbi incelemede çözümlenecektir.

Mahdi ile Da Cunha'yı Bayan Denimal'i yaralamaktan mahkûm eden 2 Şubat 1972 tarihli Epinal ceza mahkemesi kararında bu iki sürücünün kusurlu davranışlarının mağdurun yaralanmasına neden olduğu belirtilmektedir.

Bununla beraber bu kararda iki kazanın Bayan Denimal'in en azında yaralarını ağırlaştırdığına değinilmekle yetinilmiş kusurlu davranışların zarardaki payları tespiti sorunu üzerine eğilmemiştir (...).

Eğer bu oran saptanabilirse, Mahdi ve Da Cunha'dan herbiri kendilerine düşen zararı gidermek zorunda kalacak; otomobil garanti fonu, bu durumda, gereğinde Bayan Denimal'in zararını karşılamak için, Da Cunha'nın yerine geçecek; aksi halde Mahdi ve Da Cunha zararı ödemekte in solidum borçlu olacaklar; Mahdi ve Le Nord otomobil garanti fonuna müracaat edemeyeceklerdir.

Bu nedenle otomobil garanti fonunun dava dışı bırakılması talebi, şimdilik yersizdir (...).

Jean Bigot'nun açıklaması : Nancy mahkemesinin karara konu olan olay Sig. K. L. 420/I. maddesinde belirtilen, Garanti Fonunun tali rolüyle ilgilidir. Kabul edilmekte olduğuna göre, bir kazada, biri sigortalı iki fail söz konusuysa, Fon, ortada bir sigorta bulunduğu için, riski üzerine almaya mecbur değildir (Cass. civ., 19 Şubat 1975. J.C.P., 1975. II. 18, 159, Bigot'-

nun notu; bu dergi, 1975, 552, J.B.'nin notu; Civ., II, 29 Nisan 1970; D., 1971, özet, 25; Civ., 2, 21 Ekim 1971, bu dergi, 1971, 405; Civ., 2, 27 Haziran 1973, ibid., 1974, 238; Civ., 2, 14 Şubat 1974, ibid., 1975, s. 83; Crim., 26 Şubat 1975, ibid., 1975, 546). Garanti Fonunun bu sorumsuzluğu sigortalı ortakfailin zararın tamamından sorumlu olmasını, özellikle in solidum borcu, gerektirir. Eğer ortakfail mağdurun zararının bir kısmını ödemeye mahkûm olmuşsa, Garanti Fonu, Sig. K. R. 420-20. maddesi uyarınca, sigortalı olmayan ortakfaile düşen kısmı üzerine alır (...). Mahkemeye göre, ortakfailler, ancak herbirinin kusurlu davranışının zararın tamamının doğumuna sebep olması ya da herbirinin kusurlu davranışının zararın ortaya çıkmasındaki payını saptamanın imkânsız bulunması halinde in solidum sorumludur (Mazeaud, Traité de la Responsabilité civile, II, No 1945). İlk şart hakakkuk etmemiştir, çünkü kaza zincirleme iki çarpışmadan doğduğu için, sürücülerden birinin ya da ötekinin zararın tamamından sorumlu olduğunu söylemek imkânsızdır. İkinci şart da gerçekleşmiş değildir; zira sürücülerden herbirinin zarardaki payını saptamanın imkânsızlığı doğrulanamamıştır. Ceza mahkemesi yalnızca zincirleme iki kazanın en azından mağdurun yaralarını ağırlaştırdığını ortaya koymuştur. Böyle olunca bir bilirkişi görevlendirmek gerekmektedir. Bu nedenle Garanti fonunun şimdiden dava dışı bırakılması imkânsızdır.

MÜŞTEREK AVARYA HALİNDE SİGORTACININ SORUMLULUĞU

Doç. Dr. Sabih ARKAN

I. GİRİŞ

Denizcilik rizikolarına karşı sigortanın en başta gelen özelliği, bu sigortanın, sadece münferit bir takım rizikolara değil; Kanun'da (ve Genel Şartlarda) sayılanlar dışında kalan ve yolculuk sırasında karşılaşılabilecek tüm rizikolara karşı güvence sağlamasıdır (1). Buna «genellik esası» (*Prinzip der Universalität*) denir.

Denizcilik rizikolarına karşı sigortanın bir diğer özelliği de, sigorta tazminatının, sadece, sigorta konusu menfaatin doğrudan doğruya zarara uğraması halinde değil; zararın, bir hukuk kuralından yararlanılarak sigortalı menfaate yansıtılabildiği hallerde de ödenmesidir (2). Sigortacının, tazminat ödeme borcunun genişletilmesinin temelinde şu düşünce yatmaktadır: Zarar, kendisini üçüncü bir kişinin malvarlığı üzerinde gösterse bile, sonradan, bu kişinin bir kanun hükmünden yararlanarak donatan veya yük sahibi durumunda olan sigorta ettirene başvurma ve zararın paylaşılmasını talep etme hakkının bulunması, sigorta ettirenin de, «zarara uğrayanlar» grubuna sokulmasına yol açar. Sigorta ettirenin, sonuç itibarıyla herhangi bir zarara uğramamış geminin ve eşyanın satışına katlanmak durumunda kalması da (örneğin TK 1204) bu görüşü doğrular (3). Son söylediğimiz hususa ilişkin en güzel örnek kendisini müşterek avarya halinde gösterir: Gemiye ve yükü tehdit eden müşterek bir tehlikeden korunmak amacıyla gemiye, yüke zarar verilmesi ya da masrafa girilmesi söz konusu olabilir. Tehlikeden kurtulabilmek için, sigortalı olmayan yükün bir kısmı denize atılmış olsa, bu zarar, TK 1179 vd. hükümler uyarınca, gemi, navlun ve yük arasında paylaşılır. Paylaşmanın gerçekleştirilmesi için yapılacak hesap işlemlerinden sonra, müşterek avarya oranı % 20 olarak

(1) Bu hususta bkz. TK 1379. Kapsam dışı bırakılan zararlar için bkz. TK 1380; Nakliyat Polisi Genel Şartları, 2-7. Bundan böyle Nakliyat Polisi Genel Şartlarından, «Genel Şartlar» olarak söz edilecektir.

(2) Hagen: Seeversicherungsrecht, Berlin 1938, s. 120.

(3) Hagen: s. 121. Bu hususta değişik bir yaklaşım için bkz. Tekil: Türk Hukukunda Müşterek Avarya, İstanbul 1965, s. 314.

saptanır, tüm ilgililerin zarara % 20 oranında katlanması gerekir (4). Denize atılmamış olan sigortalı yüklerin sahipleri de, yük değerinin % 20'si oranında ödemede bulunacaklardır (5). Bu durumda sigortacının, herhangi bir sorumluluğunun söz konusu olmaması gerekirdi; zira sigortalı menfaat zarara uğramamıştır (6). Oysa TK 1393/1'de açıkça sigortalının (7) uğradığı bir zarardan dolayı kendi üstüne almağa mecbur olacağı kısmı da dahil olduğu halde, müşterek avarya garame paylarının sigortacı tarafından tazmin edileceği hükme bağlanmıştır (ayrıca bkz. TK 1394). Aynı olayda, sigortalı yükler de, % 50 oranında zarara uğramış olsalardı, sigorta ettiren zararın % 20'lik kısmını kendi üstünde tutarak (8), % 30 için de, diğer ilgililere başvurabilecekti. Alacaklı olunan bu kısım için de, sigortacının sorumluluğu söz konusudur (TK 1397).

Bu araştırmanın amacı, yükü denizcilik rizikolarına karşı sigortalamış olan sigortacının (TK 1340/4), müşterek avarya halindeki sorumluluğunu incelemektir. Konuya, sadece bu açıdan yaklaşılabacaktır.

II. SİGORTACININ MÜŞTEREK AVARYA ZARARLARINI TAZMİNİNE İLİŞKİN SİSTEMLER

Müşterek avarya zararlarının tazminine ilişkin olmak üzere, başlıca iki sistem vardır.

Birinci sisteme göre, sigortacı tarafından ödenecek miktar, doğrudan doğruya müşterek avarya durumu (*Havariégrosse - Situation*) dikkate alı-

- (4) Müşterek avarya oranının (nispeti) saptanması hususunda bkz. **Ulrich-Brüders-Hochgraeber**: *Grosse Haverei*, Bd. 1, 3. Aufl., Berlin 1927, s. 159; **Arseven**: *Deniz Ticareti Hukuku Dersleri* (Müşterek Avaryalar - Gemi ve Yük Alacaklısı Hakkı - Zamanaşımı - Deniz Ödücü), (Teksir), s. 45.
- (5) Yükün, hangi değerle garameye katılacağı konusunda bkz. TK. 1203.
- (6) Ancak bu halde, yapılan fedakârlığın ve girilen masrafların, sigortalı menfaati zarara uğramaktan kurtarmaya yönelik olduğu düşüncesinden hareketle, sigortacının TK 1378 (1293)'e dayanarak ödemede bulunma yükümlülüğü altında olduğu söylenebilir (**Ritter-Abraham**): *Das Recht der Seeversicherung*, Bd. 1, 2. Aufl., Hamburg 1967, § 29, Anm. 4).
- (7) Sigorta ettiren ile sigortalı çoğu kez aynı kişidir. Bu nedenle TK'nın «Denizcilik Rizikolarına Karşı Sigortalar» başlıklı Dördüncü Faslında da, genellikle sigorta ettiren yerine **sigortalıdan** söz edilmiştir. (**Ritter-Abraham**: § 3, Anm. 4). Ancak bazı hallerde, zorunlu olarak sigorta ettiren ve sigortalı birbirinden ayrılmaktadır. Bu gibi hallerde TK'da her iki kavrama da yer verilmiştir (örneğin TK 1342, 1377, 1378).
- (8) Zararın sigorta ettiren üstünde kalan kısmı da, TK 1393/1 uyarınca sigortacı tarafından tazmin olunur.

arak saptanır. Bu sistem içerisinde, sigortalı şeyin uğradığı zararlar (*Substanzschaden*) ile bunun dışında kalan zarar ve masraf ayırımı yapılmaz (9). Sigortacı sadece, sigortalı tarafından diğer ilgililere ödenecek müşterek avarya garame payını ve sigortalının diğer ilgililerden alacaklı olup da tahsil edemediği miktarları tazmin eder. TK ve Alman Ticaret Kanunu'nda bu sistem benimsenmiştir (TK 1393, 1397; ATK 834, 838).

Alman Deniz Sigortaları Genel Şartları [*Allgemeine Deutsche Seeverversicherungsbedingungen* (ADS)] ve İngiliz Deniz Sigortası Kanunuyla [*Marine Insurance Act* (MIA)] kabul edilmiş olan ikinci sistemde ise, sigortalı, yükün müşterek avarya hareketi sonucunda uğradığı zararlar (10) ile sigortacı tarafından ödenecek garame payı birbirinden ayrılmış ve sigortalı yükün uğradığı zararların sigortacı tarafından derhal ödenmesi ilkesi kabul edilmiştir [ADS § 29 (1), 31; MIA 66 (4), (5)] (11). Ödemede bulunan sigortacı sigortalının hakkına halef olur [ADS § 30 (1), MIA 66 (4)].

Sigortacının sigortalı tarafından ödenecek garame payına ilişkin sorumluluğu ise, dispeçe göre belirlenir [ADS § 30 (1), MIA 66 (4)].

İkinci sistem, birinci sisteme oranla ihtiyaçlara daha uygundur. Zira ikinci sistemde, sigortalı, müşterek avarya hareketi sonucunda sigortalı menfaatin uğradığı zararları, garame payının hesaplanmasından önce, başka bir deyişle, dispeçin tamamlanmasını beklemeden sigortacıdan talep etmek olanağına sahiptir. Oysa ilk sistemde sigortalı, sigortacıdan tazminat talep edebilmek için, mutlaka dispeçin tamamlanmasını, belki de yıllarca, beklemek zorundadır (TK 1394, 1397; ATK 835, 838) (12).

III. MÜŞTEREK AVARYA NEDENİYLE SİGORTACININ SORUMLULUĞUNUN ÖN KOŞULU

Yukarıda da değinildiği üzere, TK 1393/1 ve 1394 uyarınca sigortacı, müşterek avarya garame payları dolayısıyla sigortalıya karşı sorumludur. Bu sorumluluğun doğumu için varlığı zorunlu olan ön koşul, TK 1395'de hükme bağlanmıştır. Bu hüküm uyarınca, sigortacı, kendi sigorta sözleş-

(9) Ritter - Abraham: § 29, Anm. 5.

(10) ADS § 29 (1) ve 31 (1)'de yer alan «Aufopferungen des versicherten Gegenstandes» ibaresi, deniz sigortalarında, yükün sadece ziyaa değil, hasara uğramasını da kapsar (Ritter - Abraham: § 29, Anm. 12; Cramer, *Die Versicherung der Havariégrosse-Schäden*, Hamburg 1932, s. 12).

(11) İsviçre hukukunda da bu sistem benimsenmiştir (Schneider : *Die Havarie grosse und ihre Auswirkungen in der schweizerischen Transportversicherung*, Bern 1949, s. 74).

(12) Cramer: s. 12; Ritter-Abraham, § 29, Anm. 5.

mesine göre sorumlu olmayacağı bir kazadan doğan garame paylarını tazmin ile yükümlü değildir. Başka bir deyişle müşterek avarya hareketine yol açan olay, TK veya Genel Şartlar uyarınca sigortanın kapsamına girmeyen bir riziko oluştuyorsa, sigortacı müşterek avarya garame payını tazmin zorunda değildir. Örneğin, müşterek avaryaya, savaş hali yol açmışsa, sigortacı sorumluluktan kurtulur (Genel Şartlar 2).

TK 1395'de yer alan bu hükmün, sigortalının üçüncü kişiden alacaklı olduğu meblağ için sigortacının sorumluluğunu düzenleyen TK 1397 hakkında da uygulanmasının, isabetli olacağı kanısındayız.

«Salimen muvasalat için» kaydıyla yapılan sözleşmelerde de, sigortacı garame payından sorumlu olmaz (TK 1409). «Karaya oturmaktan başka hasar frankodur» kaydını taşıyan sözleşmelerdeki durum için bkz. TK 1410/III.

IV. MÜŞTEREK AVARYA HALİNDE SİGORTACI TARAFINDAN ÖDENECEK TAZMİNAT

Müşterek avarya halinde sigortacı tarafından yapılacak ödemelerin TK 1393 ve 1397 paralelinde, üçlü bir ayırım içinde incelenmesi gerekir :

1. Sigortalının Diğer İlgililere Ödemede Bulunmakla Yükümlü Olması Halinde

TK 1393/I uyarınca sigortalı tarafından diğer müşterek avarya ilgililerine ödenen müşterek avarya garame payı, sigortacıdan talep edilebilir. Genel Şartların 17. maddesinin II. fıkrasında da bu hususa değinilmiş ve «sigortalı, bir umumi avarya garame payı ödediği veya ödemekle mükellef tutulduğu takdirde, eğer garameye giren mal, umumî avarya iştirak kıymetinin tamamı üzerinden sigorta edilmişse, garame payının tamamı ödenecek sigorta tazminatını teşkil eder...» denilmiştir [aynı yönde ADS § 29 (1)].

Böylece, yükü denizcilik rizikolarına karşı güvence altına almak amacıyla yapılan taşıma sigortası, adeta bir «mesuliyet sigortası» biçimine bürünmektedir (13).

A — Sigortacı tarafından ödenecek miktar şöyle belirlenir :

a) TK 1394/I uyarınca, sigortacının müşterek avarya garame payları ile müşterek avarya esaslarına tabi tutulan garame paylarından (14) do-

(13) Ritter-Abraham : § 29, Anm. 8; Hagen: s. 120. Karş. Schneider: s. 70-71.

(14) TK 1393/I gereğince müşterek avarya esaslarına göre işlem görecektir garame payları için bkz. TK 1089 ve 1214.

ğan borçları dispeçe göre tayin olunur. Dispeç, varma yerinde, eğer bu-
raya varılamazsa, yolculuğun bittiği limanda yapılır (TK 1207. Ayrıca bkz.
Genel Şartlar 17/I) (15).

Kaptan, gecikmeksizin dispeçi yaptırtmakla yükümlüdür (TK 1209/I).
Kaptan bu yükümlülüğünü yerine getirmezse, ilgililerden herbiri ve bu
arada *sigortacı* dispeçin yapılmasını istemeye ve yaptırtmaya yetkilidir (TK
1209/II) (16).

Dispeçin kimin tarafından yapılacağı hususu ise, TK 1208'de hükme
bağlanmış bulunmaktadır.

b) Müşterek avarya halinde sigortalı tarafından yapılacak ödemeler
bakımından sigortacının sorumluluğu, sigorta değeri hiç gözetilmeksizin,
dispeçte takdir olunan meblağa göre belirlenir (TK 1394/I) (17). Sigorta-
lı da, dispeçte takdir olunan meblağdan daha fazla ödemede bulunulması-
nı isteyemez.

Yükün sigorta değeri (*Versicherungswert*) ile müşterek avaryaya ka-
tulma değeri (*Beitragswert*) arasında fark vardır. TK 1356 uyarınca aksi
kararlaştırılmadıkça, sigorta değeri, yükün yükleme yer ve zamanındaki
değerine yüklemeye kadar yapılan (sigorta dahil) masraflar eklenmek sure-
tiyle bulunur. Oysa, yükün garameye katılması söz konusu olduğunda, yü-
kün *yolculuk sonundaki* gerçek sâfi değeri esas alınır (TK 1203/II). Dola-
yısıyla garameye katılma değeri, genellikle sigorta değerinden daha faz-
ladır (18). Bunun ise, sigortacıların aleyhine sonuçlar doğuracağı açıktır.
Bu husus dikkate alınarak, Genel Şartlar'da özel bir düzenlemeye yer ve-
rilmiştir: 17. maddenin II. fıkrası uyarınca, «...garameye giren mal, umu-

- (15) Ancak bu kural emredici değildir, aksi kararlaştırılabilir (Prüssmann: Seehandelsrecht, München 1968, § 727, B/3).
- (16) Oysa ATK 728/II'deki «ilgiliiler» ibaresine sigortacı dahil değildir (Prüssmann: § 728, Anm. A/1, Ritter-Abraham: § 30, Anm. 13). Dolayısıyla, Alınan hukukunda dispeçi yaptırtmak, sigortalıya düşen bir yükümlülük (Obiegenheit) olarak değerlendirilmektedir (Cramer: s. 29). Hukukumuz yönünden aynı sonuca varmak güçtür; zira TK 1209/II, dispeçin yapılmasını talep yetkisini sigortacıya da tanımıştır.
- (17) TK 1400 uyarınca, sigortacı sigorta bedelini tamamen ödeyerek, dispeçte takdir olunan garame payını ve masrafları tazmin etmek borcundan kurtulabilir. Bu hakkın kullanılması belirli bir süreye bağlanmıştır (TK 1401).

TK 1400'ün sigortacıya taşıdığı bu hak üzerinde, ayrıca durulmaya-
caktır. Bu hususta bilgi için bkz. Ritter-Abraham: § 38, Anm. 11; Do-
ğanay: Türk Ticaret Kanunu Şerhi, C. 3, Ankara 1979, s. 1101-1102.

- (18) Cramer: s. 43-44.

mi avarya iştirak kıymetinin tamamı üzerinden sigorta edilmiş ise, garamme payının tamamı ödenecek tazminatı teşkil eder. Fakat bu mal, iştirak kıymetinin tamamı üzerinden sigorta edilmemiş... bulunursa, sigortacı tarafından ödenecek tazminat sigortadaki eksiklik nispetinde azalır...» [aynı yönde ADS § 30 (8); MIA 73 (1)] (19).

TK 1393 ve 1394, aksi kararlaştırılamayan hükümlerden değildir (20); dolayısıyla Genel Şartların yukarıda sözü edilen hükmünü geçerli saymak gerekir.

Sigorta, değeri altında sigorta biçiminde yapılmışsa, sigortacı tarafından ödenecek meblağ, *sigorta bedelinin sigorta değerine* olan oranı dikkate alınarak belirlenir (TK 1402).

c) TK 1393/3'de, 1378. madde uyarınca kurtarma ve daha büyük mahzurlardan korunma için zorunlu veya amaca uygun olarak yapılan başka masrafların da sigortacı tarafından ödeneceğinden söz edilmiştir. Masrafların müşterek avaryaya dahil olan kısmı, zaten, aynı maddenin 1. bendinde sözü edilen garamme payı içinde yer almaktadır. Dolayısıyla, TK 1393/3, bunlar dışında kalan masraflar hakkında uygulanmalıdır.

Sigortacıya düşen zararın takdiri ve saptanması için yapılan masraflar da sigortacı tarafından tazmin edilir (TK 1393/4) (21).

Ödenecek tazminat, sigorta bedelini geçse dahi, TK 1393/3 ve 4'deki masraflar sigortacı tarafından karşılanır (TK 1399/II). Değeri altında sigorta halinde, masrafların nasıl ödeneceği konusunda bkz. TK 1402.

B — Bazı yüklerin uğradığı hasar ve ziya, müşterek avarya zararının saptanmasında dikkate alınmaz. Bu husus, TK 1197'de hükme bağlanmıştır. Söz konusu hüküm uyarınca bu yüklerin uğradığı hasar ve ziya zararın saptanmasında dikkate alınmazsa da, eğer kurtarılmışlarsa, bunlar müşterek avarya borcuna katılır; başka bir deyişle garamme payı öderler (22).

-
- (19) Açık kalan miktar için ayrı bir sigorta yaptırılabilir (Exzedentenversicherung). Bu hususta bkz. Cramer: s. 43; Brown: Marine Insurance, V. 2, Cargo Practice, 3. Ed., London 1979, s. 106-107; Tekil s. 365; Schneider: s. 69.
- (20) Emredici hükümleri sayan TK 1264'de, TK 1393, 1394'den söz edilmiştir.
- (21) Bu masraflar da, münhasıran sigortacının borcunu belirlemek amacıyla yapılan işlemlere ilişkin masraflardır (Tekil: s. 337).
- (22) Kurtarıma halinde müşterek avarya borcuna katılma sadece TK 1197'nin 2. bendindeki halde değil, 1 ve 2. bentlerde düzenlenen diğer hallerde de söz konusudur (Arseven: s. 43).

Dolayısıyla bu yüklerin sigortalı olması halinde, sigortacının TK 1393/1 uyarınca garame payını ödeme borcu da devam eder. Genel Şartlarda da bu yönde bir hükme yer verilmiştir. 18. maddenin I. fıkrası uyarınca güverteye veya gladuraya yüklenmiş mallar hakkında (23), aksine hususi bir şart olmadıkça, sigortacı sadece sigortalıya ait umumî avarya garame payından sorumlu olur [aynı yönde ADS § 85 (1)].

C — Dispeç, sigortalının kusuru olmaksızın yapılamamışsa, sigortalı, sigorta sözleşmesi uyarınca bütün zararlar için sigortacıya doğrudan doğruya başvurabilir (TK 1398). Dispeç yapılmamışsa, müşterek avarya ilgililerinin, birbirlerinden birşey talep etmelerine olanak yoktur; zira, kimin ne miktarda alacaklı ya da borçlu olduğu bilinmemektedir (TK 1207. Ayrıca bkz. TK 1213) (24).

Bu maddenin kapsamına, sigortalı menfaatin, müşterek avarya hareketi sonucunda uğradığı doğrudan doğruya zararlar girer (25). Örneğin, sigortalı yükün denize atılması gibi. Bu hallerde, dispeçin yapılmamış olduğu dikkate alınarak, sigortacının sorumluluğunun sigorta sözleşmesine göre belirleneceği hükme bağlanmıştır. Başka bir deyişle, sigortacının sorumluluğu, sözleşmede gösterilen sigorta değerine göre belirlenir (26).

2. Zararın Bir Kısımının Sigortalının Üzerinde Kalması Halinde

Sigortalının uğradığı bir zarardan dolayı kendi üstünde tutmaya mecbur olduğu kısım da, sigortacı tarafından tazmin edilir (TK 1393/I). Örneğin, müşterek avarya oranının % 25 olarak saptandığı bir olayda, sigortalı yük % 50 oranında zarara uğramışsa, zararın % 25'lik kısmı, sigortalı üzerinde kalacak demektir. İşte bu zarar da, TK 1393/1 uyarınca sigortacı tarafından tazmin edilecektir.

Sigortacı tarafından ödenecek meblağ, dispeçe göre belirlenir (TK 1394/I).

3. Sigortalının Diğer İlgililerden Alacaklı Olması Halinde

TK 1397 uyarınca sigortalının, müşterek avarya hükümleri uyarınca üçüncü kişiden alacaklı bulunması halinde, sigortacı, ancak usulüne göre dispeç yapılmış olduğu takdirde ve sigortalının hakkını aramak için gerekli bütün tedbirlere başvurmasına rağmen, üçüncü kişiden alacağını alamamış olduğu oranda sorumludur.

(23) Bu mallar, TK 1197/1 yönünden «mutad ticarî teamüllere uygun şekilde taşınmamış» sayılır.

(24) Cramer: s. 30.

(25) Ritter-Abraham: § 30, Anm. 10.

(26) Cramer: s. 33.

Görüldüğü üzere, yükün denizcilik rizikolarına karşı sigortası, bu halde de adetâ bir «kredi sigortası» (acze karşı sigorta) biçimine bürünmektedir (27).

Sigortacının ödemede bulunabilmesi için, dispeçin yapılmış ve dispeçte takdir olunan alacağın tahsil edilmesi amacıyla gerekli tüm hukukî yollara başvurulmasına rağmen, sonuç alınamamış olması lâzımdır (28). Eğer alacağın bir kısmı tahsil edilebilmişse, kalan kısım için sigortacı sorumlu olmakta devam eder.

TK 1397, emredici bir hükümdür; buna aykırı olan sözleşme koşulları geçersizdir (TK 1264/III).

TK 1397, müşterek avarya zararının saptanmasında dikkate alınmayan yükler yönünden (TK 1197) uygulanmaz. Zira bu yüklerin sahiplerinin müşterek avarya dolayısıyla alacaklı durumunda bulunmalarına olanak yoktur.

V. RİZİKONUN GERÇEKLEŞTİĞİ TARİHİN SAPTANMASI

Rizikonun ne zaman gerçekleşmiş sayılacağına saptanabilmesi için, gene üçlü bir ayırım yapmak gerekir :

1. Diğer İlgilere Ödenen Garame Payları Bakımından

TK 1393/I ve 1394 uyarınca sigortacı, sigortalıya düşen garame payından sorumludur. Yukarıda da değinildiği üzere bir aktif sigortası olan denizcilik rizikolarına karşı sigorta bu halde adetâ bir mesuliyet sigortası (pasif sigortası) biçiminde bürünmektedir. Dolayısıyla bu halde, sigortacı bakımından rizikonun ne zaman gerçekleştiğini saptarken, mesuliyet sigortasına ilişkin ilkelerden yararlanmak, gerçekçi bir davranış olur (29). Bu görüşten hareketle, rizikonun gerçekleştiği tarihin, dispeç raporunun tasdiki kararının kesinleştiğinin (30) sigortalı tarafından öğrenildiği ya da bu

(27) Cramer: s. 17.

(28) Müşterek avarya tazminat alacakları için, borçlunun kural olarak aynı sorumluluğu söz konusudur (TK 1204/I). Dolayısıyla alacaklı, sadece gemi, navlun yada yükün paraya çevrilmesini talep edebilir. İstisnai bazı hallerde şahsî sorumluluk da söz konusu olur (TK 1204/II).

Kaptanın garame paylarından şahsen sorumlu olduğu hal için bkz. TK 1206; donatan bakımından bkz. TK 1206/II ve 973/II.

(29) Bu hususta bkz. Ritter-Abraham: § 29, Anm. 8; Hagen: s. 120.

(30) Dispeç raporunun tasdiki kararının kesinleşmesi konusunda bkz. TK. 1210-1213. Dispeç raporunun tasdiki hakkındaki kararın kesinleşmesiyle, bu karar, raporda gösterilen alacakların ödetilmesi için verilmiş bir ilâm niteliğini kazanır. Ancak, dispeç raporu itiraza uğramamışsa, rapor, tasdik kararının kesinleşmesinden önce de bu niteliğe sahiptir (TK 1213/I).

beklenmeksizin dispeçte gösterilen garame payının sigortalı tarafından ödendiği tarih olarak kabul edilmesi gerekir (31). Bu çözüm TK 1377/II ve 1292/I'e de uygundur.

Rizikonun gerçekleştiğini sigortacıya ihbar yükümlülüğü de, yukarıda gösterilen tarihte başlar (TK 1377/II).

2. Zararın Sigortalı Üzerinde Kalan Kısmı Bakımından

Bu halde riziko, TK 1377/I uyarınca sigortalının, kazayı, yani zarara yol açan müşterek avarya hareketini öğrendiği anda gerçekleşmiş olacaktır (32).

Dolayısıyla rizikonun gerçekleştiğini ihbar yükümlülüğü de, bu tarih- te yerine getirilmelidir (TK 1377/I).

İtiraf etmek gerekir ki, bu çözüm, pek isabetli değildir (33). Zira sigortacının tazminat ödeme borcu, TK 1441/I uyarınca, aksine sözleşme olmadıkça, ihbar yükümlülüğünün TK 1377/I gereğince doğduğu anda muaccel olmaktadır. Oysa bu anda henüz zararın miktarı, başka bir deyişle, zararın sigortalı üstünde kalan kısmı belli değildir. Buna rağmen zamanaşımı süresi işlemeye başlayacaktır. TK 1441/II'de yer alan, zararın tazmini için sigortalının, sigortacıya zararın hesabını gösteren bir liste vermesi ve zararını ispat etmesi gerekir yolundaki hükmün, muacceliyet tarihini değiştirip değiştirmeyeceği; zamanaşımının işlemesine etkili olup olmayacağı da belli değildir (Karş. ETK 1423; ATK 882).

Ayrıca zararın sigortalının üzerinde kalan kısmının belli olduğu, yani dispeçin tamamlandığı tarihte, sigortacıya karşı zamanaşımı süresi de dolmuş olabilir. Zira dispeçin tamamlanması için gerekli olan süre, yerine göre, 2 yıllık zamanaşımı süresini (TK 1268) aşabilir. Bununla birlikte, dispeççilerin hakem durumunda oldukları kabul edilirse ki uygulamada durum böyledir (34) sigortalının, BK 133/2'deki zamanaşımının kesilmesine ilişkin hükümden yararlanması düşünülebilir.

(31) Sigortalı ile sigortacı arasındaki ilişkiler bakımından dispeç raporunun tasdiki kararının kesinleşmesine gerek olmadığı görüşü için bkz. **Cramer**: s. 42.

(32) Alman Hukuku açısından bu görüşte: **Cramer**: s. 24-25.

(33) Bu hususta bkz. **Bozer**: Sigorta Hukuku, Ankara 1981, s. 62-63.

(34) Dispeççilerin hukuki durumu için bkz. **İzveren**: Deniz Ticareti Hukuku, Ankara 1966, s. 222 vd.; **Arseven**: s. 31; **Tekil**: s. 286; 306; **Doğanay**: s. 589 vd.

3. Sigortalının Alacaklı Olduğu Miktar Bakımından

Bu halde riziko, TK 1397 dikkate alınarak, alacağın üçüncü kişiden tahsil edilemeyeceğinin anlaşıldığı anda gerçekleşmiş sayılmalıdır (TK 1377/I).

VI. ZAMANAŞIMI

Sigortacının, yukarıda sözü edilen hallerdeki sorumluluğu, TK 1268 uyarınca iki yılda zamanaşımına uğrar.

Zamanaşımının başlangıcı ise, sigortacının tazminat ödeme borcunun muaccel olduğu tarihtir. Muacceliyet tarihi, TK 1441/I'de rizikoyu ihbar yükümlülüğünün doğduğu an olarak hükme bağlanmıştır. İhbar borcunun doğum tarihi için bkz. Yukarıda IV, 1-3.

TK 1441/I'nin 2. cümlesi, muacceliyet tarihinin sözleşme ile daha ileri bir tarihe alınmasına izin vermektedir. Buna göre, taraflar, muacceliyet tarihini, zararın hesabını gösteren listenin sigortacıya verildiği ve belli bazı hususların [TK 1441/II (1-4)] sigortacı tarafından ispat olunduğu tarihe alabilirler.

Genel Şartlar'da ise, umumi avarya garame paylarına ilişkin tazminat talebinin, dispeçin tanzimi tarihinden itibaren bir yıl içinde zamanaşımına uğrayacağı hükme bağlanmıştır (md. 24/a). Bu hüküm iki yönden hatalıdır: Yukarıda da belirtildiği üzere, sigortacı tarafından ödenecek müsterek avarya garame payları bakımından riziko, ya *dispeçin kesinleştiği* ya da sigortalının bunu beklemeksizin, dispeçe göre *garame payını ödediği tarihte* gerçekleşmektedir (bkz. V, 1). Rizikonun gerçekleştiğini ihbar yükümlülüğü bu tarihte yerine getirileceğinden, sigortacının tazminat ödeme borcu da aynı tarihte muaccel olacaktır (TK 1441/I). Genel Şartların 24/a maddesi ise, dispeçin tanzimi tarihini esas alarak, muacceliyet tarihini TK 1441/I'e oranla daha geriye götürdüğünden, TK 1264/IV'e aykırıdır. Ayrıca, aynı hükümle zamanaşımı süresi bir yıl olarak belirlenmiştir ki, bu da TK 6'ya açıkça aykırı düşmektedir.

VII. SİGORTACININ HALEFİYETİ

Sigortacı, sigortalının kendi üstünde tutmakla yükümlü olduğu zararları ya da ödediği garame payını tazmin ederse, bu hallerde kanunî halefiyet haliyle söz konusu olmaz. Zira bu hallerde çoğu kez sigortalının diğer ilgililere karşı herhangi bir talep hakkı yoktur. Ancak, istisnaen tehlikenin ilgililerden birinin kusurundan doğmuş olması halinde, sigortalının TK 1181/I'e göre bu kişiye karşı sahip olduğu tazminat talep hakkı da, sigortacıya geçer (TK 1361/I).

Buna karşılık, sigortalının alacaklı olup da tahsil edemediği meblağı ödeyen sigortacı, sigortalının haklarına halef olur (TK 1361/I). Ancak halefiyet bu halde büyük bir yarar sağlamaz, çünkü sigortalının alacağı zaten tahsil olanağı bulunamayan bir alacaktır (bkz. TK 1397).

TK 1396/I'de ayrıca, sigortalının dispeçin yapılması sırasında haklarını korumak konusunda özen göstermemesi halinde, sigortalının, bu ihmalden yararlananlara karşı olan haklarını kendisine ödemedede bulunan sigortacıya devretmekle yükümlü olduğu da hükme bağlanmıştır.

HAKEM — BİLİRKİŞİ RAPORUNUN İPTALİ DAVASI

(İLÂMLI İCRA —

İLÂM NİTELİĞİNDEKİ BELGELER)

(12. Hukuk Dairesi'nin 4.11.1982 Günlü Kararı)

Halûk KONURALP

I. Olay

A.T. ile A. Sigorta A.Ş. arasındaki uyuşmazlık, yangın dolayısıyla ödenecek sigorta tazminatının miktarı ile ilgili hakem-bilirkişi raporundan kaynaklanmıştır.

Taraflar arasındaki 1.7.1982 tarihli yangın sigorta poliçesinin 18/8. maddesinde, zararın hakem - bilirkişilerce saptanacağı öngörüldüğünden bu yola gidilmiş; ancak Sigorta 10.7.1981 tarihli hakem-bilirkişi raporuna itiraz etmiştir.

İtirazı (yani, *hakem-bilirkişi raporunun iptali istemini*) inceleyen ticaret mahkemesi (TTK m. 5; Yangın Sigortası Poliçesi Genel Şartları m. 18), bu itirazı reddetmiştir. Söz konusu ret kararı temyiz edilmek suretiyle kesinleşmiştir.

Ret kararının kesinleşmesi üzerine, A.T. hakem-bilirkişi raporuna ve ticaret mahkemesinin hakem-bilirkişi raporunun iptali isteminin reddi kararına dayanarak *ilâmlı icra* takibinde bulunmuştur. Takip borçlusu A. Sigorta A.Ş., ilâmda yalnız 5000 TL. vekâlet ücretinin tahsiline karar verildiği; asıl alacağın tahsili hakkında bir hüküm bulunmadığı gerekçesi ile icra tetkik mercii ne başvurmuştur (1).

II. İcra Tetkik Mercii Kararı

İcra Tetkik Mercii 2.8.1982 günlü kararı ile, asıl alacağın hakem-bilirkişi raporuna dayandığı gerekçesi ile sigortacının istemini reddetmiştir.

İcra Tetkik Mercii'nin ret kararı A. Sigorta A.Ş. tarafından temyiz edilmiştir.

(1) Aşağıda da değinileceği gibi (bkz. aşı. V), 12. Hukuk Dairesi kararı olay hakkında yeterli bilgi içermemektedir. Kararın muhalefet şerhinde ise Sigortanın «itiraz» ından söz edilmektedir. Oysa, ilâmlı icrada itiraz söz konusu değildir. Bu bakımdan Sigortanın başvurusunun «şikâyet» olarak nitelenmesi gerekir.

III. 12. Hukuk Dairesi Kararı

İcra Tetkik Mercii Kararı, 12. Hukuk Dairesince bozulmuştur. 4.12.1982 günlü karar (2) şöyledir :

«Dayanak hakem bilirkişi raporu HUMK. 516 ve takip eden maddelerindeki hakem kararlarından madut bulunmadığı, delil tespiti niteliğinde olduğu, ilâm veya ilâm mahiyetinde bulunmadığı cihetle (5000 TL. ücreti vekâlet hakkındaki takip hariç) asıl alacak ve bunun faizi hakkında yapılan takibin iptaline karar verilmek gerekirken, Ticaret Mahkemesi kararında zarar hakkında edaya ait bir hüküm bulunmadığı nazara alınmadan itirazın reddolunması isabetsiz, temyiz itirazı yerinde görüldüğünden *merci kararının* İİK. 366 ve HUMK. 428. maddeleri uyarınca *bozulmasına*, 4.11.1982 gününde oyçokluğuyla karar verildi.»

Bir üye ise bozma kararına muhalif kalmıştır :

Alacaklı A.T. vekili 12.4.1982 tarihli takip talepnamesi ile 831.403.21 TL. asıl alacak; 56.260 TL. 5.8.1981 den 12.4.1982 tarihine kadar % 10 üzerinden faiz; 5000 TL. yargılama vekâlet ücreti olmak üzere 952.663.21 TL. alacağın takip tarihinden itibaren yasal faiz, icra masrafı ve vekâlet ücreti ile birlikte tahsili için takip açmış ve takibini 10.7.1982 tarihli hakem kararı ile İzmir 2. Asliye Ticaret Mahkemesinin 26.11.1981 tarih ve 981/313-396 sayılı ilamına dayandırmıştır. - 53. örnek icra emrinin 19.4.1982 gününde tebliği üzerine borçlu A. Sigorta A.Ş. vekili süresinde itirazda bulunmuş ve itirazını dayanak ilamda 5000 TL. vekâlet ücretinin tahsiline karar verildiğine, alacağın tahsili için bir hüküm bulunmadığına, ilamda belirtilen 5000 TL. vekâlet ücretinden başka bir istek hakkı olmadığına dayandırmıştır. - Mercice 2.8.1982 tarihli kararla asıl alacağın hakem bilirkişi raporuna dayandığı, bu nedenle borçlu vekilinin itirazının yerinde olmadığı kabul olunarak tüm itirazının reddine karar verilmiştir. - Borçlu vekili süresinde verdiği temyiz dilekçesiyle merci kararını sadece (sigortanın borcunun poliçenin 8. maddesine dayanılarak ancak hakem bilirkişi raporunun kesinleşmesiyle muaccel hale gelebileceği, rapora vaki itirazın red olunup red kararı Yargıtayca onanmış ise de icra takibine geçildiği tarihte karar düzeltme istenmesi nedeniyle red kararının henüz kesinleşmediği, red kararının kesinleşme tarihine göre ancak Haziran 1982 tarihinden itibaren faiz istenebileceği 5.8.1981 tarihinden itibaren faiz istenemeyeceği) nedeniyle temyiz etmiştir. - Taraflar arasında düzenlenmiş 1.7.1980 tarihli yangın sigorta poliçesinin 18. maddesi zararın nasıl tespit edileceğini göstermektedir. Bu maddenin 8. bendinde hakem bilirkişi veya hakem bilirkişiler, yahut üçüncü hakem bilirkişisinin ziya ve hasar miktarı hususunda verecekleri kararların kesin ve tarafları bağlayacağı, hakem bilirkişi kararlarına ancak, kararın aşîkâr olarak hakiki durumdan önemli şekilde farklı olduğu anlaşılır ise, itiraz edilebileceği esası kabul edilmiştir. - Üçüncü bilirkişi tarafından düzenlenen 10.7.1981 tarihli raporda hasar miktarı 891.403.21 TL. olarak

saptanmıştır. Poliçeye göre sigortanın bu rapora vaki itirazı İzmir 2. Asliye Ticaret Mahkemesinin 26.11.1981 tarih ve 981/313-396 sayılı kararıyla red edilmiş ve bu red kararı Kanun yollarından geçmek suretiyle kesinleşmiştir. Bu nedenle alacaklı vekilinin ilama ve hakem raporuna dayanarak ilamlı takip yapmasında Yasaya uymayan bir yön yoktur. Yine poliçenin 20. maddesinin 5. fıkrası hükmüne göre faizin tazminatın, tazmin vecibesinin tahakkukunu müteakip en geç 30 gün içinde ödeneceği esası kabul edildiği cihetle 5.8.1981 tarihinden itibaren Yasal faiz istenmesinde bu faizin takibinde bir usulsüzlük yoktur. - Yukarda izahı ve kabul olunan esaslara göre borçlu tarafın tüm itirazlarının reddine karar verilmesinde Yasaya uymayan bir yön bulunmamaktadır. - Kaldı ki, borçlu vekili temyiz dilekçesinde temyiz nedenlerini sadece faizin başlangıç tarihinin kabulünde hataya düştüğüne dayandırmış, sair hususların incelenmesinden de bahis etmemiştir. Bu halde temyiz nedeninin dışına çıkılarak bozma yapılması da Yasaya aykırıdır. Yerinde olmayan temyiz itirazlarının reddiyle merci kararının Onanması gerektiği düşüncesinde, çoğunluk kararına karşıyım (Üye M. Tekinöz).

IV. Kararın İncelenmesi

1) *Hakem - bilirkişi raporları* hakem kararı olmadıklarından doğrudan *icra edilemezler*. HUMK m. 536 hakem kararlarının icrasını düzenlemektedir. Hakem - bilirkişi raporları (kararları değil) bir tespitten ibaret olduğundan, bu hükmün kapsamına girmez (bkz. *Kuru*, Hukuk Muhakemeleri Usulü, b. 3 Ankara 1974 s. 986).

2) *Hakem - bilirkişi raporları* İİK m. 38'e göre *ilâm niteliğindeki belgelerden de değildir*. İİK. m. 38 ilâm niteliğindeki belgeleri saymıştır. Hükme göre «Mahkeme huzurunda yapılan sulhlar, kabuller ve para borcu kararını havi re'sen tanzim edilen noter senetleri ve temyiz kefaletnameleri ile icra dairesindeki kefaletler, ilâmların icrası hakkındaki hükümlere tabidir». (Özel kanunlara göre ilâm niteliğinde sayılan belgeler için bkz: *Kuru*, İcra ve İflâs Hukuku, Ankara 1983 s. 467). Bu bakımdan hakem - bilirkişi raporlarının ilâm gibi icra edilmesi mümkün değildir.

3) *Hakem - bilirkişi raporunun iptali davası* : Bir maddî vakianın tespitine ilişkin olan hakem - bilirkişi raporları tarafları ve mahkemeyi bağlayıcı nitelikteyse de, rapor adalet ve nasafete açıkça aykırı ise bunun iptali için dava açılabilir (Yangın Sigortası Poliçesi Genel Şartları m. 18/9) (bkz: *Kuru*, Hukuk Muhakemeleri Usulü b. 4, C. II Ankara 1980 s. 1998) ayrıca bkz. *Kender*, Türkiye'de Hususi Sigorta Hukuku, C. I, b. 2, İstanbul 1979 s. 249; *Doğanay*, Türk Ticaret Kanunu Şerhi, C. III s. 723).

Eğer, burada incelenen olayda olduğu gibi, hakem - bilirkişi raporu- nun iptali istemi reddedilirse maddî vakia (olayda ödenecek tazminatın miktarı) kesin olarak belirlenmiş olur. Açılacak bir eda davasında, tespit edi-

len miktar tarafları ve mahkemeyi bağlayıcı nitelikte delil teşkil eder (bkz: *Kuru C. II*, s. 1986). Bu halde, iptal istemini reddeden mahkemenin esas alacak hakkında bir karar vermesi söz konusu değildir. Çünkü, herşeyden önce, tarafların asıl alacak hakkında bir istemi bulunmamaktadır (HUMK m. 74). Gerçekten, hakem - bilirkişi raporunun iptali davasındaki istem, sadece bu raporun iptalinden (delil olarak geçersiz sayılmasından) ibarettir. Mahkeme, ancak raporun iptali veya iptal isteminin reddi hakkında bir karar verebilir. Yargılama gideri olan vekâlet ücretine hükmedilmiş olması ise karara, esas alacağı da kapsayacak bir nitelik tanımaz.

4) Bu olayda da ticaret mahkemesinin kararı hakem-bilirkişi raporunun iptali isteminin reddine ilişkindir. *Kararda «zarar hakkında edaya ait bir hüküm bulunmamaktadır»* (bkz. yuk. III).

Hükmedilen vekâlet ücretinin maktu olması da asıl alacak hakkında bir karar verilmediğini göstermektedir. Oysa, asıl alacak (sigorta tazminatı) hakkında bir karar verilmiş olsaydı vekâlet ücretine de nisbî olarak hükmedilirdi.

Bu gerekçeler karşısında, icra *tetkik merciinin*, sigortacının istemini (*şikâyeti*, bkz. yuk. dipnot 1) *reddetmiş olması doğru değildir.*

5) Yukardaki düşüncelerin aksi kabul edilecek olursa, ilâm veya ilâm niteliğinde bir belge olmayan hakem - bilirkişi raporlarına ilâm kuvveti tanınmış olur. Oysa, uyuşmazlığın esası mahkeme (veya hakemler) tarafından incelenmiş ve karara bağlanmış değildir. Ticaret mahkemesi kararının kesinleşmiş olması asıl alacak hakkında kesin hüküm bulunduğu anlamına gelmez.

V. Sonuç

İnceleme konusu yapılan olayda, icra *tetkik merciinin*, ilâmlı icraya konu olabilecek ilâm veya ilâm niteliğinde bir belge bulunmadığı gerekçesi ile (ücreti vekâlete ilişkin talep dışında) sigorta şirketinin şikâyetini kabul ederek, ilâmlı icra takibini iptal etmesi gerekirdi. 12. Hukuk Dairesi de kararı bu gerekçe ile bozmuştur. Ne var ki, doğru ve haklı olan bu karar, maddî olayın ve uyuşmazlığın neden ibaret olduğu konusunda açıklıktan uzaktır. Olay hakkındaki bilgi ancak karşı oy yazısından anlaşılabilir. Yüksek mahkemenin kararlarında olayın da anahatlarıyla belirtilmesi, kararların daha iyi anlaşılabilmesi bakımından yararlı olur.

**BIBLIOTECA DELLE ASSICURAZIONI GENERALI CATALOGO
VE
SIGORTACILIKLA İLGİLİ DİĞER BIBLİYOGRAFYALAR**

Prof. Dr. Yaşar KARAYALÇIN

Ülkemizde 1861 yılındanberi faaliyette bulunan «Assicurazioni Generali» 1981 yılında 150. kuruluş yıl dönümünü kutlamıştır.

Assicurazioni Generali'nin merkez kitaplığı ile önemli bazı şubelerinin kitaplıklarında bulunan kitap, tez ve süreli yayınların sayısı onbine yaklaşmıştır.

Büyük emek ve masraflarla biraraya getirilen bu değerli eserlerin fişlerini 'Assicurazioni Generali', hem kendi personelinin ihtiyacını karşılamak, hem de sigorta endüstrisinin çeşitli alanlarında çalışanlara yardımcı olmak amacıyla, 150. kuruluş yıldönümü hatırası olarak «*Biblioteca delle Assicurazioni Generali Catalogo*» adı altında 1982 yılında yayınlamıştır (XXIII + 681). Kapsamı ve konusu itibarıyla bir bibliyografya da sayılabilecek bu katalogda Assicurazioni Generali'nin kitaplıklarında bulunan İtalyanca ve diğer Batı dillerinde yayınlanmış eserler yer almaktadır.

Bu katalogda eserler konularına göre (sistematik) tasnif edilmiş, aynı konudaki eserler ise alfabetik olarak sıralanmıştır.

Bibliyografya 14 bölüme ayrılmıştır :

a) Genel eserler :

13. bölümde ekonomi ve siyasete ait genel eserler yer almıştır. 14. bölümde ise bibliyografya ve kataloglar, ansiklopediler, lügatlar, yıllıklar, dergiler, toplu eser ve armağanlar, tarih ve bibliyografya bakımından önemli eserler bulunmaktadır.

b) Sigortacılıkla ilgili eserler :

Bibliyografyanın ilk yedi bölümü münhasıran sigortacılıkla ilgilidir (Genel olarak sigorta — Şahıs sigortaları — Mal sigortaları — Mesuliyet sigortası — Taşıma sigortası — Hava sigortası ve feza riskleri — Reasürans ve müşterek sigorta).

c) Karma eserler :

Geriye kalan beş bölüm ise karma mahiyettedir (İşletme - Bilanço - Matematik ve istatistik - Yasalar - Malf yasalar). Bu bölümlerde hem ko-

nularla ilgili genel eserler, hem de o konularda sigortacılıkla ilgili özel eserler yer almaktadır.

Bibliyografyanın sonunda yazar adlarına göre bir arama cetveli de vardır (s. 607-681).

* * *

Sigortacılık alanında adı yine katalog olan; fakat muhteva bakımından bir bibliyografya olarak tanımlanabilecek önemli bir eser Belçika'da yayınlanmıştır: «*Catalogue de la Bibliothèque internationale des Assurances de Louvain*».

Bu önemli kaynak Louvain'de bir sigorta kuruluşu (*Assurances du Boerenbond Belge*) ile Louvain Üniversitesi arasında gerçekleştirilen başarılı bir işbirliği sonunda yayınlanmıştır.

Söz konusu sigorta kuruluşunun başkanı olan Louvain Hukuk Fakültesi Profesörü E. Van Dievoet'in teşebbüsü ile Louvain'de önce Sigortalar Milletlerarası Kütüphanesi kurulmuştur. Prof. E. Van Dievoet sorumluluğunda hazırlanan bu eser o kütüphanede (Belçika Boerenbond Sigortalar Kütüphanesi, Hukuk Fakültesi Kütüphanesi ve Üniversite Merkez Kütüphanesinde) bulunan sigortacılıkla ilgili bütün eserlerin künyelerini ihtiva etmektedir.

Bu bibliyografya/katalogda da eserler konulara göre tasnif edilmiş, aynı konudaki eserler ise alfabetik olarak sıralanmıştır. 1954 yılında yayınlanan ilk ciltte Belçika ve diğer ülkelerde yayınlanmış, sigortacılıkla ilgili 9000 cilt eser yer almıştır. Bu katalog/bibliyografyanın 2. cildi 1961'de yayınlanmıştır. 7 yıllık süre içinde Kütüphanesindeki eserler sayısı 16.000'i aşınca birinci ciltte yer almayan 7000 kitap için bu ikinci cilt hazırlanmıştır.

Sigortacılık alanında yabancı dilde yazılmış eserler için yukarıda incelediğimiz iki katalog/bibliyografyadan yararlanılabilir.

* * *

Sigortacılık alanında Türkçe yayınlanmış kitap ve makaleler için Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü tarafından yayınlanan aşağıdaki bibliyografyalara müracaat edilmelidir:

Karayalçın, Prof. Dr. Yaşar — Mumcu, Doç. Dr. Ahmet: Türk Hukuk Bibliyografyası. «Türk harflerinin kabulüne kadar yayınlanmış kitap ve makaleler». 1827-1928. Ankara, 1972, LIX + 355 s. Arab harfleri ile 1928 yılından önce basılmış kitap ve dergileri taryarak hazırlanmış bulunan bu genel hukuk bibliyografyasında sigortacılıkla ilgili yayınlar nu. 3973-3992'de yer almıştır.

Borçlar—Ticaret ve Banka Hukuku Bibliyografyası : Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü tarafından yayınlanan bu bibliyografyalarda borçlar-ticaret ve banka hukukunun klâsik konuları dışında kooperatifçilik, sınai ve fikri haklar, standard, kalite kontrolü, sosyal siyaset, iş hukuku, sosyal güvenlik, para ve bankacılık, dış ticaret ve milletlerarası kurumlar da yer almaktadır. Bu bibliyografyalarda *özel ve sosyal sigortalarla* ilgili hemen bütün kitap ve makaleler de bulunmaktadır (*).

-
- (*) 1928-1955. Ankara, 1956 XXX + 322 s. (Karayalçın) nu. 2134-2424, 2599-2605; 2943-3224; 1329-1433.
1956-1960. Ankara, 1962, XX + 187 s. (Karayalçın) nu. 839-921; 998-1001; 1012; 1329-11433.
1961. Ankara, 1963 XII + 46 s. (Karayalçın) nu. 141-183; 258-284.
1962. Ankara, 1966, X + 55 s. (Karayalçın) nu. 225-274; 408-432.
1963. Ankara, 1966, X + 67 s. (Karayalçın - N. İnan) nu. 214-284; 299-300, 493-534.
1964. Ankara, 1967, X + 74 s. (Karayalçın - N. İnan) nu. 225-277; 297; 521-544.
1965. Ankara, 1969, X + 71 s. (Karayalçın - N. İnan) nu. 200-260; 289-291; 449-480.
1966-1967. Ankara, 1971, XI + 138 s. (Karayalçın - N. İnan) nu. 508-605; 1030-1080.
1968-1970. Ankara, 1971, XI + 251 s. (Karayalçın - N. İnan) nu. 973-1196; 1917-2001.
1971-1972. Ankara, 1973, XII + 226 s. (Karayalçın) nu. 843-1045; 1696-1773.
1973-1974. Ankara, 1976, XIII + 150 s. (Karayalçın - N. Ortan) nu. 633-784; 1172-1211.
1975. Ankara, 1917, XVI + 141 s. (Karayalçın - B. İ. Tüzün) nu. 451-507; 891-928.
1976-1977. Ankara, 1978, XVI + 175 s. (Karayalçın - N. Ortan) nu. 589-754; 1272-1319.
1978-1979. Ankara, 1980, XVI + 131 s. (Karayalçın - N. Berki) nu. 555-674; 1058-1089.



KARARLAR

YARGITAY KARARLARI

Derleyenler :

Haluk KONURALP
Ayhan M. MENEKŞE

SİGORTALI MALIN SAHİBİNİN DEĞİŞMESİ POLİÇE GENEL ŞARTLARININ NİTELİĞİ

II. HD 10.2.1981 E. 212 K. 518

(YKD. 1981/8 S. 1009 - 1012)

TK. 1303/1

Ticaret Kanununun düzenlenmesine göre (m. 1303), sigortalı malın sahibinin değişmesi halinde, sigortadan doğan hak ve borçlar yeni malike geçerse de, bu kuralın aksi sözleşme ile kararlaştırılabileceğinden, sigorta poliçesindeki, mülkiyet değişikliğinin sözleşmeyi münfesi h kılacağına ilişkin hüküm geçerlidir.

Taraflar arasındaki davadan dolayı (İstanbul Birinci Asliye Ticaret Mahkemesi) nce verilen 3.10.1980 tarih ve 713/2272 sayılı hükmün duruşmalı olarak temyizden tetkiki davalı avukatı tarafından istenmiş olmakla dosyadaki kâğıtlar okunduktan sonra işin gereği konuşulup düşünüldü :

Davacı vekili, davalı şirkete kasko poliçe ile sigortalı bir otomobilin müvekkilince dava dışı bir kimseden satın alındıktan sonra ve sigorta süresi içinde meydana gelen trafik kazasında 89.500 liralık hasar gördüğü halde davalı şirketçe tazminatın ödenmediğini ileri sürerek bu miktarın davalıdan tahsilini talep ve dava etmiştir.

Davalı sigorta şirketi vekili cevabında, müvekkili şirkete kasko sigortalı aracın mülkiyeti sigorta ettiren tarafından davacıya devredilmekle sigorta poliçesinin 8. maddesi hükmü gereğince münfesi h olduğunu bu nedenle davacının talebinin yerinde olmadığını savunarak davanın reddini istemiştir.

Mahkemece, toplanılan delil ve belgelere göre, davalı sigorta şirketinin kazayı müteakip ekspertiz raporunun düzenlenmesi ile mülkiyet değişikliğini öğrendiği halde sigorta poliçesinin 8/3. maddesi gereğince davalı şirket fesih hakkını 8 gün içinde kullanmadığından sigorta akdinin yeni malik davacı ile de devam ettiği görüşüyle davanın aynen kabulüne karar verilmiştir.

Kararı davalı vekili temyiz etmiştir.

TTK.'nın 1303. maddesi hükmüne göre kural olarak sigorta edenin mukavele süresi içinde el değiştirmesi halinde sigortadan doğan haklar ve borçlar yeni malike geçer. Ne var ki aynı maddede bu kuralın aksinin mukavele ile kararlaştırılabileceği de hükmüne bağlanmış bulunmaktadır. Nitekim, dava konusu teşkil eden ve taraflarca düzenlenmiş bulunan (898185) sayılı motorlu kara nakil vasıtaları kasko sigorta poliçesi genel şartlar bölümünde (mülkiyet değişikliği) başlığını taşıyan 8. maddesinde de bu husus ayrıca düzenlenmiş bulunmaktadır. Bu madde hükmüne göre (*sigortalı aracın, mülkiyetinde bir değişiklik olduğu takdirde sigorta sözleşmesi münfesh olur ve feshin hüküm ifade ettiği tarihe kadar geçen sürenin primi gün esasına göre hesap edilir ve fazlası sigorta ettirene geri verilir. - Sigorta ettirenin ölümü halinde bu sigortadan doğan bütün hak ve borçlar olduğu gibi yeni hak sahiplerine intikal eder. Bu takdirde sigortanın mevcudiyetini öğrenen yeni hak sahipleri devir keyfiyetini 15 gün içinde sigortacıya bildirmekle yükümlüdür. Bu yükümlülük yerine getirilmezse sigortacı sorumluluktan kurtulur. - Sigortacı değişikliği, yeni hak sahipleri de sigortanın mevcudiyetini öğrendiği tarihten itibaren 8 gün içinde sigortayı feshedebilir. Süresinde kullanılmayan feshin hakkı düşer*) denildikten sonra aynı maddenin 4. fıkrasında feshin hüküm ifade ettiği an düzenlenmiş olup ve yine aynı maddenin son paragrafı da şu şekilde düzenlenmiştir (*feshin hüküm ifade ettiği tarihe kadar geçen sürenin primi; sözleşmenin sigortacı tarafından feshi halinde gün esas, yeni hak sahipleri tarafından feshi halinde ise kısa müddet esası üzerinden hesap edilir ve fazlası yeni hak sahiplerine verilir*).

Metni yukarıya alınan poliçenin 8. maddesinin incelenmesinden de anlaşılacağı üzere, maddenin ilk paragrafı sigortalı aracın mülkiyetinde değişiklik olduğu takdirde sözleşmenin kendiliğinden münfesh olacağı hükmüne bağlandıktan sonra yine aynı paragraf içinde feshin gereğince prim iadesinin ne şekilde hesap edileceği hükmüne bağlanmış aynı maddenin ikinci paragrafında ise sigorta ettirenin ölümü halinde onun yerine geçecekler (yeni hak sahipleri) olarak vasıflandırıldıktan sonra yeni hak sahiplerinin keyfiyeti sigorta şirketine bildirme yükümlülüğü açıklanmış ve onu takip eden 3, 4, ve 5. fıkralarda ise yine (yeni hak sahipleri) ile (sigortacı) açısından feshi ihbar süreleri feshin hüküm ifade edeceği an ve nihayet yine (yeni hak sahipleri) ile (sigortacı) açısından feshin halinde iade edilecek primin hesaplanma esasları düzenlenmiş bulunmaktadır. O halde bu maddenin ilk paragrafına göre, sigortalının ölümü dışında meydana gelen sigortalı aracın el değişikliği müstakil olarak ele alınarak aracın mülkiyetinin el değiştirmesi halinde hiçbir feshi ihbara gerek kalmaksızın sigorta akdinin ken-

diliğinden münfesih olacağının kabulü gerekir. Mahkemece, hükme dayanak yapılan aynı maddenin üçüncü paragrafı ise sigortalayanın ölümü halinde mülkiyet değişikliğini düzenleyen ikinci paragrafın devamı niteliğinde olduğundan dava konusu sigortalı aracın satış yolu ile el değiştirmesi halinde olaya uygulanması mümkün değildir. Yine mahkemece hükme dayanak olarak gösterilen dairemiz eski kararı ise dava konusu poliçenin yukarıda belirtilen 8. madde hükmüne göre bu davada emsal olarak kabulü de mümkün değildir.

Kısaca tekrarlamak gerekirse, TTK.'nın 1303. maddesi hükmüne göre sigortalı malın el değiştirmesi ile sigortadan doğan hakların ve borçların yeni malikē geçeceği konusundaki kuralın yine aynı madde hükmü gereğince aksinin sözleşmeyle kararlaştırılmasının mümkün bulunmasına ve dava konusu sigorta poliçesinin konu ile ilgili 8. maddesinin ilk paragrafı ile sigortalı aracın mülkiyetinde değişiklik halinde sigorta sözleşmesinin kendiliğinden münfesih olacağı kararlaştırılmış ve dava konusu olayda da davacının sigortalı aracı satış yolu ile devir almış bulunmasına göre satış sözleşmesi tarihi olan 10.9.1978 tarihinde sigorta akdinin kendiliğinden münfesih olmasının kabulü gerekmiş bulunmasına nazaran davanın bu nedenle reddine karar verilmesi gerekirken yazılı şekilde kabulüne karar verilmesi doğru görülmemiş ve hükmün bozulması gerekmiştir.

Sonuç : Hükmün yukarıda açıklanan nedenlerden dolayı davalı sigorta yararına (bozulmasına) ve 3000 lira duruşma vekillik ücretinin davacıdan alınarak davalıya verilmesine, ödediği temyiz peşin harcının isteği halinde temyiz edene iadesine, 10.2.1981 tarihinde oybirliğiyle karar verildi.

SİGORTACININ RÜCU HAKKI DAVA HAKKININ İHLALI

11. HD 12.4.1979 E. 1393, K. 1954

(YKD. 1981/3 S. 319 - 321)

TK. 1301

Sigorta ettiren, zarardan sorumlu olan kişiye karşı dava açmak suretiyle sigortacıya intikal eden dava hakları ihlâl etmişse bu durumdan sorumlu olur.

Taraflar arasındaki davadan dolayı İstanbul Üçüncü Asliye Ticaret Mahkemesi'nce verilen 20.12.1978 tarih ve 125/567 sayılı hükmün duruşmalı olarak temyizen tetkiki davacı avukatı tarafından istenmiş olmakla, dosyadaki kâğıtlar okunduktan sonra işin gereği konuşulup düşünüldü :

Davacı vekili, müvekkili şirkete kasko sigortalı, davalıya ait araçların yurt dışında bir otobüsle çarpışmaları sonucu hasara uğradıklarını, davalı-

ya toplam 440.800 lira sigorta tazminatı ödendiğini ve olayda tam kusurlu Yugoslav otobüsünün malikine karşı müvekkilinin rücu hakkı doğduğu halde, davalının hasarı da kapsayacak şekilde ayrıca otobüs sahibi firma aleyhine tazminat davası açtığını ve rücu hakkını ortadan kaldırdığını belirttikten ödenen paranın tahsiline karar verilmesini talep ve dava etmiştir.

Davalı vekili savunmasında, müvekkilinin davacının rücu hakkını ortadan kaldıracak şekilde bir davranışta bulunmadığını ileri sürerek davanın reddini istemiştir.

Mahkemece, iddia, savunma ve belgelere göre, olayda davalının sadece dava açmış olması TTK. nun 1301/2. maddesindeki şartları doğurmadığı, sigortacının ihlâl edilmiş bir hakkı olmadığı, ayrıca davalının kusurlu araç maliki aleyhine Yugoslavya'da açtığı davanın henüz sonuçlanmadığından haksız bir zenginleşmesinin bulunmadığı, kusurlunun ibra edildiği de ileri sürülmediği gerekçeleriyle davanın reddine karar verilmiştir.

Hükmü davacı vekili temyiz etmiştir.

Sigortacı, sigorta bedelini ödedikten sonra TTK. nun 1301. maddesinde yer alan yasal halefiyet hükmünden yararlanarak hukuken sigorta ettiren kimsenin yerine geçer. Bunun doğal bir sonucu olarak da sigorta ettirenin zarar nedeniyle üçüncü şahıslara karşı dava hakkı mevcut ise, bu hak sigortacıya intikal eder. Bu suretle sigorta ettirenin aynı zarardan dolayı iki defa tazminat almasına olanak verilmemiş olur. Esasen yasa koyucu, halefiyet ilkesi ile, sigorta ettirenin sigorta aracılığıyla zenginleşmesine engel olmak istemiş ve bu nedenle de 1301. maddesinin ikinci fıkrasındaki müeyyideye yer vermiştir. Buna göre sigorta ettiren kimse sigortacıya intikal eden haklarını ihlâl edecek bir hal ve harekette bulunmuşsa, sigortacıya karşı sorumlu olur. Burada söz konusu olan (hak), dava hakkıdır. Sigorta ettiren, bu hakkın kullanılmasına engel olmamakla yükümlüdür. Sigortacıdan sigorta bedelini aldıktan sonra sigorta ettirenin üçüncü kişiyi (ibra) etmesi ne ise, söz konusu zarardan dolayı üçüncü şahıs aleyhine dava açması hali de, sigortacı yönünden aynı şeydir. Her iki halde de sigortacı rücu hakkını kullanamaz hale gelmiştir. Buna karşı sigorta ettiren kimse ya üçüncü kişiden tazminat almıştır, ya da alma imkânını elde etmiştir. Bunun sonucu olarak da sigorta ettirenin muamelelerinde haksız bir zenginleşme olmuş veya olma imkânı doğmuştur.

Dava konusu olayda, davalının davacı sigorta şirketinden sigorta bedelini aldıktan sonra, üçüncü şahıs aleyhine sigortacının tazmin ettiği hasarı da kapsayacak bir şekilde dava açtığı ihtilâfsız olduğuna göre; mücerret bu davranış (hakkın ihlâli) olarak kabul edilmeli ve ona göre bir karar

verilmelidir. Davalının üçüncü kişiden henüz tazminat almamış olması hali kendisini sorumluluktan kurtarmaz.

Sonuç : Yukarda açıklanan nedenlerle davacı vekilinin temyiz itirazlarının kabulü ile hükmün (*bozulmasına*) ve 1400 lira duruşma vekillik ücretinin davalıdan alınarak davacıya verilmesine, ödediği temyiz peşin harcının isteği halinde temyiz edene iadesine 12.4.1979 tarihinde oybirliğiyle karar verildi.

SİGORTACININ RÜCUU

II. HD. 3.3.1980 E. 80/1171 K. 80/1979

(YKD. 1981/4 S. 459 - 460)

TK. 1278

Sigorta ettirenin muvafakatı ile aracı kullanan kişi üçüncü kişi sayılmaz.

Taraflar arasındaki davadan dolayı (Üsküdar İkinci Asliye Hukuk Hakimliği) nce verilen 27.12.1979 tarih ve 148/753 sayılı hükmün temyizen tetkiki davalı avukatı tarafından istenmiş ve temyiz dilekçesinin süresi içinde verildiği anlaşılmış olmakla dosyadaki kâğıtlar okundu gereği konuşulup düşünüldü :

Davacı vekili, müvekkili şirkete sigortalı aracın davalının yönetiminde iken kusurlu hareketi ile yabancı bir TIR'a çarparak hasarlandığını, sigortalıya 212.787 lira ödendiğini belirterek bu miktarın rücuen davalıdan tahsilini talep ve dava etmiştir.

Davalı duruşmada kasdı ile davranış sonucu hasara neden olmadığını, rücu davası açılmıyacağını ileri sürmüştür.

Mahkemeye; iddia, savunma, ilgili belgeler ve bilirkişi raporuna göre 212.787 liranın davalıdan tahsiline karar verilmiştir. Kararı davalı vekili temyiz etmiştir.

TTK. nun 1278. maddesi hükmüne göre sigortacı kural olarak sigorta ettiren veya sigortadan yararlanan kimsenin yahut eylemlerinden hukuken sorumlu oldukları kimselerin kusurlarından doğan zararları tazmin ile mükelleftir.

Diğer taraftan kasko sigortasında sigorta ettirenin muvafakatı ile otomobili kullanan kişinin eylemini sigorta ettirenin dışında müta'laa etmek ve bu kimseyi üçüncü şahıs olarak kabul etmek olanağı da yoktur, poliçe hükümleri böyle bir yorum yapılmasına müsait değildir. Aksine poliçe genel şartları 1/A maddesinde sigortalıdan başka araç kullanan kişinin iradesi dışında meydana gelen hasarların dahi sigorta kapsamına dahil olduğu tasrih edilmiştir.

Bu itibarla mahkemece, davacı sigorta şirketinin rücu hakkı bulunmadığının kabulü ile davanın reddine, karar vermek gerekirken yazılı olduğu şekilde tahsile hükmedilmesinde isabet olmadığından hükmün bozulması lâzım gelir.

Sonuç : Yukarıda açıklanan nedenlerle davalının temyiz itirazlarının kabulü ile hükmün (*bozulmasına*), ödediği temyiz peşin harcının isteği halinde temyiz edene iadesine 3.3.1980 tarihinde oybirliğiyle karar verildi.

SİGORTACININ RÜCU ARAÇ SAHİBİNİN ARAŞTIRILMASI

11. HD 30.11.1981 E. 81/5166 K. 81/5108
(ABD. 1982/8 S. 281 - 283)

Rücu davasında, aracın gerçek malikinin kim olduğu mahkemece araştırılmalıdır.

Taraflar arasındaki davada Keskin Asliye Hukuk Hakimliğince verilen 2.7.1981 tarih ve 447/172 sayılı hükmün temyizen tetkiki davalı avukatı tarafından istenmiş ve temyiz dilekçesinin süresi içinde verildiği anlaşılmış olmakla dosyadaki kâğıtlar okundu ve gereği konuşulup düşünüldü:

Davacı vekili, müvekkili şirkete kasko sigortalı araç, davalının aracıyla ve 3/8 kusurlu olarak çarpması sonucu meydana gelen hasar dolayısıyla müvekkilince sigortalı araç sayesinde (35.000) lira tazminat ödenmiş olduğunu öne sürerek neticeten (14.300) lira tazminatın davalıdan rucuen tahsilini talep ve dava etmiştir.

Davalı ve vekili cevap ve savunmalarında, davacı şirkete sigortalı olan söz konusu aracı kullanan ve mezkûr tazminatı vekâleten almış bulunan Kadir Akdağ'ın aynı hasardan mütevellit zarar açan müvekkili aleyhine açtığı ve müvekkilince onun hakkında ikame eylediği tazminat davası ile birleştirilerek görülen davanın neticelenmiş ve her iki tarafın gerçekleşen zararlarının takas - mahsup yolu ile hüküm altına alınmış ve buna dair kararın da kesinleşmiş olduğunu, bu bakımdan davacının aynı zarardan ötürü müvekkilinden ikinci kez tazminat talebinde bulunamayacağını ileri sürerek davanın reddini istemiştir.

Mahkemece, toplanan deliller ve tüm dosya içeriğine göre, davacı şirketin sigortalı olan mezkûr araç sahibinin Kâzım Akdağ olup söz konusu öbür davaların davalısı ve mukabil davacısı bulunan Kadir Akdağ'ın ise sadece bu aracın şoförü durumunda olduğu ve dava konusu yapılan sigorta tazminatının da araç maliki Kâzım Akdağ'a ödenmiş olmakla: davacının

TTK. nun 1301. maddesi gereğince zarara sebebiyet veren davalıdan bunun tazminini isteyebileceği ve itiraza uğrayan kusur durum ve tesbit edilmiş hasar bedeli itibari ile davanın subuta erdiği gerekçesiyle kabulü yolunda (14.300) lira tazminatın davalıdan tahsiline karar verilmiştir.

Karar davalı vekilince temyiz edilmiştir.

Davacı sigorta şirketine sigortalı 06 RY 596 plâkalı kamyonun davalının traktörü ile çarpışması sonucu uğradığı hasar bedelinin davacı şirket sigortalısı Kâzım Akdağ'a ödeyerek iş bu rücu davasını açmıştır. Ancak daha önce kamyon şoförü, (5.4.1979) günlü trafik kaza raporuna göre ve sigortalı Kâzım Akdağ'ın vekili (tazminat makbuzunda verilen şerhe göre Altındağ İkinci Noterliği'nin 25.4.1979 gün ve 15.100 sayılı vekâletnamesi) olan Kadir Akdağ, davalı Kadir Öz'ün Keskin Asliye Hukuk Mahkemesinde açtığı 1979/158 esas sayılı davada hasım olarak gösterilmiş, Kadir Akdağ bu husumet aleyhine ses çıkarmadığı gibi, aksine mülkiyeti benimseyerek aynı mahkemenin 1979/218 esas sayılı dosyası ile kamyondaki her iki taraf yararına hüküm tesis edilmiş, bu hüküm temyiz edilmemek suretiyle kesinleşmiştir. Bu vaziyet karşısında davalı Kadir Öz, aynı olaydan dolayı iki defa tazminat ödemek durumunda kalmaktadır.

Mahkeme ne eski davalarda ne de bu davada sigortalı kamyonun gerçek sahibini araştırmamıştır. Mahkemece yapılacak iş hakikaten aracın kimin adına kayıtlı olduğunu sormak, sigortalı Kâzım Akdağ ile şoför Kadir Akdağ'ı çağırıp aracın mülkiyeti konusunda bilgi almak, ayrıca Kadir Akdağ'ın ne sıfatla önceki davayı sorularak, sigorta poliçesi de ibraz ettirilerek hükümlerini incelemek aracın mülkiyetinin Kâzım Akdağ'dan Kadir Akdağ'a geçmiş olup olmadığı üzerinde de durmak ve elde edilecek sonuca göre hüküm tesis etmekten ibarettir. Bu yönler üzerinde durulmadan davalıyı aynı tazminatı iki defa ödemek zorunda bırakacak şekilde hüküm tesisi bozmayı gerektirmiştir.

Sonuç : Yukarıda açıklanan nedenlerle hükmün temyiz eden davalı yararına (*bozulmasına*), ödediği temyiz peşin harcının isteği halinde temyiz edene iadesine 30.11.1981 tarihinde oybirliğiyle karar verildi.

DESTEKTEN YOKSUN KALMA TAZMİNATI (Yarar ve zararın denkleştirilmesi)

11. HD 27.4.1982, E. 82/1762, K. 82/1988

BK 45, II; 506 s. K. 65, 66.

Sosyal Sigortalar Kurumunca ölenin yakınlarına bağlanan dul ve yetim maaşları nedeniyle kurumun yaptığı ödemeler yönünden halefiyet hakkı doğacağına ilişkin bir hüküm 506 sayılı Kanunda yer almadığından, haksız fiil sorumlularının mükerrer ödeme durumunda kalmaları da söz konusu değildir.

Bu nedenle, anılan gelirlerin peşin sermaye değerlerinin, destekten yoksun kalma tazminatından tenkisi gerekmez.

Emine Yolcu vs. ile Yusuf Altıntaş vs. arasında çıkan davadan dolayı Düzce Asliye Hukuk Hakimliğince verilen 22.9.1978 gün ve 88/1187 sayılı hükmü onayan dairenin 14.10.1981 gün ve 4280/4221 sayılı ilamı aleyhinde davacı avukatı tarafından karar düzeltilmesi isteğinde bulunulmuş ve karar düzeltme dilekçesinin süresi içinde verildiği anlaşılmış olmakla dosyadaki kâğıtlar okundu gereği konuşulup düşünüldü:

Davacılar vekili, müvekkillerinin murisi ve yakını olan Ahmet Yolcu'nun davalı Yusuf'a ait otobüsle yolculuk yaparken diğer davalı Vahit'e ait traktörle otobüsün çarpışması sonucu murisin öldüğünü ileri sürerek toplam (85.700) lira maddi ve (65.000) lira manevi tazminatın davalılardan müteselsilen tahsilini talep ve dava etmiştir.

Davalılar Vahit, Yusuf ve B. Sigorta vekilleri davanın reddini istemişlerdir.

Mahkemece, maddi tazminat talebinin reddine, manevi tazminat isteminin ise kabulüne dair verilen karar dairemizce onanmıştır.

Davacılar vekili karar düzeltme isteminde bulunmuştur.

Taraflar arasındaki uyuşmazlık, davacılar murisinin davalı Yusuf'a ait otobüsle yolculuk yaparken diğer davalı Vahit'e ait traktörle çarpışması sonucu ölmesi nedeniyle açılan destekten yoksun kalma tazminatından davacı eş ve çocuklarına Sosyal Sigortalar Kurumunca bağlanan gelirin peşin sermaye değerinin tenkis edilip edilemeyeceğinde toplanmaktadır.

Borçlar Kanununun 45/2. maddesinde düzenlenmiş bulunan destekten yoksun kalma tazminatı, ölümün sonucu olarak ölen kişinin yardım ve desteğinden yoksun kalan kimselerin muhtaç duruma düşmelerini önlemek için sosyal karakterde ve kendine özgü bir tazminat çeşididir. Destegin ölümüne neden olan haksız fiil bir taraftan destekten yoksun kalanların zararına neden olurken, öbür yandan bir takım yararlar (kazanç) sağlamışsa bu yararın tazminatı ne şekilde etkileyeceği sorunu ortaya çıkar ki, buna uygulamada ve doktrinde (*yarar ve zararın denkleştirilmesi sorunu*) adı verilmektedir. Yarar ile zararın denkleştirilmesi için kural olarak yarara, tazminata yol açan haksız fiilin neden olması (uygun illiyet bağı) diğer bir deyişle meydana gelen yararın haksız fiilin uygun ve normal bir sonucu olması zorunludur. Eğer bu haksız fiil sonucu oluşan zarar nedeniyle üçüncü kişiler destekten yoksun kalanlara yaptıkları ödemeler ölçüsünde ve yasa hükmü gereğince halef olmakta iseler zarar verenlerin (bu rücu imkânı nedeniyle) mükerrer ödemedede bulunmamaları için

onlar tarafından sağlanan yararın destekten yoksun kalma tazminatının hesaplanması sırasında zarardan tenkisi gerekecektir.

Sosyal Sigortalar Kurumu'nun ölenin eş ve çocuklarına bağladığı dul ve yetim maaşlarının peşin sermaye değerinin destekten yoksun kalma tazminatından tenkisi gerekip gerekmeyeceği sorununa gelince; Yargıtay'ın kökleşmiş içtihatlarına göre, 506 sayılı yasanın 65 ve müteakip maddelerine göre (ölenin dul ve yetimlerine bağlanan aylıklar bakımından, kurumu yaptığı bu ödemeler yönünden) halefiyet hakkı doğacağına ilişkin bir hüküm bulunmadığından, haksız fiil sorumlularının mükerrer ödeme durumunda kalmayacaklarından bu tür yararın tenkisinin gerekmeyeceği kabul edilmiş bulunmaktadır. Aynı yasada 10, 15, 26, 27, 28, 39 ve 41. maddelerde kuruma rücu hakkı tanındığına nazaran bu maddelerle ilgili ödemeler (yararlar) bakımından ise tenkis gerekecektir. (Bakınız, Hukuk Genel Kurulu 26.11.1979 gün 977/4 - 1110 E. 979/1395 K. sayılı ilamı Y.K.D. Cilt 6 Sayı 7 — 1980 Temmuz Sh. 938 - 941).

Dava konusu olayda ise, Sosyal Sigortalar Kurumunca davacılara bağlanan dul ve yetim maaşları 506 sayılı yasanın 66. maddesi gereğince (ölüm sigortasından) bağlandığı anlaşılmaya göre, yukarıda açıklanan ilke gereğince bu gelirlerin peşin sermaye değerlerinin destekten yoksun kalma tazminatından tenkisi gerekmeyecektir. Mahkemenin bunun aksine beliren görüşü isabetsiz olduğundan hükmün bu nedenle davacılar yararına bozulması gerekirken hernasılsa onandığı anlaşıldığından davacılar vekilinin yerinde görülen karar düzeltme isteminin kabulü gerekmiştir.

Sonuç : Yukarıda açıklanan nedenlerle davacılar vekilinin karar düzeltme isteminin kabulüyle hükmün onanmasına dair 4.10.1981 tarih ve 1981/4280 - 4221 sayılı ilâmın kaldırılarak kararın yukarıda açıklanan nedenlerle davacılar yararına *bozulmasına*, ödediği temyiz peşin, temyiz ilâm harcının ve tashihi karar harçlarının isteği halinde karar düzeltilmesini isteyenine iadesine 27.4.1982 tarihinde oybirliğiyle karar verildi.

MESULİYET SİGORTASI

DESTEKTEN YOKSUN KALMA TAZMİNATI

11. HD. 27.9.1979 E. 4077 K. 4237

(YKD. 1981/5 s. 601 - 603)

TK. 1283, 1336

Mesuliyet sigortasının amacı gerçek zararın tazmin edilmesidir.

Ticaret Kanununun kaza sigortalarına ilişkin 1336 ncı maddesinin mesuliyet sigortasında uygulanması mümkün değildir.

Taraflar arasındaki davadan dolayı (Eskişehir Birinci Asliye Hukuk Hâkimliği) nce verilen 6.6.1979 tarih ve 401/265 sayılı hükmün temyizen

tetkiki davacılar avukatı tarafından istenmiş ve temyiz dilekçesinin süresi içinde verildiği anlaşılmakla dosyadaki kâğıtlar okundu gereği konuşulup düşünüldü :

Davacı vekili, davalı şirkete ihtiyari mali mesuliyet poliçesi ile sigortalı otobüste yolcu olarak bulunan müvekkillerinin ortak çocukları Cengiz'in trafik kazası sonucu öldüğünü bildirerek poliçe uyarınca (25.000) liranın tahsiline karar verilmesini talep ve dava etmiştir.

Davalı vekili savunmasında, poliçede kaza başına en yüksek sorumluluk miktarının (75.000) lira olduğunu, olayda davacıların miras bırakanı dışında 7 ölü 43 yaralının daha bulunduğunu, istemin tümünün ödenmesi halinde diğerlerinin zararını karşılama olanağı bulunmadığından ödeme yapılamadığını, ödeme için diğer hak sahiplerinin başvurusunun beklemesi gerektiğini bildirmiştir.

Mahkemece, ağır ceza dosyasına göre olayda ölü ve yaralı sayısının 47 olduğunun anlaşıldığı, davacıların, zararlarının varlığını ve miktarını kanıtlıyamadıkları gerekçesiyle davanın reddine karar verilmiştir.

Hüküm davacılar vekilince temyiz edilmiştir.

1 — Yukarıdaki açıklamadan da anlaşılabileceği gibi dava (ihtiyari mali sorumluluk sigorta) poliçesine dayanılarak açılmış bir tazminat (destekten yoksun kalma) davasıdır. Anılan bu poliçe ile güvence altına alınan şey araç sahibinin aracın kullanılmasından doğan hukukî sorumluluğundan (poliçe genel şartları madde 1) daha açık bir anlatımla araç sahibi bu sigorta ile üçüncü kişilere ödemek zorunda kalacağı tazminattan (maddi) dolayı mamelekenden meydana gelecek eksilmeyi güvence altına almış olmaktadır. Öyleyse uyumsuzluğun can şahıs sigortasının çeşidi olan kaza sigortası hükümlerine göre değil tazminat ilkelerine göre çözümlenmesi gerekir. Bilindiği üzere şahıs sigortası ile sorumluluk sigortaları ayrı hukuki esaslara tabidir. Şahıs sigortaları meblağ sigortası olduğu için bunda zararın giderilmesi diye birşey söz konusu değildir. Önemli olan poliçede belirlenen paranın ödenmesidir. Oysa sorumluluk sigortasında amaç, gerçek zararın sigortacı tarafından tazmin edilmesidir. Bu itibarla, davacılar vekilinin, olaya TTK. nun 1336. maddesinin uygulanması lâzım geldiği yolundaki temyiz itirazlarının reddi gerekmektedir.

2 — Ancak davacıların müşterek çocukları 9.11.1967 doğumlu Cengiz sigorta poliçesinde yazılı, otobüste yolcu iken trafik kazası sonunda vefat etmiştir. Bu husus uyumsuzluk konusu olmadığı gibi otobüsün şoförünün kusurlu olduğu hususu da çekişmeli değildir. Kaldı ki kusurla ilgili olarak, İstanbul Teknik Üniversitesi öğretim üyelerinden alınan

24.1.1977 tarihli bilirkişi raporu mahkemeye ibraz edilmiş olmasına karşın itiraza uğramamıştır. Şu durumda saptanması gereken bir husus varsa o da zararın miktarının neden ibaret olduğudur. Ne varki, talep edilen destekten yoksun kalma tazminatının miktarı ve davacıların ölene olan yakınlık dereceleri ile yaş durumları gözönünde tutulacak olursa, bu hususta ayrıca bir inceleme yapılmasına gerek kalmadan, davanın olumlu bir şekilde hükme bağlanabileceğinin kabulü gerekir. Çünkü yaşam koşullarının gittikçe ağırlaştığı ve paranın satın alma gücünün ise her gün daha da düştüğü dikkate alındığı takdirde davacıların yaşayış biçimleri ile sosyal ve ekonomik durumları ne olursa olsun ölenin davacılara yaşamları boyunca yapacağı yardım her halde (25.000) liradan daha az olmayacağı sonucuna varılır.

Bu itibarla, Mahkemece, olayın bu özelliği gözönünde tutularak davanın kabulüne karar vermek gerekirken, iddianın kanıtlanmadığından bahisle reddine karar verilmesi doğru değildir.

Sonuç : Yukarıda birinci maddede yazılı nedenlerle davacılar vekilinin diğer temyiz itirazının reddine, ancak hükmün 2. maddesinde yazılı nedenlerden dolayı (*bozulmasına*), ödediği peşin harcın isteği halinde temyiz edene iadesine 27.9.1979 tarihinde oybirliğiyle karar verildi.

MESULİYET SİGORTASI MESULİYETİN ÜST SINIRI

11. HD 7.5.1981, E. 81/1861 K. 81/2242

(YKD. 1981/8 S. 1012 - 1015)

Karayolları Trafik K. 50, 55; Poliş Genel Şartları m. 1

Otobüsü sefere koyan; araca fiilen hâkim olan ve aracın maliki ile birlikte araç üzerindeki egemenliği paylaşan, araçtan ekonomik açıdan yararlanan kişi, meydana gelen zararlardan araç maliki ile birlikte sorumlu olur.

Araç sahibinin sorumlu olduğu zarar tutarı poliçede öngörülen en üst sınırı aştığı takdirde, zarar görenlerin isteyecekleri tazminat garameten azaltılır.

Taraflar arasındaki davadan dolayı (Kocaeli Birinci Asliye Hukuk Hâkimliği) nce verilen, 22.12.1980 tarih ve 776/895 sayılı hükmün duruşmalı olarak temyizen tetkiki davalı Ahmet ve Başak Sigorta avukatı tarafından istenmiş olmakla dosyadaki kâğıtlar okunduktan sonra gereği konuşulup düşünüldü :

Dayacılar vekili, dava dışı A. yönetimindeki özel otomobilde yolcu olarak bulunan (vekil) edenlerinin miras bırakanı M.'nin bu araçla davalı (G. B.) Firması'nca işletilen ve davalılar N ile S'ye ait olup davalı C. yöne-

timinde bulunan otobüsle çarpışması sonucu öldüğünü bildirerek toplam (50.000) lira manevi ve (450.000) lira maddi tazminatın tahsiline karar verilmesini istemiştir.

Davalı (G. B.) Firması sahibi Ahmet vekili, miras bırakanın otobüste yolcu olmadığını, taşıma komisyoncusu olarak yolcu dışındaki kişilere karşı sorumlulukları bulunmadığını, ayrıca araç maliki ya da istihdam eden sıfatları da bulunmadığından davanın reddi gerektiğini bildirmiştir.

Davalı sigorta vekili, zorunlu ve ihtiyari mali sorumluluk poliçelerinde belirlenen miktarlarda ve olayda birden çok zarar gören bulunması yüzünden üç dava daha açıldığından 6085 sayılı Yasanın değişik 55. maddesi hükmü uyarınca garame hesabının yapılması gerektiğini bildirmiştir.

Davalı N. ve S. vekilleri, zamanaşımı, kusur ve zarar itirazlarında bulunarak davanın reddini istemişlerdir.

Mahkemece, ceza davasında Teknik Üniversite'den alınan kusur raporuyla uzman hesap bilirkişisi raporu dayanak yapılarak (G. B.) Firması'nın taşıma sözleşmesinin yanı sıra bulunması nedeniyle sorumlu olacağı gerekçesiyle, davalı sigorta zorunlu ve ihtiyari mali sorumluluk sigortalı poliçelerindeki (5000) ve (150.000) lira ile sorumlu olmak koşuluyla, toplam (427.519.33) lira maddi ve (185.000) lira manevi tazminatın tüm davalılardan tahsiline karar verilmiştir.

Hüküm, davalı firma sahibi Ahmet ve davalı sigorta vekillerince temyiz edilmiştir.

1 — Davalı (G. B.) Firması sahibi Ahmet vekilinin temyiz itirazlarının incelenmesinde :

a) Adı geçen davalı, taşıma komisyonculuğunun ötesinde ve olaya karışan otobüsü sefere koyan; seferleri ve bunların biçimini düzenleyen; araca fiilen hâkim olan ve aracın bu seferlerinden parasal olarak yararlanan ve böylece asıl malik davalılarla birlikte araç üzerindeki egemenliği paylaşmış, araçtan ekonomik açıdan yararlanan kişi olarak; birlikte işleten ve egemenliği paylaşan sıfatıyla sorumludur. Aracın kullanılmasından ekonomik yönden yarar ve çıkar sağlayan, ayrıca araç üzerinde eylemsel tasarruf gücü bulunan adı geçen davalının; birlikte işleten niteliği ile, 6085 sayılı Karayolları Trafik Yasasının 232 sayılı Yasayla değişik 50. maddesi uyarınca sorumlu olduğunu kabul etmek gerekir. Bilimsel öğretinin konuya yaklaşımı da bu doğrultudadır. (Örneğin Prof. Halûk Tandoğan, «Kusura Dayanmayan Sözleşme Dışı Sorumluluk Hukuku» Ankara, 1981, s. 225 vd; ayrıca, «Türk Mesuliyet Hukuku» Ankara 1961, s. 229 vd.).

Her ne kadar, davacılar miras bırakanı M. davalı (G. B.) Firması'nca işletilen otobüste değil; olaya karışan özel otomobilde bulunmasına karşın, mahkemece yanlış biçimde ve adı geçen davalının, taşıma sözleşmesinin yanı sıra sıfatıyla sorumlu olacağı kabul edilmiş ise de, sözkonusu yaklaşım sonucu itibarıyla doğru olduğundan bozma nedeni yapılmamış ve davalı vekilinin sorumluluğa ilişkin temyiz itirazının reddi gerekmiştir.

b) Dosyadaki yazılara, kararın dayandığı delillerle gerektirici sebeplerle ve delillerin takdirinde bir isabetsizlik bulunmamasına ve uzman hesap bilirkişisince, davacı eşin destekten yoksun kalma nedeniyle aktüer hesap sonucu saptanan zarar tutarına göre, adı geçen evlenme olasılığı oranı gözetilse bile, miktar itibarıyla bu davanın sonucunu etkilemediğinden bu konudaki ve diğer temyiz itirazları da yerinde görülmemiştir.

c) Davacılar vekili 3.11.1977 günlü (tavzi) dilekçesinde, vekil edeni İ. için (15.000) lira manevi tazminat istemiştir. Mahkemenin buna karşın, adı geçen davalı* yararına ve maddi hata ile (150.000) lira manevi tazminata hükmetmesi doğru görülmemiş ve davalı firma temyizinin bu yönden kabulü gerekmiştir.

2 — Davalı Sigorta Şirketi vekilinin temyizine gelince :

a) Dosyadaki yazılara, kararın dayandığı delillerle gerektirici sebeplere ve delillerin takdirinde bir isabetsizlik bulunmamasına ve hükme dayanak yapılan ve ceza yargılaması sırasında Teknik Üniversite uzman bilirkişilerinden alınan kusur raporu, yasaya uygun ve yeterli nitelikte görüldüğü gibi; uyumsuzluğun, olaya ve kanıtlara uygun olarak düzenlenen sözkonusu uzman bilirkişiler raporu uyarınca en az giderle ve ivedilikle çözümlenmesinin dava ekonomisi ilkesine de uygun bulunmasına göre; davalı sigortanın aşağıdaki bend dışında kalan temyiz itirazları yerinde görülmemiştir.

b) Davalı sigortanın sorumluluğuna dayanak yapılan (3100406) no.lu «Yüksek Hadli Mali Mesuliyet Sigortası» poliçesi içeriğine göre davalı sigortaca bedeni zararlarda güvence altına alınan en yüksek miktar kişi başına (50.000) lira kaza başına ise (150.000) lira olarak saptanmıştır. 6085 sayılı Karayolları Trafik Yasasının değişik 55/3. ve poliçe genel şartlarının 1. maddesi hükümleri uyarınca; trafik kazasında zarar görenlerin sayısı birden çoksa ve araç sahibinin sorumlu olduğu zarar tutarı poliçede öngörülen en üst sınırı aştığı takdirde, zarar görenlerin sigortacıdan istiyebilecekleri tazminat, sözkonusu poliçe üst sınırı ile orantılı biçimde azalacaktır.

(*) Metindeki «davalı» sözcüğünün, «davacı» olması gerekir.

tır. Bu oranın saptanmasında; kazaya uğrayanların sayısı ile birlikte, olay nedeniyle oluşan toplam zarar tutarının birlikte gözetilmesi zorunludur. Başka bir anlatımla, poliçede öngörülen en yüksek güvence limitinin, kazada zarar görenler arasında, sayı ve zararları da gözetilerek «garameten» bölüştürülmesi gerekmektedir.

Davalı sigorta şirketi sözü edilen poliçeyle, bedeni zararlarda kişi başına (50.000) lira kaza başına ise (150.000) liralık güvenceyi üstlenmiş durumdadır. Olayda zarar gören kişi ve dava adedi dört, bu davalarda istenilip mahkemece bilirkişiye saptatılan zararlar toplamı da, poliçe miktarını aştığına göre; davalı sigortanın tüm davalar nedeniyle zarar görenlere toplam olarak, poliçede öngörülen (150.000) lira ile sorumlu olacağı gözetilmeden ve (garame hesabı) yaptırılmadan bir dava için bu miktarda sorumlu olacağını kabul, doğru görülmemiş ve davalı sigortanın buna yönelik temyiz itirazının kabulü gerekmiştir.

Sonuç : Yukarıda 1/a, b ve 2/a bendlerinde yazılı nedenlerle davalı (G. B.) Firması ile sigorta vekilinin diğer temyiz itirazlarının (*reddine*), ancak 1/c bendinde yazılı nedenle hükmün davalı (G. B.) Firması yararına ve 2/b bendinde yazılı nedenle ise davalı sigorta yararına (*bozulmasına*), duruşmaya yalnız sigorta vekili geldiğinden 3000 lira duruşma vekillik ücretinin davacılar tarafından alınarak davalı sigortaya verilmesine ve ödedikleri temyiz peşin harçlarının istekleri halinde temyiz edenlere iadesine, 7.5.1981 tarihinde oybirliğiyle karar verildi.

İSTİSNA EDİLEN RİZİKONUN İSPATI

11. HD 16.10.1981 E. 81/3949 K. 81/4294

(İBD. 1982/1-2 s. 41-42)

TK. 1281

Kazanın aracı kullanan kişinin alkollü bulunmasından meydana geldiği ve bu nedenle hasarın teminat dışı kaldığını ispat yükü sigortacıya aittir.

A.G. ile T.G.S. A.Ş. arasında çıkan davadan dolayı İstanbul Asliye 5. Ticaret Mahkemesince verilen 28.11.1981 gün ve 195/16 sayılı hükmü onayan Dairenin 2.6.1981 gün ve 2316/2168 sayılı ilamı aleyhinde davacı avukatı tarafından karar düzeltilmesi isteğinde bulunulmuş ve karar düzeltme dilekçesinin süresi içinde verildiği anlaşılmış olmakla dosyadaki kâğıtlar okundu, gereği konuşulup düşünüldü :

Davacı vekili, vekil edene ait vasıta, davalı şirkete kasko poliçesiyle sigorta edildiğini, 23.9.1978 günü bir otobüsün çarpması sonucu yaralandığı ve bundan istifade eden otobüs şoförünün olay yerinden ayrıldığını,

otobüsün plakasının tespit edilemediğini, davalı sigortanın, zararı ihtarna-meye karşın vermediğini ileri sürerek, 95.622 liranın % 10 faizle beraber tahsilini talep ve dava etmiştir.

Davalı vekili, cevap dilekçesinde olay günü davacının alkol aldığı ve sigorta sözleşmesinin 10. maddesinin (g) fıkrası uyarınca policeden doğan haklarının sakıt olduğunu ileri sürerek, davanın reddini istemiştir.

Mahkemece, toplanan kanıt ve belgelere göre, davacının alkol aldığı-nın saptandığı ve her ne kadar bilirkişiler, tazminatın yarısının öden-mesi gerektiğini rapor halinde açıklamışlar ise de, alınan alkol oranının, biyolojik ve psikolojik durum ve yapıya nazaran farklılık göstereceği ve uygulamada haksızlıklara neden olacağından, davanın reddine karar ve-rilmiştir.

Hüküm, Dairemizce onanmıştır.

Davacı vekili karar düzeltme isteminde bulunmuştur.

Taraflar arasında münakit sigorta poliçesinin 4/b maddesine göre, hasarın teminat dışında kalabilmesi için, kazanın aracı kullanan kimse-nin alkollü içki ve uyuşturucu maddeler etkisi altında bulunmasından ile-ri gelmiş olması gerekmektedir. Böyle bir halin mevcut olduğunu ispat yü-kü ise TTK. nun 1281/2 maddesine göre sigortacıya düşmektedir. Şu hal-de sigortacı, kazanın sırf bu nedenle meydana geldiğini kesin olarak ka-nıtladığı takdirde, tazminat ödeme borcundan kurtulabilecektir; aksi halde, hasar bedelinden sorumlu olacaktır.

Mahkemece bu hususta alınan 19.9.1980 tarihli bilirkişi raporunda ise, «...kazanın... az - çok belli belirsiz derecede alkol tesiri altında olabi-leceği intibai alınmaktadır» şeklinde bir mütalaa yer verilmiş ve son pa-ragrafta ise, «...kesin bir neticeye varılamaması durumları muvacehesin-de hadisenin oluşuyla şartname hükümlerine göre talep edilen tazminat miktarının yarısının davacıya ödenmesinin kabule şayan olabileceği» ka-naati izhar edilmiştir.

Görülüyor ki, bilirkişi kurulu kesin bir mütalaa serdedememiş ve ka-naatini tahmine müstenit olarak beyan edebilmiştir. Davalı sigorta şirke-ti vekilinin bu rapora karşı herhangi bir itirazı da olmamıştır. Hal böyle olduğuna göre, savunma veçhiyle olayın sigorta teminatı dışında kaldığı kabul edilemeyeceğinden, istemin poliçe hükümleri dairesinde incelenerek karara bağlanması gerekir.

Açıklanan bu nedenlerle yerel mahkeme hükmünün bozulması gerekir-ken her nasılsa onandığı sonucuna varılmış ve bu itibarla davacı vekilinin karar düzeltme isteminin kabulü cihetine gidilmiştir.

Sonuç : Yukarıda açıklanan nedenlerle Dairemizin 2.6.1981 tarihli ve 2316 - 2768 sayılı onama kararı kaldırılarak, yerel mahkeme hükmünün (*bozulmasına*), peşin ödediği tashihi karar ilam harcının isteği halinde karar düzeltilmesini isteyene iadesine, 16.10.1981 tarihinde oybirliğiyle karar verildi.

KASKO SİGORTASI TAZMİNATIN KAPSAMI

11. HD 22.4.1982 E. 82/1876 K. 82/1868

Hırsızlık nedeniyle bir tazminatın veya sigortalı aracın şoför muavini tarafından kasten hasara uğratılmasının söz konusu olmadığı durumlarda, muavin tarafından kaçırılırken kaza sonucu sigortalı araçta meydana gelen hasar kasko sigortası poliçesi kapsamına dahildir.

Davacı vekili, müvekkiline ait olup davalı şirkete kasko sigortalı bulunan otobüsün, yıkanması için bırakılan K. A. tarafından çalınarak kullanılırken vukua gelen bir trafik kazası sonucu hasara uğratılmış ve bu yüzden (272.000) liralık zarar doğmuş olduğunu ancak davalının ödeme bulunmadığını öne sürerek işbu zararın davalıdan tazminen tahsilini talep ve dava etmiştir.

Davalı vekili cevabında, söz konusu zararın ilgili poliçe genel şartnamesinin 4/e maddesine göre teminat dışında kaldığını ve öte yandan mezkûr şartnamenin 12. maddesi uyarınca gerçek zarar miktarının da hakem-birlikli marifetiyle tesbit ettirilmesi lâzım geldiğini ileri sürerek davanın reddini istemiştir.

Mahkemeye, toplanan deliller ve tüm dosya içeriğine göre, sözkonusu kazanın, davacı otobüsünün yıkanmak üzere kendisine bırakıldığı muavin tarafından vukua getirilmiş ve bu şahsın kesinleşen ceza mahkemesi kararıyla hırsızlık ve tehlikeli araç kullanmak suçlarından mahkûm edilmiş bulunduğu anlaşıldığı ve bu bakımdan zararın, ilgili poliçe genel şartnamesinin 4/e maddesi uyarınca sigorta teminatı kapsamı dışında kaldığının belirlendiği gerekçesiyle neticeten sübuta ermiyen davanın reddine karar verilmiştir.

Karar, davacı vekilince temyiz edilmiştir.

Yukarıdaki açıklamadan da anlaşılacağı gibi taraflar arasındaki uyumsuzluk, sigortalı araçta meydana gelen hasarın, olaya sebebiyet veren şahsın sıfatı ve kazanın oluş şekli itibarıyla sigorta teminatı dışında kalıp kalmadığı noktasında toplanmaktadır.

Bilindiği üzere, bir kasko sigorta poliçesi ile sigorta konusu araç sadece hasar tehlikesine karşı sigortalanmış olmayıp, aynı zamanda yangın

ve hırsızlık rizikolarına karşı da sigortalanmış olur. Esasen bunun böyle olduğu, anılan sigorta poliçesi genel şartlar birinci maddesinde de açıkça gösterilmiş bulunmaktadır. Bu itibarla teminat dışı kalan hallere ilişkin poliçe hükümlerinin yorumlanmasında, sigortanın taallûk ettiği her üç tehlike nev'inin gözönünde tutulması ve ayrıca birbiri ile irtibatlı bulunan maddelerin de bir arada incelenip değerlendirilmesi gerekir.

Gerçekten, davalı vekilinin savunmasına dayanak yaptığı genel şartlar 4/e maddesinde, sigortalı aracın, sigorta ettirenin ef'alinden sorumlu olduğu kimseler veya müstahdemleri vs. tarafından çalınması veya kaçırılması halinin sigorta teminatının dışında kaldığı açıklanmıştır. Ne varki poliçede ki bu istisnanın hasar rizikosu ile ilgili olduğu söylenemez. Zira anılan maddede, «sigortalı veya ef'alinden sorumlu bulunduğu kimseler ile... aracın bakım ve idaresiyle ilgili müstahdemleri... tarafından kasten ika olunan ziya ve hasarlarla» denildikten sonra devamla «bunlar tarafından sigortalı aracın çalınması veya kaçırılması», denilmek sureti ile hasar rizikosuna ilişkin teminat dışı hallerle, hırsızlık sigortasına ilişkin teminat dışı haller birbirinden tamamen ayrı tutulmuştur. Kaldı ki sigorta teminatının kapsamını tayin eden poliçe genel şartların 1 inci maddesinin (c) fıkrasında, aynen «sigortalı aracın çalınması veya çalınmasına teşebbüs edilmesi neticesinde meydana gelen ziya ve hasarlar» denilmektedir ki, bununla hem hırsızlık tehlikesi ve hem de hırsızlığa teşebbüs nedeniyle meydana gelecek olan hasarlar temin edilmiş olmaktadır. Diğer taraftan poliçe dışında kalan halleri tatat eden poliçenin 4 ncü maddesinde hırsızlık sigortası ile ilgili olarak, başkaca (4/e maddesinde sıfatı belirtilen kimselerin hırsızlığından başka) teminat dışı bir halden de söz edilmemiştir.

Şu halde yukarıdan beri açıklanan bütün hususlar gözönünde tutulduğunda, poliçe genel şartlarının 4/e maddesinin sonunda yer alan «... bunlar tarafından sigortalı aracın çalınması veya kaçırılması» sözcüklerinin, sigortalı aracın, maddede sıfatları belirtilen kimseler tarafından çalınması halinde ilişkin bulunduğu, hasarla ilgisi olmadığı o kimselerin aracı çalmaları suretiyle hırsızlık rizikosunun tamamen gerçekleşmesi ve bu yüzden bir sigorta tazminatı talep edilmesi halinde son cümlelerin kabili tatbik olacağı sonucuna varılır.

Olayımızda, hırsızlık nedeniyle bir tazminat söz konusu olmadığı gibi, sigortalı aracın şoför muavini tarafından kasten hasara uğratıldığı da iddia edilmediğine göre, muavin tarafından kaçırılırken kaza sonucu sigortalı araçta meydana gelen hasarın poliçe kapsamına dahil olduğunun kabulü gerekir.

Bu itibarla mahkemece, poliçe hükümleri gözönünde tutulmak suretiyle işin esasına girilerek iddia ve savunma dairesinde gerekli inceleme ve araştırma yapıldıktan sonra hasıl olacak sonuca göre bir karar vermek gerekirken, hasarın sigorta teminatının dışında kaldığından bahisle davanın reddine karar verilmesi doğru görülmediğinden hüküm bozulmalıdır.

Sonuç : Yukarıda yazılı nedenlerle davacı vekilinin temyiz itirazlarının kabulü ile hükmün *bozulmasına* ve ödediği temyiz peşin harcının isteği halinde temyiz edene iadesine 22.4.1982 tarihinde oyçokluğuyla karar verildi.

MUHALEFET ŞERHI

Bilindiği üzere, Sigorta Hukukunda (kasko) sigortası; motorlu aracı kullanan kişinin arzu ve iradesi dışında kalan (yanma, yıldırım çarpması, bir yere çarpma, müsademe, devrilme, düşme, yuvarlanma, çalınma... gibi) olaylar sonucu motorlu araçta meydana gelen hasarları (teminat altına) alan bir sigorta nev'idir. Diğer sigorta nevilerinde olduğu gibi, (kasko sigorta) poliçesinde de bazı haller (sigorta teminatı) dışında bırakılmıştır. Dosyada mevcut ve davanın dayanağı olan sigorta poliçesinin 4. maddesinde, (aşağıdaki haller sigorta teminatı dışındadır) denildikten sonra aynı maddenin (a) bendinde de aynen (sigortalı aracın Trafik Kanunu hükümlerine göre gereken ehliyetnameyi haiz olmayan bir kimse tarafından kullanılması esnasında vukua gelen ziya ve hasarlar -çalınma hali hariç -) denilmektedir.

Dava konusu olayda ise, davacının, davalı sigorta şirketi ile aralarındaki (kasko sigortası poliçesi) hükümlerine göre tazminini talep ettiği (hasar) ise, davacının otobüsünde şoför muavinliği yapan ve fakat 6085 Sayılı (Karayolları Trafik Kanununun) 23/c bendi hükmüne uygun bir (ehliyetnameyi) haiz olmayan (Kâmil Ateş)'in, otobüsün şoförü tarafından kendisine bırakıldığı anlaşılan (kontak anahtarı) ile sigortalı otobüsü gece saat 02.30'da çalıştırılıp, yakın arkadaşını, onun arzu ettiği bir yere götürürken ve o arkadaşıyla konuşmak için kafasını geri çevirdiği bir anda, yol kenarındaki -dava dışı- Devlet Demiryolları İşletmesine ait (bariyer) demirlerine çarpıp hasara uğrattığı, adı geçenin dava dosyasına ekli ceza mahkemesindeki 14.7.1980 günlü sorgusu ile polise verdiği 12.7.1980 tarihli ifadelerinden açık ve (kesin) bir şekilde anlaşılmaktadır.

Her ne kadar davacı taraf, kasko sigortalı otobüsü hasara uğratan kişinin (..motorlu aracın bakım ve idaresi ile ilgili müstahdem..) olmadığı

ğini ve sadece 50 lira para karşılığında otobüsü yıkayan ve tesadüfen yıkama işi kendisine tevdi edilmiş olan bir kimse olduğunu iddia etmekte ise de, bu iddia, bu dava dosyasının eki ve delili olan (İzmir 6 ncı Sulh Ceza Mahkemesi)'nin 1980/699 esas ve 1980/781 karar sayılı dava dosyası içerisindeki şahitlerin şahadeti ve diğer tahkikat evrakı münderecatına taban - tabana aykırı ve (gerçek dışı) bir iddiadır. Söz konusu ceza dava dosyası içerisinde mevcut tahkikat evrakına göre, otobüs şoförü Ahmet Kahraman otobüsün kontak anahtarının kendi yanında olduğunu ve o şekilde otele geldiğini (12.7.1980 günlü ifade zaptı - alttan 4. satır) bildirdiği halde, bu davanın davacısı olan otobüs sahibi (Halil Kahraman) ise, aynı tarihli ifadesinde, otobüsün kontak anahtarının otobüste saklı olduğunu (alttan 11. satır) ve kazayı yapan Kâmil Ateş'in otobüsün içinde saklı anahtarı bulup otobüsü çalıştırdığını ileri sürmüştür. Kaza, gece saat 02.30'da meydana geldiğine göre, bir an için davacı taraf iddiasının doğru olduğunu kabul etsek bile, 50 lira karşılığında ve sadece bir defaya mahsus olmak üzere otobüsü yıkatmak için (arızı bir işçi olarak) o an için tutulan ve kişiliği önceden hiç tanınmayan bir kimseye içerisinde binlerce lira değerinde tamir aletleri, pikap ve radyosu bulunan 8 - 10 milyon değerli bir otobüsü bırakmak, ve böyle bir kişinin de otobüsün muavini olmamasına rağmen otobüsü çalıştırıp sırf arkadaşını onun kaldığı yere götürebilmek maksadıyla (İzmir - Basmane) semtinden 3 - 5 kilometre uzaklıktaki (Kahramanlar) semtine gitmeleri vakıası, insan akıl ve mantığının kolay - kolay kabul edemeyeceği bir husustur. Esasen, hasar meydana getiren (Kâmil Ateş), kendisinin, sigortalı otobüsün muavini olduğunu, (12.7.1980 günlü ifade zaptı yukardan 7 ncı satır) beyan ettiği gibi, mahkemedeki, 5.8.1980 tarihli beyanında da hazırlıktaki o eski ifadesine (bir diyeceği olmadığını) açıklamış bulunmaktadır.

Hasar meydana getiren otobüs muavini (Kâmil Ateş) bu olay nedeniyle (İzmir Sulh Ceza Mahkemesi)'nin 17.9.1980 gün ve E. 1980/699, K. 781 sayılı ilamı ile kendisinin davacıya ait - davalı sigorta şirketine kasko sigortalı - otobüste (muavin) olarak çalıştığı ve bu sıfatla otobüsü gece saat 02.30'da sırf arkadaşıyla birlikte faydalanmak maksadıyla park ettiği (İzmir - Basmane) semtinden alıp (Kahramanlar - Altıyol) mevkiine geldiği sırada kaza yaptığı nedeniyle hem hırsızlık kasdı olmaksızın motorlu araçtan (faydalanmak) ve hem de (tehlikeli araç) kullanmak suçlarından (T.C.K. m. 491/3, 522, 525, 565/1) altı ay hapse mahkûm olduğuna nazaran Borçlar Kanununun 53. maddesi hükmüne tevfikan, trafik kazasına neden olan Kâmil Ateş'in davacı otobüsünde - trafik ehliyeti olmaksızın - (şoför muavini olarak çalışma maddi vakı'ası) elbetteki hu-

kuk hâkimini bağlar. Mahalli ticaret mahkemesi de hükmüne söz konusu ceza mahkemesi dava dosyası münderecatını dayanak yapmak suretiyle, gayet yerinde bir görüşle, olayda, davacının sigorta poliçesinin 4/e maddesine göre sigorta teminatından yararlanamayacağı sonucuna varmıştır.

Her ne kadar, ekseriyet bozma kararında (ne var ki, poliçedeki bu istisnanın hasar rizikoları ile ilgili olduğu söylenemez...) denilmek suretiyle, dava konusu olayda olduğu gibi ehliyetnameyi haiz olmayan kimse-ler tarafından meydana getirilen bil'umum hasarların dahi sigorta şirket-lerince tazmin edilmesi gerekeceği ve diğer bir deyişle bu tür hasarların sigorta teminatına gireceği belirtilmiş ise de, gerek Borçlar Kanununun (akitlerin tefsiri) ile ilgili 18. maddesi hükmüne göre ve gerekse (sigorta hukuku)'nun ana ilkelerine tab'an böyle bir (tefsir) ve (kabul) şekline ka-tılmamıza imkân yoktur. Aksi takdirde, sigortalı araç sahipleri (...hasarı kim meydana getirirse getirsin, nasıl olsa sigortadan hasar bedelini ala-cağız...) gibi, yanlış bir düşünceye kapılırlar. Her nedense, ekseriyet (boz-ma) kararının hiçbir yerinde, dava konusu hasara neden olan otobüs muavini Kamil Ateş'in şoför ehliyetnamesini haiz olmadan davacının oto-büsünü kullandığına ve kazânın da böyle bir kullanım sırasında meydana gelmiş olduğu maddi vakıasına, değinilmemiştir.

Sonuç : Yukarda açıklanan nedenlerle yerinde olan mahkeme kara-rının onanması görüşündeyiz.

Başkan
İsmail Doğanay

Üye
Turgut Gücük

HABERLER

SİGORTA HUKUKU TÜRK DERNEĞİ GENEL KURUL TOPLANTISI

(10 NİSAN 1982)

Sigorta Hukuku Türk Derneği Olağan Genel Kurul Toplantısı 10 Nisan 1982 Pazartesi günü saat 14.00'de Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü salonunda yapıldı. Oturum başkanlığına Yargıtay 11. Hukuk Dairesi Başkanı sayın *İsmail Doğanay* ve sekreterliğine de asistan *Lâle O. Üner* seçildiler.

1981 yılı Çalışma Raporu ve Murakıp Raporu okundu. Oya sunuldu ve kabul edildi. 1982 yılı çalışma programı ve üyemiz sayın Avukat *Mahmut Eroğlu*'ndan gelen tebrik telgrafı okundu.

İlk olarak söz alan Dernek Başkanı *Prof. Dr. Yaşar Karayalçın* üye aidatlarının burada da ödenebileceğini ve oldukça düşük olan üye aidatlarının yükseltilmesi gerektiğini belirtti. Derneğin Sigorta Hukuku dergisini bastırması bulunduğunu ve ilk sayının dağıtımına hazır olduğunu bildirdi. Ayrıca üç yıl olan yönetim kurulu hizmet süresinin dolmuş olduğunu ve yeni seçim yapılması gerektiğini belirttiler. Üç kişiden oluşan yönetim kurulunun sayıca yetersiz olduğunu, bunun, beşe çıkarılması gerektiğini söylediler.

Söz alan *Prof. Dr. Ali Bozer* ise, Derneğimiz kurucusu üyelerinden ve hiçbir maddi ve manevi fedakârlığı bizlerden esirgemeyen sayın üyemiz *Gaston Nahum* beyin ölümü üzerine Derneğimizin bir vefa borcu olarak ve uygun görüldüğü takdirde eşine bu hizmetlerinden ötürü teşekkürlerimizi bildiren bir mektup ve plaket gönderilmesini teklif ettiler, bu öneri oya sunulup kabul edildi.

Prof. Dr. Turgut Kalpsüz derginin bir sayısının da Nahum Beye ithaf edilmesini teklif ettiler. Daha sonra söz alan Sigorta ve Reassürans Şirketleri Birliği temsilcisi *Halûk Akan*, dernek üyelerinden sayın *Mustafa Baltacı*'nın da yakın bir tarihte vefat etmiş olduklarını ve bunun da dergide haber olarak yer almasını dilediler. Kaybetmiş bulunduğumuz iki değerli sigortacının ailelerine dernek olarak başsağlığında bulunulmasına oy birliği ile karar verildi.

Prof. Dr. Yaşar Karayalçın Dernek üyelerinin çalışma programı hakkında görüşlerini açıklamalarını rica etti ve derneğin Ekim ayı içinde İstanbul'da düzenlemeyi planladığı sempozyum çalışmalarına ait görüşmelerin tamamlanmak üzere olduğunu ve bu konuda daha ayrıntılı bilgiyi *Mehmet Zeki Akın* beyin Genel Kurula sunacağını; ancak tebliğlerin iki kişi tarafından mı, yoksa bir kişi tarafından mı hazırlanması gerektiği konusunun karara bağlanmadığını bildirdi. Sigorta konularını kapsayan üç kanun metni tasarı halinde Konseye sunulmuş olup oradan Danışma Meclisine yollanmıştır. Halen sırası ile Danışma Meclisinin Komisyonlarında incelenmekte olan tasarılar şunlardır: 1. 6762 sayılı Türk Ticaret Kanununun bazı maddelerinin değiştirilmesi, 2. 4922 sayılı Denizde Can ve Mal Koruma 3. 618 sayılı Limanlar Kanununun değiştirilmesi hakkında tasarı. Bu üç kanun tasarısı o za-

mana kadar kabul edilsin veya edilmesin, yine bu sempozyumda görüşlerin açıklanabileceğini belirttiler. Tarihi gelişim içinde deniz hukukunda aynı mesuliyet-den şahsî mesuliyete doğru gidildiğini ve dünya çapında «tonaja göre sorumluluk» esasının benimsendiğini gözlemekteyiz, Türkiye'nin özellikleri gözönüne alınarak ilgili tasarıların kanunlaşması veya kanunlaşmaması halinde yine bu konuların Sempozyumda tartışılmasının gerekliliğine inanıyorum, dediler.

Söz alan Ray Sigorta Genel Müdürü *Mehmet Zeki Akın* sempozyum hazırlıklarının bitmek üzere olduğunu ve burada açıklanacak program hakkında üyelerimizin görüşlerini bildirmelerini rica ettiler. Sempozyum programı taslak olarak şu şekildedir :

1. Türkiye'de Deniz Kazaları - Tarihçe, İstatistikler ve Özellikleri, (Necmettin Aktan, Gündüz Aybay).
2. Donatanın Akit Dışı Mesuliyeti,
 - A. Türk Mesuliyet Hukuku Açısından, (Prof. Dr. Tahir Çağa, Prof. Dr. Turgut Kalpsüz)
 - B. Uluslararası Anlaşmalar Açısından, (Prof. Dr. Ergon Çetingil, Prof. Dr. Gülören Tekinalp)
 - C. Sigorta Hukuku ve Uygulama Açısından, (Dr. Mehmet Zeki Akın, Mehmet Yazıcı)
3. Donatanın Karada Meydana Gelen Zararlardan Mesuliyeti,
 - A. Mesuliyet Hukuku Açısından, (Prof. Dr. Halûk Tandoğan, Prof. Dr. Selâhattin Sulhi Tekinay)
 - B. Sigorta Hukuku ve Uygulama Açısından (İlkay Bilgişin)
4. Gemilerin Denizleri Kirletmesi Dolayısıyla Donatanların Mesuliyeti
 - A. Mesuliyet Hukuku Açısından (Prof. Dr. Rayegân Kender, Prof. Dr. Haydar Arseven)
 - B. Sigorta Hukuku ve Uygulama Açısından, (İlkay Bilgişin)

Söz alan *Prof. Dr. Turgut Kalpsüz* sempozyum programı hakkında henüz söyleyecek birşeyleri olmadığını, fakat konuların iki kişi tarafından hazırlanmasının bir tekrar olabileceğini belirttiler. Ancak aynı konuyu alan konuşmacıların alt başlıklarının seçilmesinde serbest bırakılmak suretiyle tekrarlardan kaçınılabilir dediler.

Konuşmacılara cevap veren *Prof. Dr. Yaşar Karayalçın*, sempozyuma daha fazla katılım sağlayabilmek amacı ile Derneğin yoğun çalışmaları olmuştur, ancak daha fazla katılım sağlanamamıştır. Bir konuda birden fazla tebliğ vermek konusu, kişilerin beraber veya yalnız çalışmaları ilgililerin kendi isteklerine bırakılmış ve bu konunun o kişiler arasında çözülmesi uygun görülmüştür.

Birlik Başkanı sayın *Ömer Yalınzoğlu* ise söz alarak, sempozyumun memleketin ihtiyaçlarını gözönüne alarak hazırlanmakta olduğunu memnuniyetle görmüş olduklarını ve hızla gelişmekte olan deniz taşımacılığına katkılarının pek çok olacağına inandıklarını belirttiler. Bununla beraber Türkiye'de bu konuda söz söyleyecek bilgi sahibi çok az kişinin olduğunu ve onların hepsinin sempozyuma katılmasını arzuladıklarını belirtti. Bu konuda sayın *Osman Yücesan'a* ve şirketinde bulunan diğer bazı genç arkadaşlara ısrar edilmesini rica ettiler.

Daha sonra söz alan *Mehmet Zeki Akın* ise, sayın *Osman Yücesan*'a müracaat ettiklerini, kendisinin «deniz kirlenmesi» nden başka bir konu ile bu sempozyuma katılmak istediklerini, daha sonra da o tarihler arasında yurt dışında olacaklarını bildirdiklerini söyledi.

Başkan *Prof. Dr. Yaşar Karayalçın* ise, Nisan ayı sonunda İstanbul'da yapılacak bir toplantıda bu konuların kesinleşeceğini belirtti.

Diğer dilek ve temennilere ve süresi dolan Yönetim Kurulu Üyelerinin yerine yenilerinin seçilmesi işlemine geçildi. Yönetim Kurulu üyesi iken vefat eden *Gaston Nahum* yerine birinci yedek üye iken geçen *Bahir Sevener*'den boşalan yedek üyeliğe *Dr. Zeki Akın*; yurt dışında görev alan denetçi *Muzaffer Aktaş* yerine *asis. Lâle O. Üner* seçildi.

Prof. Dr. Yaşar Karayalçın kurulması düşünülen *Atatürk Sigorta Enstitüsü Vakıf* Senedi taslağının sayın *Bâhir Sevener*'le birlikte yapılan çalışmalar sonucu, hazırlanmış olduğunu, bu konuda Ticaret Hukuku Kürsüsü olarak her türlü yardıma her zaman hazır olduklarını; ancak en son kararın Birlik tarafından alınması gerektiğini; ve onu beklediklerini, Birliğin vereceği karar doğrultusunda bu işin sonuçlanabileceğini belirttiler. Son olarak üyelerimizin toplantıya daha fazla sayıda katılmaları, dergiye yazı, kitap eleştirisi ve karar tahlillerini vaktinde göndermeleri ve daha fazla genç üyenin Derneğimize katılması temenni edildi.

