



## MOTORLU ARAÇ SİGORTALARINDA (ZMMS, İMMS, KASKO) BAŞVURU, TEMERRÜT VE ZAMANAŞIMI SORUNLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLER

Serdar ACAR

Araştırma Makalesi

Doç. Dr., Trakya Üniversitesi, İ.İ.B.F., Ticaret Hukuku Anabilim Dalı, avserdaracar@hotmail.com,  
ORCID: 0000-0002-5973-1882.

### ÖZET

Trafik kazalarında mağdurların etkili şekilde tazmini için sorumluluk sigortacılarına karşı doğrudan dava hakkı tanınması yerleşik bir kuraldır. KTK.99/1 uyarınca mağdurun ilgili belgelerle sigortacıya başvuru yapması, sigortacının talebi inceleyerek 8 iş günü içinde ödeme yapması gerekir. Aksi halde, mağdur sigortacıya karşı doğrudan dava açabilir (KTK.97). KTK.99/1'deki başvuru şartının amacı hızlı çalışan bir mekanizma kurmak ve uyuşmazlıkların öncelikle sulh yoluyla çözümünü sağlamaktır. Aynı amaç için 2009 yılında Sigorta Tahkim Komisyonu kurulmuştur. STK önünde dava açmak için de başvuru şartı vardır (SK.30/13). 2016 yılında, sistemin kötüye kullanılmasına üzerine, KTK.99 ve 97'de başvuru şartı yeniden düzenlendi. Bu düzenleme ise muacceliyet, temerrüt, zamanaşımı ve dava hakkı konularında yeni sorunlar çıkardı. Çalışmamızda bu sorunlar arasındaki ilişkiler incelenecektir.

**ANAHTAR KELİMELER:** Doğrudan Dava, Trafik Sigortası, İhtiyari Mali Sorumluluk Sigortası, Kasko Sigortası, Başvuru Şartı, Muacceliyet, Temerrüt, Zamanaşımı, Sigorta Tahkim Komisyonu

İntihal / Plagiarism: Bu makale intihal programında taranmış olup en az iki hakem incelemesinden geçmiştir. / This article has been scanned via a plagiarism software and reviewed by at least two referees.

Bu çalışma Creative Commons Atıf-GayriTicari-Türetilemez 4.0 Uluslararası (CC BY-NC-ND 4.0) olarak lisanslıdır.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).



DOI: 10.621124/kluhfd.1582865.

## THE RELATIONSHIPS BETWEEN APPLICATION, DEFAULT AND STATUTE OF LIMITATION ISSUES IN MOTOR VEHICLE INSURANCES

Serdar ACAR

Research Article

Assoc. Prof., Trakya University, Faculty of Economics and Administrative Sciences, Department of  
Commercial Law, avserdaracar@hotmail.com, ORCID: 0000-0002-5973-1882.

ABSTRACT

In traffic accidents, the right of victims to bring a direct action against liability insurers is an established rule to ensure effective compensation. According to KTK.99/1, the victim must apply to the insurer with relevant documents, and the insurer must examine the claim and make payment within 8 business days. Otherwise, the victim is entitled to bring a direct action against the insurer(KTK.97). The purpose of the application requirement is to establish a swift mechanism and encourage dispute resolution primarily through settlement. For the same purpose, the Insurance Arbitration Commission was established in 2009, and the application requirement is also imposed for filing claims before the Commission. Following system abuse, the application requirement in Art.99 and 97 of the KTK was revised in 2016, which introduced new issues concerning maturity, default, limitation period, and the right to sue. This study examines the interrelations among these issues.

**KEYWORDS:** Direct Action, Motor Vehicle Insurance, Liability Insurance, Application, Default, Limitation Period, Insurance Arbitration

## GİRİŞ

Başka bir çalışmada motorlu araç sigortalarına ilişkin kurallarda yapılan tepkisel değişikliklerin yol açtığı hukuki karmaşayı Sigorta Tahkim Komisyonu'nun (STK) etkililiği perspektifinden ele almıştık. Burada ise aynı karmaşa farklı bir perspektiften, başvuru şartında 2016'da yapılan değişikliğin dava hakkının yanı sıra muacceliyet, temerrüt ve zamanaşımı konularında neden olduğu sorunlar yönünden ele alınacaktır. Motorlu araç sigortaları, yani karayolları motorlu araçlar zorunlu mali sorumluluk sigortası (trafik sigortası/ZMMS), motorlu kara taşıtları ihtiyari mali sorumluluk sigortası (İMMS) ve kasko sigortası, STK ve mahkemeler önündeki dosya sayısının büyük bir çoğunluğunu oluşturmaktadır. İncelenecek konularda üçü de farklı kurallara tabi olduğundan, tek örnek üzerinden farklılıkları karşılaştırma fırsatı bulunmaktadır. Önce temel sorunlar tespit edilecek, ardından dava hakkı, muacceliyet, temerrüt ve zamanaşımı konularındaki sorunlar arasındaki ilişkiler incelenecek, son olarak daha iyi bir uygulama için eleştiriler ve önerilerde bulunulacaktır.

## I. SORUNLARIN ANALİZİ

Analiz, karmaşık bir şeyi parçalara ayırıp incelemek suretiyle anlamaya çalışma yöntemidir. Sorunlar birbirine dolaşmışsa, onları çözmeye girişmek yerine bütün kabloları sökmek gerekir. Aynıısı birbirine dolaşmış kurallar için de geçerlidir. Burada tipik bir örnek üzerinden temel sorunlar ve temel kurallar masanın üstüne dizilecektir.

A'ya ait bir araç ile B'ye ait bir aracın çarpıştıkları bir trafik kazasında ilk sorun hangi tarafın kusurlu olduğudur. A %25 kusurlu, B %75 kusurlu olsunlar. Bu durumda, A'nın zararından; B işleten olduğundan KTK.85, sürücü B değil C ise TBK.49, B'nin trafik sigortacısı KTK.97, B'nin İMM sigortacısı KTK.100, 97 uyarınca %75 kusur oranında sorumludurlar. A'nın kasko sigortacısı ise TTK.1459 uyarınca zararın tamamından sorumludur; fakat kanuni halefiyet hakkına dayanarak diğer sorumlulara rücu edebilir (TTK.1472). Sayılan tarafların A'ya karşı tehlike sorumluluğu, haksız fiil, sigorta sözleşmesi gibi farklı hukuki sebeplerle ya da kusur oranı, poliçe limiti gibi farklı tutarlarla sorumlu olmaları kurulan ilişkiyi değiştirmez. *“Birden çok kişi (...) aynı zarardan çeşitli sebeplerden dolayı sorumlu oldukları takdirde, haklarında müteselsil sorumluluğa ilişkin hükümler uygulanır.”* (TBK.61).

Alacak hakkı, talep hakkı ve dava hakkı bazen birbirine dolaşmakla beraber birbirinden farklı haklardır. Alacak hakkı borç ilişkisinin kurulmasıyla doğarken, talep hakkı muacceliyetle doğar. Talep edilip ifa edilmeyen alacaklar için temerrüt gerçekleşirken, belli süre içinde talep edilmeyen alacaklar da zamanaşımına uğrarlar. Bunun tersi de doğrudur; muaccel olmayan bir alacak için ne temerrüt gerçekleşir ne zamanaşımı işler. Dava hakkı ise talep hakkının yargı mercileri önünde kullanılmasıdır. Usul hukuku ile belirlenen dava şartları vardır.

Trafik kazalarının giderek artan yoğunluğu karşısında mağdurların daha çabuk ve etkili şekilde tazmini için 1983'te yenilenen 2918 sayılı KTK'da tehlike sorumluluğu (KTK.85), müteselsil sorumluluk (KTK.88), zorunlu sigorta (KTK.91) ve sigortacıya karşı doğrudan dava hakkı (KTK.97) kabul edilmiş, sigortacının kendisine yapılan başvurudan itibaren 8 iş günü içinde ödeme yapması ve ödeme yapan sigortacıların hesaplaşmaları (KTK.99) hükme bağlanmıştır. Kısa süre içinde ödeme yapması istenen sigortacının gerek talebin teminat kapsamına girip girmediğini gerekse tazminat tutarını belirleyebilmesi için inceleme yapması gerektiğinden, zarar gören üçüncü kişinin kazaya ve zarara

ilişkin bilgi ve belgeleri başvurusunda vermesi gerektiği de belirtilmiştir (KTK.99/1). Bunlar, 6762 sayılı TTK'ya nazaran ileri hükümlerdir. Nitekim, 2011'de yenilenen 6102 sayılı TTK'da da sorumluluk sigortası özel bir alt bölümde düzenlenerek üçüncü kişiye doğrudan dava hakkı tanınmış (TTK.1478), daha önce tartışma çıkaran başvuru, muacceliyet ve temerrüt hakkında da otomatik işleyen kurallar konulmuştur (TTK.1427). 2009'da ise yine sigorta uyuşmazlıklarının daha çabuk ve etkili şekilde çözümü için 5684 sayılı SK ile Sigorta Tahkim Komisyonu kurularak KTK.99/1'dekine benzer ama niteliği farklı bir başvuru şartı getirilmiştir (SK.30/13). Buraya kadarki açıklamalar niyetlerin halis olduğunu, başvuru şartı, muacceliyet ve temerrüt ile ilgili hükümlerden beklenen muradın hızlı ve etkili çalışan bir mekanizma kurmak olduğunu göstermektedir. Halbuki elde edilen sonuçlar hiç de öyle değildir. Bu mekanizmanın başta göze batmayan kusurlarının taraflarca kötüye kullanıldığı, 2015'ten itibaren bir dizi iyi düşünülmemiş tepkisel düzenleme yapıldığı, bunların da kötüye kullanıldığı ve sorunları çözmek yerine birbirine dolaştırdığı görülmektedir.

Bilhassa ZMMS ve İMMS yönünden başvuru şartının kötüye kullanıldığı, bazen hiç başvuru yapılmadan çoğunlukla da yanlış/yetkisiz e-posta adreslerine ya da eksik belgeler ile başvuru yapıldığı, sigortacının atadığı ekspere aracın gösterilmemesi ya da onarım yapıldıktan sonra fotoğrafla başvuru yapılmak suretiyle inceleme hakkının kısıtlandığı, bu şekilde 15 günlük süre geçirildikten sonra hemen STK'da dava açıldığı görülmektedir. Halbuki 15 gün (KTK.97) ve 8 iş günü (KTK.99) gibi kısa sürelerle tabi tutulan bu mekanizmanın varlık nedeni, mağdurların daha etkili şekilde tazminini sağlamak, sigortacıların talepleri halletmesini kolaylaştırmak ve yargının iş yükünü hafifletmek suretiyle kamu yararına hizmet etmektir. Fakat isabetsiz genel şart ve yönetmelik değişiklikleri başta gelmek üzere bir dizi nedenle STK'daki yıllık dosya sayısının 500 binlere çıktığı ve "hasar bürosu" adı verilen işletmelerin piyasada tekel haline geldikleri

de bir gerçektir. Bunların çalışma prensipleri; uyuşmazlıkları azaltmak değil başvuru şartını kötüye kullanmak ve davaları bölmek gibi yöntemlerle çoğaltmak, çok sayıdaki küçük davadan maktu vekalet ücreti almak suretiyle sürümden kazanmaktır<sup>1</sup>.

Tabiatıyla, sigortacılar da süttten çıkmış ak kaşık değildir. İdarenin kendi lehlerine yaptığı genel şart ve yönetmelik değişikliklerine güvenerek günü kurtarmak yerine daha öngörülü olmaları, yüksek mahkemelerle girilen yetki çatışmasından ve yaratılan hukuki karmaşadan en sonunda yine kendilerinin zararlı çıkacaklarını bilmeleri, bunlar yerine yapısal iyileştirmelerde ısrarcı ve yol gösterici olmaları gerekirdi. Benzer şekilde, aynı dönemde artarak en sonunda kronik hale gelen enflasyon karşısında, sigortacıların talepleri ödemek yerine dava konusu etmeyi bir finansman modeli olarak seçtikleri görülmektedir. Mal sigortaları için bu daha zor, sorumluluk sigortalarında ise (üçüncü kişiye karşı müşteri memnuniyeti gerekmediğinden) daha kolaydır<sup>2</sup>. Ticari kredi faizinin %70 kanuni faizin %9 olduğu bir ortamda 100.000 TL bedelli 10.000 adet talebi hemen ödemek yerine 1 yıl sonra ödeyen sigortacı, 700 milyon TL faiz ödeyerek banka kredisi çekmek yerine 90 milyon TL faiz ödeyerek 10 bin mağdurdan kredi çekmiş, böylece 610 milyon TL kazanç elde etmiş olur. Daha gerçekçi bir senaryoyla; her talebi eşdeğer parça takmak suretiyle 50.000 TL bedelle halletmişse, açılan bütün davaları kaybetse bile %9 faize göre 305 milyon TL faiz kazancı elde etmiş olur. Sıradan bir avukat, 10 bin TL, 20 bin TL, 50 bin TL gibi küçük değerli davaları

---

<sup>1</sup> Nitekim, avukatlık, sigortacılık ve kişisel verilerin korunması mevzuatına aykırı hareket eden bu işletmelerle her nasılsa hukuki yollarla baş edilememiş, 2024 sonunda Türkiye Barolar Birliği'nin Youtube kanalında kamu spotu olarak bunları karikatürize eden bir kısa film yayımlanmıştır. <https://www.youtube.com/watch?v=MH-bRBXykzg>. Geniş bilgi için ayrıca bkz. Serdar Acar, 'Kanun Koyucu Abesle İştigal Eder mi? Vekalet ve Hakem Ücretleri ile Sigorta Tahkim Komisyonu'nun Etkililiği Arasındaki İlişkiler', (2024) 2 (1) Kırklareli Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 246.

<sup>2</sup> Bu uygulamanın "malpraktis" olarak nitelendiği bir eleştiri için bkz. Samim Ünan, Türk Ticaret Kanunu Şerhi Altıncı Kitap: Sigorta Hukuku Cilt II Zarar Sigortaları (Onikilevha 2016) 304.

üstlenmek istemez<sup>3</sup>. Dolayısıyla, mağdurların yarısının dava açmayıp eşdeğer parça ile onarımı sineye çektikleri bir senaryoda; sigortacı parça farkından da 250 milyon TL kazanç elde etmiş olur<sup>4</sup>. Bu bakımdan, hasar bürolarının kötü şeytan mı iyi şeytan mı oldukları da tartışmaya açıktır.

## II. BAŞVURU ŞARTI

Başvuru şartına dair iki kanuni düzenleme bulunmaktadır. Birincisi, “*Komisyonu gidilebilmesi için, sigortacılık yapan kuruluşla uyumsuzluğa düşen kişinin, uyumsuzluğa konu teşkil eden olay ile ilgili olarak sigortacılık yapan kuruluşu gerekli başvuruları yapmış ve talebinin kısmen ya da tamamen olumsuz sonuçlandığını belgelemiş olması gerekir. Sigortacılık yapan kuruluşun, başvuru tarihinden itibaren on beş iş günü içinde yazılı olarak cevap vermemesi de Komisyona başvuru için yeterlidir.*” şeklindeki SK.30/13’tür. İkincisi ise “*Zarar görenin, zorunlu mali sorumluluk sigortasında öngörülen sınırlar içinde dava yoluna gitmeden önce ilgili sigorta kuruluşuna yazılı başvuruda bulunması gerekir. Sigorta kuruluşunun başvuru tarihinden itibaren en geç 15 gün içinde başvuruyu yazılı olarak cevaplamaması veya verilen cevabın talebi karşılamadığına ilişkin uyumsuzluk olması halinde, zarar gören dava açabilir veya 5684 sayılı Kanun çerçevesinde tahkime başvurabilir.*” şeklindeki KTK.97’dir.

Bu iki düzenleme arasındaki tek farklılık karıştırılmaya müsait olan ve

<sup>3</sup> Yılda 10 bin dosya takip eden bir hasar bürosu ise AAÜT (21/09/2023) uyarınca 179 milyon TL vekalet ücreti kazanabilir, 17.900 TL maktu ücret sınırını aşan dosyaları hasar ve değer kaybı şeklinde bölerek dosya sayısını iki katına çıkarabilir, böylece bir yandan yargının iş yükünü diğer yandan sigortacıların dava masraflarını artırırken, kendi masraflarını da avukat olmayan niteliksiz personeli düşük ücretle çalıştırmak suretiyle azaltabilir.

<sup>4</sup> Eşdeğer parça da çok netameli bir konudur. Geniş bilgi için bkz. Ahmet Karayazgan, ‘Motorlu Araç Sigortalarında Tazminatın Ödenmesi: Aynen Tazmin’ iç ed. Rauf Karasu, Hacettepe Üniversitesi II. Sigorta ve Şirketler Hukuku Sempozyumu (2023) 126.

uygulamada karıştırılan “gün/iş günü” ayrımı değildir<sup>5</sup>. Kasko sigortası ve diğer bütün sigortalara uygulanan SK.30/13 yalnızca STK’da açılacak davalar içindir; mahkemede dava açmak için sigortacıya başvurmak gerekli değildir<sup>6</sup>. ZMMS için konan ve KTK.100’ün atfı ile İMMS’ye de uygulanan KTK.97’de ise hem STK hem de mahkemede açılacak davalar için başvuru şartı kabul edilmektedir.

SK.30/13’ün madde gerekçesinde başvuru şartının hukuki niteliği ve neden konduğu hakkında bir açıklama yapılmamıştır. KTK.97’deki başvuru şartı ise kanunun ilk metninde bulunmayıp 14/04/2016 tarih ve 6704 sayılı “torba kanun” ile yapılan değişiklikle konmuştur. Bu kanunun madde gerekçesi ve alt komisyon raporunda da ne yapıldığı ve neden yapıldığı hakkında kayda değer bir bilgi yoktur. Literatürde de pek ilgi çekmediği, yapılan açıklamalarda hükmün tekrar edildiği görülmektedir<sup>7</sup>. Bununla beraber, bazı erken ve yerinde eleştiriler de yapılmıştır<sup>8</sup>.

Konuyla ilgili asıl tartışmalar ise 2015 yılından itibaren idarenin genel şartlar ve

<sup>5</sup> Bu farklılık hakkında bkz. Vural Seven, 'Mahkemeye - Tahkime Başvurmadan Önce Sigorta Şirketine Başvuru Zorunluluğu' (2018) (83) İzmir Barosu Dergisi 95, 108.

<sup>6</sup> Seven (n 5) 98.

<sup>7</sup> Örneğin bkz. Işıl Ulaş, 'Sigortacılıkta Tahkim', (2007) 24 (2) Batider 239, 266.; Fatma Dilek Kabukçuoğlu Özer, 'Sigortacılık Kanunu Şerhi (Oniki Levha 2012) 510; Mehmet Özdamar, 'Sigorta Hukukunda Uyuşmazlıkların Çözümünde Tahkim Sistemi', (2013) 27 (1-2) Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 831, 855.

<sup>8</sup> Yazarlar “başvurular” sözcüğü ile ne kastedildiğinin belirsiz olduğu, tek bir başvurudan mı bahsedildiği yoksa birden fazla başvuru mu gerekeceğinin anlaşılmadığı, kast edilen şey TTK.1427’deki hasar ihbarı ise bunun artık muacceliyetle de ilgili olmakla beraber yine de esasa ilişkin bir konu olduğu, fakat SK.30/17’nin 6762 sayılı TTK döneminde yürürlüğe girmiş olduğu, dolayısıyla esasa ilişkin konuların usuli bir “ön sorun” olarak ele alındığının görüldüğü, öte yandan STK’nın sadece bir yargılama makamı değil aynı zamanda uyuşmazlıkların yargı dışı yollarla da çözümünün hedeflendiği bir mekanizma olarak kurulması karşısında hakemlerden ziyade öncelikle STK’nın (bu incelemeyi yapacak olan raportörlerin) görev icra etmesinin istendiği, fakat STK’nın bu iki şapkayı birden takmasının sorunlu olduğu, görüş ve eleştirilerini ileri sürmüşlerdir. Ecehan Yeşilova Aras, Bilgehan Yeşilova, 'Sigortacılık Tahkimi - Sigorta Tahkim Usulü ve Ayırdedici Özellikleri (Sigortacılık Kanunu m.30)' (2013) 8 (Özel) Yaşar Üniversitesi E-Dergisi 275, 379.

yönetmelikler yoluyla tazminat hesaplarına sigortacılar lehine müdahale etmesiyle ortaya çıkmıştır. Makarayı biraz geriye sararsak, aslında idarenin bu tutumunun da trafik sigortasında destekten yoksun kalma tazminatı ile ilgili yargısal yoruma karşı gelişen bir tepki olduğu söylenebilir<sup>9</sup>. Tepkiye yol açan içtihatla sonradan değişikliğe gidilmiş olmakla beraber<sup>10</sup>, idare yetki gaspı ve emredici hükümlere aykırılık şeklinde değerlendirilen kapsamlı değişiklikler yaptı, bilhassa baroların tepkisine yol açan bu düzenlemeler hakkında Danıştay tarafından yürütmeyi durdurma ve iptal kararları verildi, idare aynı minvaldeki düzenlemeleri tekrar yaptı, bunlar da dava edildi, yetki sakatlığını gidermek için KTK ve SK'da iki torba kanun ile önemli değişiklikler yapıldı fakat bunlar da Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edildi. Sonuçta; dört genel şart değişikliği ve yönetmelik değişiklikleri, iki kanun değişikliği, iki AYM kararı ve çok sayıda Danıştay kararı son yıllarda uygulamada büyük bir karşılıklığa yol açtı, STK önündeki dava sayısı 25 binlerden 500 binlere çıktı, Yargıtay yerleşik içtihatlarından fazla ödün vermedi ve bu karmaşadan en sonunda yine sigortacılar

<sup>9</sup> İşleten ve/veya sürücü olan desteğin kendisine yüklenebilecek bir kusurla ölümü halinde trafik sigortacısının sorumlu olacağı ve müterafik kusur indirimi yapılmayacağı, işleten olan desteğin ölümüne kusuruyla yol açan sürücünün trafik sigortacısından tazminat isteyebileceği yönündeki üç karar uygulama ve öğretide büyük tartışma çıkardığı gibi sigortacılar tarafından da büyük tepkiyle karşılandı. Zira bu davalarda zamanaşımı uzun meblağlar da yüksek olduğundan, içtihat değişikliği kapatılmış poliçe yıllarında geçmişe dönük ciddi bir zarara yol açıyordu. Yargıtay HGK. 15/06/2011 tarih ve 2011/17-142 E. 2011/411 K., Yargıtay HGK. 22/02/2012 tarih ve 2011/17-787 E. 2012/92 K. ve Yargıtay 17. HD. 29/05/2012 tarih ve 2011/7248 E. 2012/7012 K. sayılı kararlara dair toplu bir eleştiri için bkz. Atilla Altop, 'Trafik Kazaları Nedeniyle İleri Sürülen Destekten Yoksun Kalma Taleplerine İlişkin Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun 15.06.2011 Tarihli E.2011/17-142 K.2011/411 Sayılı ve 22.02.2012 Tarihli E.2011/17-787 K.2012/92 Sayılı Kararları ile Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 05.06.2012 Tarihli E.2011/11551 K.2012/7391 Sayılı Kararının Değerlendirilmesi', (2013) 8 (Özel Sayı) Yaşar Üniversitesi E-Dergisi 151, 181.

<sup>10</sup> Yargıtay HGK. 01/11/2017 tarih ve 2017/17-1315 E. 2017/1239 K. Bu konuda bir inceleme için bkz. Habib Yıldız, 'Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Mesuliyet Poliçesi Kapsamının Sürücünün Tam Kusuru Halinde Destekten Yoksun Kalma Tazminatını Kapsayıp Kapsamadığı Hakkında Yaklaşımlar', (2021) (11) İstanbul Medeniyet Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 29, 37.



zararlı çıktı<sup>11</sup>.

İdare tarafından yapılan kapsamlı değişikliklerden biri de başvuru şartına ilişkindi. 2015 tarihli (yeni) Genel Şartlar'ın<sup>12</sup> “Tazminat ve giderlerin ödenmesi” kenar başlıklı B.2.1 maddesinde “Sigortacı; hak sahibinin, kaza veya zararın tespit edilebilmesi için gerekli tüm belgeleri sigortacının merkez veya şubelerinden birine ilettiği tarihten itibaren sekiz işgünü içinde tazminatı hak sahibine öder. Sigortacının kendisine iletilen belgelere haklı olarak itiraz etmesi veya kendisinin hak sahibinden ya da başka bir kurumdaki haklı olarak yeni bir belge talep etmesi halinde söz konusu süre yeni talep edilen belgenin sigortacının merkez veya şubelerinden birine iletilmesinden sonra başlar. Sigortacı hak sahibinden münhasıran hak sahibinin tazminat hakkını etkileyen bilgi ve belgeleri talep edebilir.” denildi. Aslında, bu yeni bir hüküm olmayıp KTK.99/1'in gereği idi ve 2003 tarihli eski Genel Şartlar'da da benzer bir düzenleme vardı<sup>13</sup>. Metinden anlaşılacağı üzere, burada mahkeme veya STK'da dava açmak için bir usuli gereklilik değil temerrüt düzenlenmiştir.

Fakat 2016'da 6704 sayılı Kanun ile yapılan değişiklikle temerrüt ile ilgili

<sup>11</sup> Geniş bilgi için Acar (n 1) 219. Farklı perspektiften benzer sonuçlara ulaşılan başka bir çalışma için Gözde Murtaç, Özgür Akpınar, 'Karayolları Trafik Kanunu 90'ncü Maddesinde 2021 Yılında Yapılan ve Anayasa Mahkemesi Tarafından İptal Edilen Değişikliğin Zorunlu Trafik Sigortası Zarar Tazmin Sistemine Etkisinin Değerlendirilmesi' (2023) (169) Türkiye Barolar Birliği Dergisi 369 vd. Sigortacıların süreçte hangi şikayetleri olduğu ve başka hangi değişiklikleri istedikleri hakkında bkz. Ünün (n 2) 456 vd., 468-469. Bu tartışmada idareye de hak verip Yargıtay'ı eleştiren bir değerlendirme için Şaban Kayıhan, Atakan Adem Selanik, Sigorta Hukukunda Alternatif Çözüm Yolları ve Tahkim Usulü (Seçkin 2024) 77 vd..

<sup>12</sup> RG: 14/05/2015 – 29355.

<sup>13</sup> KTK.99/1 “Sigortacılar, hak sahibinin kaza veya zarara ilişkin tespit tutanağını veya bilirkişi raporunu, sigortacının merkez veya kuruluşlarından birine ilettiği tarihten itibaren sekiz iş günü içinde zorunlu mali sorumluluk sigortası sınırları içinde kalan miktarları hak sahibine ödemek zorundadırlar.” şeklindeydi. Genel Şartlar B.2.a ise “Sigortacı; talep edilen tazminat ve giderleri hak sahibinin, kaza ve zarara ilişkin tespit tutanağını veya bilirkişi raporunu ve gerekli belgeleri sigortacının merkez veya kuruluşlarına ilettiği tarihten itibaren, (...) sekiz işgünü içinde sigorta teminat limitleri dahilinde öder.” şeklindeydi. (RG: 12/08/2003 – 25197).

KTK.99/1'e "zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartlarıyla belirlenen belgeleri" ibaresi eklendiği gibi, doğrudan dava ile ilgili KTK.97 "Zarar görenin, zorunlu mali sorumluluk sigortasında öngörülen sınırlar içinde dava yoluna gitmeden önce ilgili sigorta kuruluşuna yazılı başvuruda bulunması gerekir. Sigorta kuruluşunun başvuru tarihinden itibaren en geç 15 gün içinde başvuruyu yazılı olarak cevaplamaması veya verilen cevabın talebi karşılamadığına ilişkin uyumsuzluk olması halinde, zarar gören dava açabilir veya 5684 sayılı Kanun çerçevesinde tahkime başvurabilir." şeklinde yeniden kaleme alındı. Hemen ardından yapılan Genel Şart değişikliğinde ise B.2.1'e "bu genel şartlar ekinde yer alan gerekli tüm belgeleri" ibaresi eklendi ve Ek 6'da hangi talep için hangi belgelerin gerekli olduğu listelendi<sup>14</sup>. Böylece, ilk bakışta iki başvuru bire indi, son tahlilde ise başvuru şartı, muaceliyet ve temerrüt birbirine girdi.

Sigorta hukukunda bu gelişmeler yaşanırken 6100 sayılı (yeni) HMK da yürürlüğe girmişti<sup>15</sup>. "Diğer kanunlarda yer alan dava şartlarına ilişkin hükümler saklıdır." (HMK.114/2) hükmü dolayısıyla KTK.97'nin bir dava şartı olup olmadığı ve idareye gereğinden fazla takdir yetkisi verilip verilmediği tartışmaları gecikmedi. İlk tartışma fazla su götürmedi. Antalya, İzmir ve Ankara'daki istinaf mahkemeleri bunun bir dava şartı olduğuna karar verdiler ve bu yorum Yargıtay 17. HD. ile yerine geçen 4. HD. tarafından da benimsendi<sup>16</sup>. STK uygulamasında da başta "ön şart" veya "ön başvuru şartı" gibi nitelermeler yapılmakla beraber aynı çözüm benimsendi<sup>17</sup>. İkinci tartışma ise Anayasa

<sup>14</sup> RG: 02/08/2016 – 29789.

<sup>15</sup> RG: 12/01/2011 – 27836.

<sup>16</sup> Geniş bilgi ve örnek kararlar için bkz. Seven (n 5) 115. Ayrıca Kayıhan, Selanik (n 11) 174 vd.

<sup>17</sup> Geniş bilgi ve örnek kararlar için bkz. Rauf Karasu, Yargıtay ve Sigorta Tahkimi İtiraz Hakem Heyeti Kararları Işığında Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (Yetkin 2016) 124; Seven (n 5) 115; Kayıhan, Selanik (n 11) 174 vd. O tarihlerdeki görüşler ve kararlarda kullanılan terminolojinin geriye doğru inceleme yapan usul hukukçuları

Mahkemesi'ne intikal etti, KTK.97'nin ilk cümlesi ile KTK.99/1'e eklenen "zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartlarıyla belirlenen belgeleri" ibaresinin iptali istendi. KTK.90'dan Genel Şartlar'a yapılan atıflar iptal edilmekle beraber, KTK.97 ve 99 Anayasa'ya aykırı görülmedi<sup>18</sup>. Günümüzde,

---

tarafından eleştirildiği görülmektedir. Efe Direnisa, 'Sigortacıya Dava Açmadan Önce Yazılı Başvuruda Bulunulması Zorunluluğunun (KTK m.97) Medeni Usul Hukuku Yönüyle Değerlendirilmesi', (2023) 83 (3) İstanbul Hukuk Fakültesi Mecmuası 663. STK öğretilerde pek çok tartışmaya yol açmış istisnai bir mekanizmadır, tahkimden başka istinafa benzer yanları vardır, uygulanacak usul kurallarında da çok sayıda belirsizlik vardır, bunlar itiraz hakem heyeti kararları ile giderilmeye çalışılmaktadır. Dava, dava tarihi, davacı gibi terimler yerine başvuru, başvuru tarihi, başvuran gibi terimlerin kullanılması da bunlar arasındadır. Yeni kararlarda ise artık HMK'daki kuralların ve terminolojinin ağırlık kazandığı görülmektedir. Bunda itiraz hakemleri içindeki çoğunluğun emekli BAM ve Yargıtay hakimlerinden oluşmasının payı vardır.

<sup>18</sup> AYM 17/07/2020 tarih ve 2019/40 E. 2020/40 K. (RG: 09/10/2020 – 31269). "73. Yukarıda yer verilen Anayasa kuralları birlikte değerlendirildiğinde kuralla zorunlu mali sorumluluk sigortasında öngörülen sınırlar içinde dava yoluna gitmeden önce ilgili sigorta kuruluşuna yazılı başvuruda bulunulması koşulunun öngörülmesiyle taraflar arasındaki uyumsuzluğun yargıya taşınmadan çözülmesini sağlamak suretiyle hem talepte bulunanın tazminat alacağına bir an önce kavuşmasının hem de yargının iş yükünün azaltılmasının amaçlandığı anlaşılmaktadır. Bu yönüyle sınırlamanın anayasal bağlamda meşru bir amaca dayandığı görülmektedir. (...) 75. Uyuşmazlıkların yargı yetkisi kullanan mahkemeler aracılığıyla çözülmesi esas olmakla birlikte her uyumsuzluğun çözümünün mahkemelerden beklenmesi mahkemelerin iş yükünün artmasına ve davaların makul sürelerde bitirilememesine yol açabildiği gibi bu durum tarafların menfaatlerine de aykırı olabilmektedir. Yargının iş yükünün azaltılması, adalete erişimin kolaylaştırılması ve usul ekonomisi gibi çeşitli nedenlerle yargıya ilişkin anayasal kuralların etkililiğinin sağlanması da gözetilerek dava şartlarının öngörülmesi söz konusu olabilmektedir. 76. Davanın esası hakkında karar verilebilmesi için varlığı veya yokluğu gerekli olan koşullar şeklinde tanımlanabilecek olan dava şartları, yargılama usulü kanunlarında genel nitelikte dava şartları şeklinde düzenlendiği gibi diğer kanunlarda özel nitelikte dava şartı şeklinde de düzenlenebilmektedir. İtiraz konusu kural uyarınca dava yoluna başvurulmadan önce ilgili sigorta şirketine yazılı başvuruda bulunulmuş olması koşulu da özel nitelikte dava şartıdır. Dolayısıyla dava açılmadan önce yazılı başvuruda bulunulmuş olması, açılacak davada mahkemenin uyumsuzluğun esası hakkında inceleme yapabilmesi için zorunludur. Bu zorunluluğun yerine getirilmemesi halinde davanın dava şartı yokluğu nedeniyle usulden reddine karar verilecektir. Bu suretle dava açılmadan önce zarar görenin ilgili sigorta şirketine yazılı başvuruda bulunmasının öngörülmesinin taraflar arasındaki uyumsuzluğun yargıya başvurulmadan çözümüne imkan tanıması ve böylece gerek zarar görenin tazminat alacağına kısa sürede kavuşmasına gerekse yargının iş yükünün azaltılmasına hizmet edebileceği gözetildiğinde kuralın bu yönüyle kamu yararını sağlama amacına ulaşılması

KTK.97'nin bir dava şartı olduğu hususunda STK ve Yargıtay uygulamasında bir duraksama bulunmamaktadır.

Cin şişeden bir kez çıktığında artık eskiye dönmek kolay değildir. 2018 yılında STK'ya gelen yıllık dosya sayısı 100 bini geçmiş, hasar büroları ve başvuru şartının kötüye kullanılması da yaygınlaşmıştı. Hasar bürolarının (başvuru şartına atfedilen amaçların aksine) uyuşmazlıkları azaltmak yerine çoğaltmak suretiyle var oldukları, fakat sigortacıların da pirüpak olmadıkları yukarıda açıklanmıştı. Dolayısıyla, eksik/yanlış evrakla başvuru yapmak, araç göstermemek, karşı tarafı oyalamak gibi yöntemlerle 15 günlük süreyi doldurarak aslında sulh ile çözülecek küçük bir uyuşmazlığı tahkime götürerek dava değeri kadar maktu vekalet ücreti istemek ne kadar mümkünse, başvuruda çeşitli eksiklikler bularak ilgisiz belgeler istemek suretiyle dava hakkını ve temerrüdü ötelememek de bir o kadar mümkündür. Böylece, başvuru şartı eksikliği nedeniyle davanın usulden reddi gerektiği ve temerrüt faizi istenemeyeceği, sigortacıların her davada dayandıkları standart savunmalar haline geldi.

STK hakemlerinin vakitleri adli yargı hakimlerinden daha dardır. 2022 istatistiklerine göre her hakem 2,59 kat fazla iş yükü altındadır<sup>19</sup>. Buna karşılık,

---

*bakımından elverişli olduğu açıktır. 77. Hukuki uyuşmazlıkların yargıya başvurulmadan önce çözümüne imkan tanımak suretiyle hem uyuşmazlıkların kısa süre içinde giderilmesini hem de yargının iş yükünün azalmasını temin etmek biçimindeki amaçların dava açılmadan önce ilgili sigorta şirketine başvurulması zorunluluğundan daha hafif bir tedbirle gerçekleştirilebileceği, dolayısıyla sınırlamanın gerekli olmadığı da söylenemez. 78. Diğer yandan kural zarar görenin dava yoluna gitmeden önce ilgili sigorta kuruluşuna yazılı başvuruda bulunmuş olması koşulunu öngörmekte ise de Kanun'un 97. maddesinin ikinci cümlesinde sigorta kuruluşunun başvuru tarihinden itibaren en geç 15 gün içinde başvuruyu yazılı olarak cevaplamaması veya verilen cevabın talebi karşılamadığına ilişkin uyuşmazlık olması halinde zarar görenin dava açabileceği veya tahkime başvurabileceği açıkça düzenlenmiştir. Kaldı ki kural işletene karşı herhangi bir başvuru yapılmış olmasına veya dava açılmış olmasına dahi gerek olmaksızın doğrudan sigorta şirketine başvuru yapılmasına imkan tanımaktadır. Bu yönleriyle kuralın kişilere aşırı bir külfet yüklediğinden de söz edilemez.”*

<sup>19</sup> Acar (n 1) 253.

hakimler gibi resmi ve özel kurumlara müzekkere yazarak bilgi ve belge gönderilmesini “*rica etme*” yetkileri olmadığı gibi, eksiklerin ikmali için dosyayı da yıllarca bekletemezler; yalnızca kendilerine verilen evrak üzerinden (SK.30/15) kısıtlı süre içinde (uyuşmazlık hakemleri 4 ay, itiraz hakemleri 2 ay) karar verirler (SK.30/16). Dolayısıyla, yönetmeliğe aykırı maluliyet raporu ile başvuru yapılması gibi sıkça karşılaşılan hallerde, bunun “*tamamlanamaz dava şartı*” sayılarak usulden red verilmesi mi gerektiği yoksa HMK.115/2 uyarınca yeni rapor alınması için kesin süre verilerek dava şartı eksikliğinin giderilmesi mi gerektiği büyük bir tartışma haline gelmiştir.

Öğretide SEVEN 2018 tarihli makalesinde konuyu ele almıştır. Öncelikle, TTK.1427, 1447, 1475/3 ve 1479 hükümlerinden yardım alarak, “*geçerli başvuru*” ve “*geçersiz başvuru*” ayrımı yapmıştır<sup>20</sup>. SK.30/13’teki başvuru şartı yönünden bu ayırmada net bir sonuca varamamıştır<sup>21</sup>. KTK.97’deki başvuru şartı yönünden Genel Şartlar B.2.1 uyarınca Ek 6’da sayılan belgeleri içeren başvurunun geçerli, bu belgeleri içermeyen başvurunun ise geçersiz olduğu sonucuna ulaşmıştır<sup>22</sup>. Bu sonuç için de ihbar görevi, muacceliyet ve temerrüt hükümlerinden yardım almıştır. Yazara göre; KTK.99’un atfı ile Ek 6’da sayılan belgeler geçerlilik şartı olarak kabul edilmezse muacceliyet ve temerrüt sorunları çıkar, zira KTK.99/1 uyarınca ancak başvuruyu takip eden 8 iş günü sonunda tazminat talep edilebileceğinden, yeni düzenlemeler karşısında eksik belgeyle açılan davalarda dava tarihinden itibaren temerrüt faizi istenebileceği yönündeki eski görüşler ve kararlar artık mazide kalmıştır<sup>23</sup>. Yazar KTK.97’yi “*özel dava*

<sup>20</sup> Seven (n 5) 99-101.

<sup>21</sup> “*Sigortacılık Kanunu kapsamında sigorta kuruluşuna yapılması gereken başvurunun, hangi belge ve bilgileri içermesi gerektiğine dair ne kanunda ne de yönetmelikte kesin ve açıklayıcı bir düzenleme yapılmıştır. Bu belgelerin neler olduğu polişe ile tespit edilebileceği gibi somut olay açısından değerlendirme yapılarak da belirlenebilir.*” Seven (n 5) 101.

<sup>22</sup> Seven (n 5) 103-108.

<sup>23</sup> Seven (n 5) 105-107.

*şartı*” kabul ettiği gibi<sup>24</sup>, genel dava şartlarından “*hukuki yarar*” (HMK.114/1-h) ile de ilişkilendirmiştir<sup>25</sup>. Ardından, geçerli olan başvurularda çıkabilecek eksikliklerin tamamlanabilir olup olmadığını ele almıştır. Bu değerlendirmede ise yalnızca hukuki yarar kavramını muaccel olmayan alacak için dava açılması ve sigortacının cevap süresi dolmadan dava açılması örnekleri bakımından tartışarak, hukuki yararın dava anında bulunması gerektiği ve eksikliğin tamamlanması için süre verilemeyeceği sonucuna ulaşmıştır<sup>26</sup>. Buna karşılık, maluliyet raporu sunulmuş olmakla beraber yönetmeliğe aykırı olması gibi örneklerde ne sonuca varılması gerektiğini cevapsız bırakmıştır. Bu konuyu ele aldığı 2022 tarihli makalesinde ise sağlık kurulu raporu hakkında detaylı açıklama yapılmakla beraber, yönetmeliğe aykırı rapor ile yapılan başvurunun usulden reddi mi gerektiği yoksa kesin süre verilerek eksikliğin ikmali mi gerektiği sorusuna yine net bir cevap vermekten kaçınılmıştır<sup>27</sup>.

Bununla beraber, yetkisiz ve/veya ilgisiz hastaneden rapor alınması, yanlış yönetmeliğe göre rapor hazırlanması, sayı yönünden heyet teşkiline uyulmaması, heyette kişinin sekeline uygun uzmanlıkta hekim bulunmaması, fiziki muayene yapılmamış olması gibi nedenlerle sunulan maluliyet raporlarının büyük çoğunluğunun itiraza uğradığı görülmektedir. Bu itirazlar üzerine bazı hakemler usulden red verilmesi görüşünde iken, bazıları ise kesin süre verilerek yetkili hastaneden yönetmeliğe uygun yeni bir rapor alınması ya da STK listesinden

<sup>24</sup> Seven (n 5) 114 vd.

<sup>25</sup> “(...) *bir konuda mahkemeye başvurup karar almadan, daha basit ve daha başka bir yolla aynı sonuca ulaşabiliyorsa bu konuda mahkemeye yahut tahkime başvurmakta hukuki yarar yoktur. (...) Bu düzenleme hukuki yarardan çok özel dava şartına daha uygun, ancak özel dava şartı olarak kabul ederken de hukuki yarardan hareket edilmiş, bu sebeple hukuki yararın özel bir görünümü ve düzenlemesi denilebilir.*” Seven (n 5) 116-117.

<sup>26</sup> Seven (n 5) 118-123. Benzer görüşler için bkz. Direnisa (n 17) 657 vd.

<sup>27</sup> Seven V, 'Mahkemeye - Tahkime Başvurmadan Önce Sigorta Şirketine Başvuru Zorunluluğunda Sunulacak Belgelerin (Özellikle Sağlık Kurulu Raporu) Dava Şartı ve Temerrüt ile İlişkisi' (2022) 12 (Özel Sayı) Hacettepe Hukuk Fakültesi Dergisi 153-158.

tabip bilirkişi atanması suretiyle eksikliğin ikmali gerektiği görüşündedir. İstinaf mahkemeleri<sup>28</sup> ve Yargıtay 4. HD.<sup>29</sup> ise bu tür eksikliklerin tamamlanabilir dava şartı olduğu ve kesin süre verilerek ATK İhtisas Kurulu ya da üniversitelerin adli tıp anabilim dalı başkanlıklarından yeni rapor alınması suretiyle ikmali gerektiği görüşündedir. Bunun gibi, STK listesinden atanan tabip bilirkişiler aracılığı ile raporun denetlenmesinin doğru olmadığı, belirtildiği şekilde yeni rapor alınması gerektiği yönünde kararlar da vardır<sup>30</sup>.

Yargıtay 4. HD.'nin yeni tarihli bir kararında ise tam tersi sonuca ulaşılmıştır. *“İtiraz Hakem Heyetinin yukarıda tarih ve sayısı belirtilen kararı ile; “2918 Sayılı Kanun'un 97. maddesi ve aynı Kanun'un 99.maddelerine göre gerekli*

<sup>28</sup> “Başvuru şartının yerine getirilebilmesi için maluliyet raporunun ibrazı yeterli olup bunun hükme esas alınabilecek yeterlikte olması aranmamaktadır.” İstanbul BAM 40. HD. 09/12/2019 tarih ve 2019/4501 E. 2019/645 K. “Tamamlanabilir dava şartı niteliğindeki bir hususun eksik veya hatalı yerine getirilmiş olması halinde eksikliği gidermek üzere kesin mehil verilir.” İstanbul BAM 9. HD. 07/11/2019 tarih ve 2019/2980 E. 2019/3712 K. Bu gibi gerekçelerle kaldırılan itiraz hakem heyeti kararları için bkz. Demirağ İ, Sigorta Hukuku Uygulamasında Öne Çıkan Kararlar. (Platon Hukuk 2023) 207-225. Belirtelim ki, sonradan bu konudaki uygulama netleşmiş ve itiraz hakem heyeti kararlarının istinafa değil temyize tabi olduğu uygulaması artık yerleşmiştir. Yargıtay İBK. 19/06/2020 tarih ve 2019/4 E. 2020/1 K. Halil Akkanat, Murat Atalı ve Vural Seven, Yargıtay Kararlarında Sigorta Tahkimi (Yetkin 2022) 599.

<sup>29</sup> Bakanlık listesi dışındaki bir hastaneden alınan rapor üzerine verilen usulden red kararı hakkında Yargıtay 4. HD. 30/06/2022 tarih ve 2021/8166 E. 2022/9840 K. Yanlış yönetmeliğe göre yetkisiz hastane tarafından 1 yıllık iyileşme süresi tamamlanmadan hazırlanan rapor üzerine verilen usulden red kararı hakkında Yargıtay 4. HD. 30/06/2022 tarih ve 2021/15450 E. 2022/9817 K. Travma sonrası stres bozukluğu nedeniyle hazırlanan rapor için kişinin tedavisinin tamamlanmadığı gerekçesiyle verilen usulden red hakkında Yargıtay 4. HD. 30/06/2022 tarih ve 2021/15490 E. 2022/9816 K. Alt ekstremitte için 1 yıllık süre dolmadan hazırlanan rapor için verilen usulden red hakkında Yargıtay 4. HD. 28/06/2022 tarih ve 2021/15622 E. 2022/9561 K. Anksiyete içi verilen maluliyet raporunun kabulü üzerine kişinin rahatsızlığının devam edip etmediği ve sekinin sürekli olup olmadığının tespiti gerektiği yönündeki bozma için Yargıtay 4. HD. 30/06/2022 tarih ve 2021/27150 E. 2022/9780 K. Kararlar için <https://karararama.yargitay.gov.tr>. Ayrıca bkz. Akkanat, Atalı, Seven (n 28) 95-120.

<sup>30</sup> Yargıtay 4. HD. 25/10/2022 tarih ve 2021/16038 E. 2022/13034 K. (Özel arşiv). Öncesinde bu hususta tabip bilirkişiden rapor alınabileceği yönünde kararlar bulunuyordu. Yargıtay 4. HD. 14/06/2021 tarih ve 2021/3082 E. 2021/2985 K. Akkanat, Atalı, Seven (n 28) 97.

*evraklarla ve bu arada usulüne uygun hazırlanmış engellilik raporu ile dava açmadan önce davalıya müracaat, sonradan yargılama sırasında tamamlanamaz bir dava şartı eksikliği olduğunu, Alt ekstremiteye ilişkin maluliyetlerde, mağdurun sürekli iş göremezlik tespitinin yapılabilmesi için yönetmeliğe göre 1 yıllık iyileşme sürecinin tamamlanmasının gerekmesine rağmen başvuran tarafından ibraz edilen raporun bir yıllık iyileşme sürece tamamlanmadan tanzim edildiğinin anlaşıldığı, davalıya müracaat sırasında sunulan raporun belirtilen gerekçe nedeni ile Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkındaki Yönetmelik hükümlerine uygun hazırlanmış bir rapor olarak kabul edilemeyeceği gerekçesi ile” davalının itirazının kabulüyle başvurunun usulden reddine karar verilmiştir. (...) davacının, davalıya başvuru esnasında ibraz ettiği raporun söz konusu yönetmelik hükmüne uygun olarak tanzim edilmediği, bu hususun dava sırasında tamamlanamaz dava şartı olduğundan, karar usul ve kanuna uygun olup davacı vekilince temyiz dilekçesinde ileri sürülen nedenler kararın bozulmasını gerektirecek nitelikte görülmemiştir.” denilerek onama kararı verilmiştir<sup>31</sup>.*

Kanaatimizce, buraya kadar varılan sonuçlar yerindedir. KTK.97 ile özel bir dava şartının kabul edilmesi AYM tarafından tartışılmış, Anayasa’ya uygun bulunmuştur. Dolayısıyla, hiç başvuru yapılmaması ya da Genel Şartlar’da sayılan belgelerle başvuru yapılmaması halinde usulden red verilmesi gerekir (HMK.115). Bilhassa yönetmeliğe aykırı maluliyet raporlarında olduğu gibi, usulüne uygun olmayan belgelerle yapılan başvurulara ilişkin Yargıtay 4. HD.’nin yeni kararı da isabetli görünmektedir. Zira bu konudaki mevzuat hükümlerine uymamanın oldukça yaygın hale geldiği, bunun da STK

<sup>31</sup> Yargıtay 4. HD. 15/02/2023 tarih ve 2021/23765 E. 2023/1845 K. Ayrıca bkz. aynı yönde Adana BAM 3. HD. 05/05/2021 tarih ve 2020/890 E. 2021/904 K. Kararlar için Kayıhan, Selanik (n 11) 176-177.



mekanizmasını amaçlarından saptırdığı görülmektedir<sup>32</sup>. Kanun ve Genel Şartlar ile getirilen başvuru şartının amacı taleplerin hızlı ve sulh yoluyla halledilmesini sağlamaktır. Böylece, mağdurun daha etkili tazmin edilmesi, talebin iki taraf için de daha çabuk ve daha ucuza halledilmesi, mahkemelerin ve tahkimin boş yere meşgul edilmemesi suretiyle kamu yararına hizmet eden bir mekanizma kurulmuştur. Dolayısıyla, bu mekanizmanın işletilmesi sadece kanuni bir şart değil aynı zamanda hukuki yararın da bir gereğidir. Hakemlerin kısıtlı süreler içinde, sadece kendilerine sunulan evrak üzerinden karar vermeleri (SK.30/15) de yine bu mekanizmanın etkili şekilde işlenmesini temin içindir. Uzun süren mahkeme yargılaması yerine tahkim yargılaması tercih ediliyorsa, bu mekanizmanın gereklerine uyulmalıdır. Sağlık kurulu raporlarının hangi yer hastanesinden alınacağı, yetkili hastanelerin hangileri olduğu, hangi sekel için hangi uzmanlıkta kaç kişilik heyet kurulması gerektiği, hazırlanan raporlara karşı hangi süre içinde hangi kuruma itiraz edileceği, mevzuatta ayrıntılı şekilde düzenlenmiştir. İyi bilinen bu hükümlere uygun davranmak yerine olayla ilgisi olmayan ve/veya yetkisi bulunmayan hastanelere müracaat edilerek, kişinin fiziki muayenesi yapılmadan ve/veya uygun uzmanlıkta hekimlerce heyet teşkili sağlanmadan hazırlanan özel mütalaa niteliğinde raporlar almak, bu mekanizmaya uygun değildir. Yönetmelikte yer alan itiraz prosedürünün aksine özel mütalaa niteliğindeki raporların takibi ve teyidi yapılmadığı için aynı kişiye olayla ilgisi bulunmayan birden fazla hastaneden raporlar alınarak en yüksek maluliyet oranı verilen rapor ile STK'ya başvuru yapılması kolayca mümkündür; bu da sistemi kötüye kullanmalara karşı kırılgan hale getirirken hastaneleri de töhmet altında bırakmaktadır. Usulsüz sağlık kurulu raporu ile yapılan başvurunun usulden reddi yerine bilirkişi atanması, bilirkişinin muayene, ölçüm ve tıbbi takibi gerekli görmesi üzerine bunlar beklendikten sonra ek rapor

---

<sup>32</sup> Bu konuda karşılaşılan çok sayıdaki ihlal örneği için bkz. Kayıhan, Selanik (n 11) 177-199.

alınması ya da yeni sağlık kurulu raporu alınması gibi işlemler tahkim mekanizmasının kuruluş amacına uygun olmadığı gibi, bu amaç için konulan kısıtlı süre ve evrak üzerinden inceleme gibi kurallar karşısında bu eksiklerin ikmalî çoğu zaman mümkün de olmamaktadır. Gerek bu mekanizmanın özellikleri gerekse STK'da çözülen dosya sayısının fazlalığı taleplerin ileri sürülüş formunda standardizasyonu gerektirmektedir. Nitekim, mevzuat hükümleri açık olduğu gibi taraf vekillerince de iyi bilinmekte, usulden red ise maddi hak kaybına sebebiyet vermemektedir. Bu nedenlerle, STK hakemlerinden adli yargı hakimleri gibi maluliyet oranı hakkında uzun uzadıya tahkikat yapmaları beklenmemelidir.

Buna karşılık, aşağıda görüleceği üzere, sigortacının da bazı yetkileri ve görevleri vardır. Eksik veya usulsüz belge sunuluyor ya da ilave inceleme gerekiyorsa TTK.1479 uyarınca bunların ikmalini talep etmesi ve (çıkabilecek tartışmaların önüne geçmek için) belgelemesi gerekirken 15 gün bekliyorsa, yahut da (uygulamada görüldüğü üzere) eksikliğini ileri sürdüğü belgeler zaten elinde bulunuyorsa, usuli itirazlarla işi sürüncemede bırakmasına izin verilmemelidir.

Ayrıca, yanlış/yetkisiz e-posta adreslerine usulsüz başvuru yapıldığından yakınan sigortacılar, öncelikle başvurular için doğru, kolay erişilebilen ve çalışan iletişim kanalları oluşturmalarıdır. Halbuki bazı sigortacıların bu konuda eksiklikleri olduğu görülmektedir<sup>33</sup>.

<sup>33</sup> Bu çalışma sırasında deneme amacıyla rastgele seçilen 123 Sigorta Şirketi'ne tıpkı bir üçüncü kişi gibi başvuru yapmak için [www.123.com.tr](http://www.123.com.tr) adresine girilerek talimatlar izlenmiştir. Hasar İşlemleri bölümünde “*hasar anında Online Hasar Bildirimi yapılabilir ya da 0850 123 1234 numaralı Müşteri İletişim Merkezimizi arayabilirsiniz*” yazdığı, altında da Sigorta Paketleri ve Hasar Tipi butonları olduğu görülmüştür. Sigorta Paketi ve Hasar Tipi ZMSS şeklinde seçildiğinde gerekli bilgi ve belgeler çıkmış, bunların maddi/bedeni şeklinde ayrılmayıp tek liste olarak verildiği ve Ek 6'daki listeye nazaran eksik olduğu görülmüştür. E-posta adresiniz kısmına adres yazılarak gönder denilince [noreply-auto@123.com.tr](mailto:noreply-auto@123.com.tr) adresinden bizim adresimize aynı liste gelmiştir. “*No reply*” denildiği için başvuru bu adrese yapılmayıp geri dönmüştür. Online Hasar Bildirimi

ZMMS için yapılan açıklamaların KTK.100'den KTK.97'ye yapılan atıf gereği İMMS için de geçerli olduğu yukarıda açıklanmıştır. Bununla beraber, İMMS için KTK.99'a atıf yapılmadığı gibi (ZMMS Genel Şartları'nın aksine) İMMS Genel Şartları'nda başvurunun hangi belgeleri içermesi gerektiği hakkında özel bir düzenleme de yoktur. Dolayısıyla, sigortacıya hiç başvuru yapılmadan STK ya da mahkemede dava açılması usulden red gerektirir ise de eksik belge ya da usulüne uygun bulunmayan belgeyle yapılan başvurular için aynısı söylenemez. İkincisi için HMK.114/1-h, TTK.1427, 1466, 1479 ve kıyasen ZMMS uygulaması dikkate alınarak sonuca varılabilir. Sunulacak belgelerin mevzuat ile belirlenmediğini bahane ederek kaza tutanağı gibi en basit belgeleri bile sunmayarak 15 günlük süreyi geçiren kişiler için dava açmakta hukuki yararları bulunmadığı kabul edilirken, sürekli gereksiz belgeler talep ederek inceleme süresini uzatan sigortacılar içinse aksi sonuca ulaşılabilir. Fakat aşağıda

---

bölümüne girilmiştir. Oto, konut ve alışveriş hasar şeklinde üç seçenek olduğu görülmüş, oto seçilip diğer bilgiler uygun şekilde doldurulduktan sonra devam butonuna basılınca devam etmemiş, “*Sigortalıyım, anlaşmalı servisim, anlaşmasız servisim*” şeklindeki üç seçenekten birinin seçilmesi istenmiştir. Üçü de olmadığımız için ilk seçenek seçilmiş, bu kez Online İşlemler bölümüne yönlendirilmiş, fakat sigortalı olmadığımız için giriş yapılamamıştır. O sırada sayfanın üst kısmında şirketin Whatsup hattı olduğu fark edilmiş, bildirim yapmak ve gerekli belgeleri göndermek için e-posta adresine ihtiyacımız olduğu internet sayfasının hiçbir yerinde herhangi bir e-posta adresi olmadığı şeklinde mesaj atılmış, “*Sizlere daha iyi hizmet verebilmek için Whatsup uygulamamızı güncelliyoruz. Bu süre içinde www.123.com.tr adresini ziyaret edebilir ya da 0850 123 1234 numaralı Müşteri İletişim Merkezimizi arayabilirsiniz*” otomatik cevabı alınmıştır. Bunun üzerine Müşteri İletişim Merkezi aranmıştır. İstenen tuşlara basılıp KVKK açıklamaları uzun uzun dinlendikten sonra ulaşılabilen müşteri temsilcisine hasar bildirimini için bir e-posta adresine ihtiyacımız olduğu söylenmiş, [www.123.com.tr](http://www.123.com.tr) adresindeki Online Hasar Bildirimi kısmından yapılabileceği cevabı alınmış, buraya kadarki serüvenimiz sabırla özetlenerek talebimiz nazikçe yinelenmiş, bereket versin sonunda bir e-posta adresine ulaşılabilmiştir. Halbuki söz konusu e-posta adresini Hasar İşlemleri bölümüne yazmak ve/veya Online Hasar Bildirimi bölümüne üçüncü kişilerin başvuru yapabilecekleri bir modül eklemek hiç zor değildir. Tabiatıyla, işini doğru yapan pek çok sigortacı da vardır. Yine de burada bir deneme değil gerçek bir kaza yapmış olsaydık, kaza yaptığımızı ve telefon numaramızı “*her nasılsa*” bilen hasar bürosunun müşteri temsilcisi tarafından aranır, hizmetin ayağımıza geldiğinden bahisle ısrara maruz kalırdık.

görülebileceği üzere, TTK.1427 sorumluluk sigortaları yönünden pek çok soruna yol açtığından hukuki yarar konusunda aşırı yorumlardan kaçınılmalıdır.

Kasko sigortası ise KTK.97'ye değil SK.30/13'e tabidir. Bu hükümse yalnızca STK önünde açılacak davalar için başvuru şartı getirmekte olup mahkeme önünde açılacak davalar için uygulama olanağına sahip değildir. Genel Şartlar'da da başvuru şartına dair bir hüküm mevcut değildir. Fakat buradaki durum sorumluluk sigortalarına nazaran çok daha basittir. TTK.1427 ve 1466 üzerinden muacceliyet ve temerrüt hakkında varılan çözüm başvuru şartı yönünden de uygulanabilir. Fakat aşağıda görüleceği üzere, bu hükümler SK.30/13 ile uyumlu değildir.

### III. MUACCELİYET VE TEMERRÜT

Alacak hakkı, talep hakkı ve dava hakkının tanımları gereği kronolojik sırayla birbirini takip etmesi, en azından birinin diğeriyle ya da birkaçıyla kesişmesi beklenir. Zarar gören üçüncü kişi ile sigortalı/işleten arasındaki ilişki bakımından ikincisi doğrudur; alacak, talep ve dava hakları kaza anında doğar. Maddi zararlarda böyle iken, bedeni zararlarda maluliyet oranına bağlı faktörlerden dolayı farklılıklar çıkabilir. Buna karşılık, SK.30/13 ve KTK.97'deki başvuru şartı bu sıralamada karşılıklıklara neden olmaktadır. Burada her biri farklı kurallara tabi olan kasko, ZMMS ve İMMS yönünden söz konusu karışıklıklar ele alınacaktır.

#### A. KASKO SİGORTASINDA

Kasko sigortası bir mal sigortası olduğu, dolayısıyla kaza ile zarar aynı anda gerçekleştiği ya da aralarında önemsiz bir zaman farkı olduğundan, çıkabilecek sorunlar da çok daha basittir. Öte yandan, ilişki şeması da basittir. Sigortalı/işleten ile sigortacı arasında sigorta sözleşmesi vardır; ve her şey bu ilişki çerçevesinde olup biter. Üçüncü kişiye karşı sorumluluk konumuzla ilgili değildir. Bu özellikleri ve genel kurallara (TTK, SK.30/13) tabi olması

dolayısıyla kasko sigortası öncelikle incelenecektir.

6762 sayılı TTK'nın muacceliyet ve temerrüt hükümleri yetersiz olduğundan uygulamada tartışmalara neden oluyordu. Bu nedenle, 6102 sayılı TTK'nın genel hükümleri içine otomatik işleyen muacceliyet ve temerrüt hükümleri kondu<sup>34</sup>. Bu hükümler, mal sigortalarının yanı sıra sorumluluk sigortalarına da uygulanırlar (TTK.1485). Buna göre; *“Sigorta ettiren, rizikonun gerçekleştiğini öğrenince durumu gecikmeksizin sigortacıya bildirir.”* (TTK.1446/1). Ayrıca, *“sözleşme uyarınca veya sigortacının istemi üzerine, rizikonun veya tazminatın kapsamının belirlenmesinde gerekli ve sigorta ettirenden beklenebilecek olan her türlü bilgi ve belgeyi sigortacıya makul bir süre içinde sağlamak”* ve *“rizikonun gerçekleştiği veya diğer ilgili yerlerde sigortacının inceleme yapmasına izin vermekle”* yükümlüdür (TTK.1447/1). Sigortacı, zararın teminat kapsamına girip girmediğini ve tazminatın tutarını ancak böyle belirleyebilir. *“Sigorta tazminatı (...) rizikoyla ilgili belgelerin sigortacıya verilmesinden sonra sigortacının edimine ilişkin araştırmaları bitince ve her halde 1446'ncı maddeye göre yapılacak ihbardan kırk beş gün sonra muaccel olur. (...) Sigortacıya yüklenemeyen bir kusurdan dolayı inceleme gecikmiş ise süre işlemez.”* (TTK.1427/2). *“Borç muaccel olunca, sigortacı ihtara gerek kalmaksızın temerrüde düşer.”* (TTK.1427/4).

Görüldüğü üzere, yukarıdaki görevlerin yerine getirilmesi sigortalının menfaatinedir. Çünkü her iki görev ihlalinin sonucu da *“tazminattan indirim”* olduğu gibi (TTK.1446/2, 1447/2), sigorta tazminatına bir an evvel kavuşabilmesi, sigortacıdan kaynaklanan gecikme nedeniyle temerrüt faizi isteyebilmesi de yine bu görevlerin eksiksiz ve zamanında yerine getirilmesine bağlıdır. Dolayısıyla, kazanın gerçekleşmesi ile gecikmeksizin ihbarda

<sup>34</sup> Geniş bilgi için Samim Ünan, Türk Ticaret Kanunu Şerhi Altıncı Kitap: Sigorta Hukuku Cilt I (Onikilevha 2016) 278 vd.

bulunması (TTK.1446), kaza tutanağı ve diğer gerekli bilgi ve belgeleri gecikmeksizin sigortacıya vermesi ve eksper incelemesine izin vermesi (TTK.1447) beklenir. Aksi halde, sonuçlarına katlanır. Sigortacının talebi tamamen veya kısmen yerine getirmemesi halinde ise (hangisi daha önce ise) red cevabı veya 45 günlük sürenin dolmasından itibaren derhal ya da zamanaşımı süresi içinde istediği zaman mahkeme önünde dava açarak tazminat ve temerrüt faizi isteyebilir.

Aslında, sigorta kapsamındaki rizikodan kaynaklanan zararın gerçekleşmesiyle talep hakkının da doğması gerekirken, muacceliyet tarihi yukarıdaki şekilde ötelenmiştir. Temerrüt ise ihtar şartı (TBK.117/1) kaldırılarak muacceliyet ile eşitlenmiş ise de bu da aynı öteleme imkanına tabidir. Fakat sorumluluk sigortalarının aksine, mal sigortalarında ilişki şemasının basit olması, müşteri memnuniyetinin önemli olması, kasko özelinde çoğu zaman aynı giderim yapılması, sürelerin kısa ve faizin önemsiz olması gibi nedenlerle, öteleme imkanı sigortacılar tarafından pek kötüye kullanılmaz. Mal sigortaları düşünülerek kaleme alınmış olan TTK.1446 ve 1427 hükümlerinin bu özelliği de ilk bakışta göze batmaz<sup>35</sup>. Anlaşmazlık halinde; eksper raporunda yer alan eksper atama, ekspertiz ve kesin rapor tarihi, kaza şüpheliyse araştırma raporu tarihi, kısmi ödeme yapılmışsa dekont tarihi gibi bilgiler üzerinden sonuca varılabilir.

Buna karşılık, STK önünde dava açmak istendiğinde, SK.30/13'teki süre tartışma çıkarılabilir. Tahkime başvuru için konulan 15 iş günü muacceliyet tarihinden önce dolabilir. Kanun koyucu abesle iştilal etmiyorsa<sup>36</sup>, bu durum iki şekilde yorumlanabilir: Birincisi; talep hakkı vermeyen bir alacak için dava hakkı tanımının mantıksız olduğu, dava hakkı özel olarak düzenlenmedikçe muacceliyetle doğduğundan TTK.1427'de dava hakkının da kastedildiği, ayrıca

<sup>35</sup> Yine de bazı eleştiriler için bkz. Ünan (n 34) 281-283, 289.

<sup>36</sup> Bu konuda ise bkz. Acar (n 1) 215 vd.

muaccel olmayan alacak için dava açmakta hukuki yarar bulunmadığı (HMK.114/1-h), bu da dava tarihinde aranan bir şart olup sonradan tamamlanması mümkün olmadığından davanın usulden reddi gerektiği (HMK.115), aynı davayı mahkemede açmak için 45 gün bekleniyorken STK'yı ayırık tutmak doğru olmadığından tahkim için de aynı sonuca varılması gerektiğidir. İkincisi; talep hakkı vermeyen bir alacak için dava hakkı tanımanın mantıksız olduğunu kanun koyucunun da bildiği, SK.30/13'ün tahkime ilişkin özel hükümler içermekle TTK.1427'ye göre öncelikle uygulanması gerektiği, tahkimde dava hakkı tanınmışsa muacceliyetin de öne çekildiği, dolayısıyla tahkime başvuru tarihinden itibaren temerrüt faizi de istenebileceği ileri sürülebilir. Bu konuda kararlı bir uygulama mevcut değildir.

## **B. ZMM SİGORTASINDA**

Sorumluluk sigortalarındaki ilişki şeması mal sigortalarına nazaran çok daha karmaşıktır. Burada “*üçüncü kişi*” zarar veren değil zarar gören konumundadır. Üçüncü kişiye sigortacıya karşı kanundan doğan (KTK.97) doğrudan dava hakkı tanınmıştır. Sigortacı, bu davada sorumluluk ilişkisinden doğan bütün savunmaları (kusur oranları, hatır taşıması, illiyet bağı, zarar tutarı, vb.) üçüncü kişiye karşı ileri sürebilir<sup>37</sup>. Buna karşılık, sigortalı/işleten ile arasındaki sigorta sözleşmesinden doğan savunmaları ileri sürme hakkı sınırlandığı gibi<sup>38</sup>, ZMM gibi zorunlu sigortalarda bu hak daha da sınırlanmıştır (TTK.1484, KTK.95).

2918 sayılı KTK 1983 tarihli olmakla 6102 sayılı TTK'ya nazaran önceki kanundur. Bu kanun, muacceliyet, temerrüt ve sorumluluk sigortaları hakkında yetersiz hükümler içeren 6762 sayılı TTK döneminde konulmuştur. Buna karşılık, 6102 sayılı TTK'ya nazaran, trafik sigortasına ilişkin hükümleri

<sup>37</sup>Acar S, Sorumluluk Sigortacısının Doğrudan Davada Dayanabileceği Savunmalar (Vedat Kitapçılık 2012) 51 vd.; Ecehan Yeşilova, Sorumluluk Sigortalarında Zarar Görenin Doğrudan Dava Hakkı (TTK m.1478) (Yetkin 2013) 126.

<sup>38</sup> Acar (n 37) 57 vd.; Yeşilova (n 37) 127 vd.

yönünden özel kanundur. Dolayısıyla, KTK hükümleri öncelikle uygulanırlar.

KTK.99/1 uyarınca, sigortacılar başvuru tarihinden itibaren “*sekiz iş günü içinde zorunlu mali sorumluluk sigortası sınırları içinde kalan miktarları hak sahibine ödemek zorundadırlar.*” Yukarıda belirtildiği üzere, Genel Şartlar’daki belgelere atıf yapılan ibare 2016’da 6704 sayılı Kanun ile yapılan değişiklikte eklendi; buradaki kısım ise 1983 tarihli ilk metinde de aynıydı. Fakat ilgili madde gerekçelerinde bu hükümlerle neyin, neden özel olarak düzenlendiğine dair bir açıklama yoktur<sup>39</sup>. Daha önceki (1953 tarihli) 6085 sayılı Karayolları Trafik Kanunu’nun 55. maddesinde de ZMMS düzenleniyor ve doğrudan dava hakkı tanınıyor ise de muacceliyet ve temerrüt hakkında özel bir düzenleme yer almıyordu<sup>40</sup>.

İlk bakışta, (6762 sayılı TTK hükümlerinin yetersizliği de dikkate alınırsa) 8 iş günü gibi kısa bir süre konulmakla bir yandan sigortacının inceleme ihtiyacının karşılanması diğer yandan da mağdurların bir an evvel tazmininin sağlanması amacının güdüldüğü izlenimi uyanmaktadır. İkinci ve daha dikkatli bakışta ise burada işleten ile sigortacı arasında “*ikilik*” yaratıldığı, yanı sıra sigortacıya TTK.1427’dekine benzer bir “*öteleme*” imkanı tanındığı ileri sürülebilir. Zira işletenden kaza tarihinden itibaren talepte bulunulabilir ve temerrüt faizi de istenebilirken<sup>41</sup>, sigortacıdan başvuru tarihine eklenecek 8 iş gününden sonra

<sup>39</sup> Danışma Meclisi S. Sayısı: 397, Karayolları Trafik Kanunu Tasarısı ve Bayındırlık, Ulaştırma, İmar ve İskan, Turizm ve Tanıtma, Adalet ve Millî Savunma, İçişleri ve Dışişleri Komisyonları Raporları (1/116), s.9-10; Milli Güvenlik Konseyi, S. Sayısı: 678, Karayolları Trafik Kanunu Tasarısının Danışma Meclisince Kabul Olunan Metni ve Milli Güvenlik Konseyi İçişleri Komisyonu Raporu (D. Meclisi: 1/116; M.G. Konseyi: 1/539), s.10.

<sup>40</sup> Geniş bilgi için bkz. Zahit İmre, 'Motorlu Taşıt Araçlarının Mecburi Mesuliyet Sigortası ve Kapsamı', (1973) Trafik Sigortası V. Ticaret ve Banka Hukuku 259.; Ergun Özsunay, 'Trafik Kazasında Zarar Gören Üçüncü Kişinin Sigortacıya Karşı Doğrudan Doğruya Alacak Hakkı', Trafik Sigortası V. Ticaret ve Banka Hukuku Haftası 25-28 Nisan 1973 Bildiriler Tartışmalar 387 vd.

<sup>41</sup> Nitekim, tazminat faizi 1983 tarihli KTK öncesinde de kabul ediliyordu. Bkz. Akar Öçal, Türk Hususi Hukukunda Gecikme Faizi (Sulhi Garan Matbaası 1965) 26-27. Ayrıca,



temerrüt faizi istenebilir. Kaza tarihi ile başvuru tarihi arasındaki fark arttıkça bu ikiliğin yol açtığı farklılık da artar. Dahası, hükümde muacceliyetin düzenlenip düzenlenmediği de açık değildir. Bu ise hem dava hakkını hem zamanaşımını etkileyecek bir meseledir. Ne var ki aradan geçen sürede bu hususun pek dikkat çekmediği, ilk tartışmaların yine 2016 ve sonrasında çıktığı görülmektedir.

ÜNAN'ın bu konudaki görüşü açık değildir. Çalışmasının bir yerinde KTK.99/1 ile muacceliyet arasında ilişki kurmuş ise de bunun hükmün ilk metni hakkında değil 2016 değişikliğinden sonraki metni hakkında olduğu anlaşılmaktadır<sup>42</sup>. Tabiatıyla, o tarihte uygulanmakta olan TTK.1427'nin de bu görüşte bir etkisi olmalıdır. Bu noktada, muacceliyetin bu kez açıkça düzenlendiği TTK.1427'in ÜNAN tarafından temelinden ve bilhassa zamanaşımı yönünden etraflıca eleştirildiği de belirtilmelidir<sup>43</sup>.

KAYIHAN/ÜNLÜTEPE, konuyu temerrüt yönünden ele aldıkları çalışmalarında KTK.99/1 ile muacceliyet arasında ilişki kurmuşlardır<sup>44</sup>. Bu görüşleri için atıf yaptıkları 2003 tarihli HGK kararında da aynı ilişki kurulmuş, 2014 tarihli 17.

---

Çetin Aşçıoğlu, 'Tazminata Yürütülecek Faiz', Ticaret Hukuku ve Yargıtay Kararları Sempozyumu VII 187-201, içinde (Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü 1990) 198 vd.

<sup>42</sup> “KTK.99/1’de yapılan değişiklikte, sigortacının ödeme borcunun genel şartlarda belirlenen belgelerin ibrazı üzerine muaccel olacağı hükme bağlanmıştır.” Ünan (n 2) 488.

<sup>43</sup> İleride Dip.73-76.

<sup>44</sup> “Bu suretle sigorta kuruluşunun tazminat borcunun muacceliyet anı tayin edilmiştir. Bu çerçevede, KTK 99/1 ve Genel Şartlar B.2.1. uyarınca, rizikonun gerçekleştiğinin (zararın) bilgi ve belgeleri ile birlikte sigorta kuruluşuna ihbar edildiği tarihten itibaren 8 işgünü içinde sigorta kuruluşu tazminatı ödeme yükümlülüğü altında olup; bu sürenin sonunda ödememe halinde temerrüt gerçekleşir.” Şaban Kayıhan, Mustafa Ünlütepe, 'Yargıtay ve Sigorta Tahkim Komisyonu Kararları Işığında Karayolları Zorunlu Mali Mesuliyet (Trafik) Sigortasına Dayalı Tazminat Talebinde Temerrüt Faizine İlişkin Değerlendirmeler', (2017) 33 (4) Batider 73, 106. Bu görüş sonradan başka yazarlarca da tekrar edilmiştir. Örneğin Serdar Demirci, 'Ticari İşlerde Faiz ve Sigorta Sözleşmelerine Yansıması', (2023) 29 (1) MÜHF-HAD 515.

HD. kararında ise yalnızca temerrütten söz edilmiştir<sup>45</sup>. Yazarlar, sigortacıya başvuru yapılmadan STK veya mahkeme önünde dava açılması halinde sigortacıdan dava tarihinden itibaren temerrüt faizi istenebileceğini kabul etmişler, kaza tarihinden dava tarihine kadar geçen sürede sigortacının temerrüde düşmemiş olduğunu gerekçe göstermişlerdir<sup>46</sup>. Başvuru şartı konusunda ise o sırada iki farklı yaklaşım bulunduğunu açıkladıktan sonra, gerek SK.30/13 gerekse KTK.99/1 yönünden bunun dava şartı sayılmaması, davanın esasına girilmesi fakat temerrüt faizi, yargılama giderleri ve vekalet ücreti konusunda bu hususun gözetilmesi gerektiği sonucuna varmışlardır<sup>47</sup>.

SEVEN ise konuyu başvuru şartı yönünden ele aldığı çalışmasında; bunu özel kanunlarda yer alan bir dava şartı olarak nitelemekten başka, genel dava şartlarından hukuki yarar yönünden başvuru ile muacceliyet ve temerrüt arasında ilişki kurmuştur<sup>48</sup>. Bununla beraber, hiç başvuru yapılmadan, eksik belgeyle (Ek

<sup>45</sup> “(...) zorunlu sigortacının temerrüde düşmesi dolayısıyla faizden sorumlu tutulabilmesi için, kendisine yapılan başvuruya rağmen sekiz işgünü içerisinde bu giderlerin karşılığını ödemiş olması gerekmektedir. Gideri ödenmeyen sigortacı, yasal sekiz günlük sürenin sonunda temerrüde düşecektir. Sigortacıya usulüne uygun bir başvuruda bulunulmamişsa sigortacının sigorta bedelini ödeme yükümlülüğü muaccel olmayacağından, sigortacının temerrüdünden söz edilmesi ve bunun sonucu olarak, ödemesi gereken miktarın faizinden sorumlu tutulmasına hukuken olanak bulunmamaktadır.” (Yargıtay HGK 08/10/2003 tarih ve 2003/10-576 E. 2003/54 K.). “KTK.nun 98/1 nci maddesi hükmü uyarınca sigortacı maddede belirtilen belgelerin iletiği tarihten itibaren 8 iş günü sonrasında temerrüde düşer. Davadan önce böyle bir başvurunun bulunmaması halinde ise dava tarihinde temerrüde düşmüş sayılır.” (Yargıtay 17. HD. 11/03/2014 tarih ve 2013/2862 E. 2014/3439 K.).

<sup>46</sup> Kayıhan, Ünlütepe (n 44) 82.

<sup>47</sup> Kayıhan, Ünlütepe (n 44) 86-88. 2024 tarihli çalışmada ise aradan geçen sürede başvuru şartı hakkında yaşanan gelişmeler aktarılmakta, temerrüt kısmında ise muacceliyetten söz edilmemektedir. Kayıhan, Selanik (n 11) 174 vd., 262.

<sup>48</sup> “KTK m. 99'daki anılan belgeler, başvurunun geçerliliğine ilişkin belgeler olarak kabul edilmez ise, bu durumda muacceliyet ve temerrüt sorunu da ortaya çıkacaktır. (...) Bu belgeler ekli değilse, sigorta şirketi ödeme yapmak durumunda değildir. Çünkü, borcunun (sigorta kuruluşunun) temerrüdünden söz edebilmek için öncelikle borcun muaccel hale gelmiş olması gerekir (TBK m. 117). Borcun muaccel hale gelmesi, alacaklının önceden bazı hazırlık çalışmalarını gerektiriyorsa, alacaklı bunları yerine getirmedeği sürece borçlu temerrüde düşmüş olmaz. Türk Ticaret Kanunu ve Karayolları

6'daki) başvuru yapılarak ya da sigortacının cevap verme süresi dolmadan açılan davalarda hukuki yarar olmadığı sonucuna varırken, bu tartışmayı daha fazla ileri götürmeyip maluliyet raporu sunulmuş olmakla beraber yönetmeliğe aykırı olması gibi örneklerde hangi sonuca varılması gerektiğini cevapsız bıraktığı yukarıda açıklanmıştı<sup>49</sup>.

Kanaatimizce, KTK.99/1'in anlamı araştırılırken, işe 6102 sayılı TTK gözlüğünü çıkarmakla başlamak gerekir. Bugünkü kurallarla geçmişteki bir kurala amaç biçmek yanlış tarihçiliktir. Fakat bir zamanlar yeni sayılan TTK.1427 tıpkı bir yakın gözlüğü gibi 13 yıldır kullanıldığı için onu çıkarmak kolayca unutulabilir. Öte yandan, odaklanılan yer temerrüt olduğunda (hele sigorta hukukunda) muacceliyet bir galatı meşhur gibi sözün içine kolayca karışabilmektedir<sup>50</sup>. Bizce, KTK.99/1 kaleme alınırken muacceliyet düşünülmemiş<sup>51</sup>, burada yalnızca

---

*Trafik Kanunu olay ve zarar tutarının belirlenebilmesi için belge sağlama görevini düzenlemiştir (TTK m. 1427, 1447, 1475/2 ve 1479, KTK m. 99). Konuya trafik sigortası açısından bakıldığında, göreve aykırılık halinde muacceliyet gerçekleşmeyeceğinden, temerrüt de söz konusu olmayacaktır. (...) Başka bir ifade ile tazminat bu tarihten sonra talep edilebilir hale geleceğinden dava/tahkim ve takip yoluna gidilebilecektir. Yeni düzenlemeler karşısında sigorta şirketine geçerli belgelerle birlikte herhangi bir bildirimde bulunulmadan takip yapılması veya dava açılması halinde takip veya dava tarihinin temerrüt tarihi olduğu görüş ve kararları artık mazide kalmıştır.”* Seven (n 5) 105-107. Bu görüş bazı usul hukukçuları tarafından da benimsenerek aksi yöndeki Yargıtay kararları eleştirilmiştir. Direnisa (n 17) 653 vd.

<sup>49</sup> Yukarıda Dip.20-27.

<sup>50</sup> 1970-1995 arasındaki Yargıtay kararları ve öğretideki görüşlerde muacceliyet ve temerrüdün sıkça birbiri yerine kullanıldığı şeklindeki eleştiri ve bu kullanımın yer aldığı metinler için bkz. Hikmet Sami Türk, 'Sigortacının Temerrüdü Ne Zaman Başlar?', Ticaret Hukuku ve Yargıtay Kararları Sempozyumu Cilt XII 189, 223 içinde Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü 1995 205 vd. Günümüzde de benzer ifadelere rastlanmaktadır. Demirci (n 44) 515 ve orada atıf yapılan kararlar.

<sup>51</sup> Hatta özel hukuktaki temerrüdün ne kadar düşünüldüğü de tartışılabilir. Zira KTK kamu hukuku hükümleri ağır basan bir düzenlemedir ve 99. maddeye aykırılığın yaptırımını da son fıkrada “para cezası” olarak belirlenmiştir. Kanun koyucu bu konuyu önemsememiştir. Çünkü kimse borcunu ödemiyor, Bankerler Skandalı'nın yol açtığı enkaz kaldırılmaya çalışılıyordu. Dönemin başlıca düzenlemeleri bu atmosferi çok iyi yansıtır. Ödünç Para Verme İşleri Hakkında Kanun (RG: 15/09/1981 – 17459; 06/10/1983 – 18183 Mük.), bankerleri tasfiye düzenlemeleri (RG: 13/01/1982 – 17573 Mük.; 14/01/1982 – 17574; 24/02/1982 – 17615 Mük.; 30/03/1982 – 17649; 22/06/1982 – 17732; 13/08/1983

temerrüt düzenlenmiştir. KTK.99/1'deki temerrüt 8 iş günü önce yapılacak olan başvuru ile harekete geçtiğine, muaccel olmayan bir alacak talep hakkı vermediğinden şayet muaccel değilse böyle bir başvuru da yapılamayacağına, başvuran kişi de kendisine tazminat ödenmesini istediğine göre, muacceliyet yönünden herhangi bir ikilik yaratılmamıştır. Bu yorum, işleten ile sigortacı arasında temerrüt faizi dışındaki konularda birlik sağlamak suretiyle dava hakkı ve zamanaşımı konusundaki komplikasyonları azaltır. Başvuru şartını özel dava şartı olarak nitelemek için muacceliyetten yardım almaya ihtiyaç olmadığı gibi, muacceliyetle ilişki kurmakta da temkinli olunmalıdır<sup>52</sup>. Tabiatıyla, buradan sigortacının borcunun kaza tarihinde muaccel olacağı sonucu çıkarılamaz; işleten için hangi sonuca varılıyorsa sigortacıya da benzer sonuçların uygulanması, ikiliğin daraltılması savunulmaktadır<sup>53</sup>.

Nitekim, 2016'da KTK.97'de yapılan değişiklikle “*başvuru şartının*” gerek STK gerekse mahkemelerde görülecek uyuşmazlıklar için dava şartı haline getirilmesi (arada yürürlüğe giren 6102 sayılı TTK hükümleri de dikkate alındığında)

---

– 18134), Bankalar Kanunu (02/05/1985 – 18742), 3095 sayılı Kanun (RG: 19/12/1984 – 18610), 3167 sayılı Kanun (RG: 03/04/1985 – 18714) gibi. Fakat özel hukukçular KTK.99/1'e ilk bakışta temerrüt sonucunu bağladıkları ve (6762 sayılı TTK ve 818 sayılı BK'ya nazaran) pratik bir çözüm olarak benimsenip yerleşik uygulama haline geldiğinden bunu tartışmanın artık bir önemi yoktur.

<sup>52</sup> Aslında, “*Temerrüt yoksa muacceliyet de yoktur, talep hakkı yoksa dava hakkı da yoktur*” diye özetlenebilecek kurgu doğrudur. Fakat 818 sayılı BK.138'de “*Müruruzaman alacağın muaccel olduğu zamandan başlar, alacağın muacceliyeti bir ihbar vukuuna tabi ise müruruzaman bu haberin verilebileceği günden itibaren cereyan eder.*” hükmünün olduğu da (TBK.149) doğrudur. Dolayısıyla, bu kurguya göre üç yıl önceki kazadan çıkan maddi zarar için bugün başvuru yapıldığında (KTK.99/1) muacceliyet yeni gerçekleştiği için zamanaşımın da yeni başladığı sonucu çıkar (Nitekim bu sonucu çıkararak bir yazar için bkz. Abdülhamid Oğuzhan Hacıömeroğlu, 'Trafik Sigortasında Dava Açılmadan Önce Sigortacı Tarafından Zarar Görene Yapılan Ödemenin Zamanaşımını Kesip Kesmediği', (2024) 10 (2) Anadolu Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 570. Tabiatıyla, iki uçlu hükmün (BK.138) ikinci kısmı uyarınca zamanaşımı kaza tarihine çekilebilir, fakat bu kabul muacceliyetin de aynı tarihe çekilmesi anlamına geldiğinden kurguda en başa dönülür. Halbuki temerrüt için aynısı söylenemez.

<sup>53</sup> ÜNAN'ın TTK.1427 hakkında yönelttiği benzer eleştiriler için bkz. İleride Dip.73-76.

yukarıdaki ikiliği derinleştirmiş ve daha karmaşık bir hale getirmiştir. Üçüncü kişi kaza tarihinden itibaren iki yıllık kısa zamanaşımı süresi içinde sigortacıya başvuru yapabilir, bunun geçerli bir başvuru sayılabilmesi için Genel Şartlar'da yazılı belgeleri içermesi gerekir (dolayısıyla sigortacı belge eksikliğine dayanarak temerrüdü öteleyebilir), ardından talep incelenir ve sigortacının red cevabı ya da 8 iş gününün dolmasıyla temerrüt gerçekleşir. Şayet sigortacı red cevabı verirse dava hakkı da aynı tarihte doğar, hiç cevap vermezse 15 günün dolmasını beklemek gerekir. Bundan sonra STK veya mahkemede açılacak davada ilk tartışılacak sorun; geçerli bir başvuru yapıp yapılmadığıdır. Geçerli bir başvuru varsa sigortacının 15 günlük süre içinde temerrüt tarihini ötelemesi önemli bir sorun olmadığı gibi (eksik belgenin 15. günde verilmesi gibi) bazen sorun bile değildir, geçerli bir başvuru yoksa ya usulden red verilir ya (temerrütün dava tarihinde veya eksikliğin tamamlandığı tarihte gerçekleştiği kabul edilerek) eksiklik ikmal edilir. Buna karşılık, KTK.99/1 muacceliyeti de kapsayacak şekilde yorumlanırsa, tıpkı kasko ve İMMS'de olduğu gibi "*talep hakkı olmayan yerde dava hakkının da olmayacağı*" tartışması ortaya çıkar. Bu da varyasyonları artırmak suretiyle benzer durumlar için farklı farklı kararlar verilmesine yol açarak hukuki kesinliğe zarar verir<sup>54</sup>.

Yukarıda önerilen tablo faiz farkı dışında fazla karmaşık değildir; bu fark ise üçüncü kişinin sigortacıya geç başvuru yapmasının tabii sonucu olarak geçirilebilir. Zira maddi hasarlı bir trafik kazasında üçüncü kişi isterse aynı gün sigortacıya başvuru yapabilir, bunun yerine 1 yıl sonra başvuru yapıyorsa o da kendi seçimidir. Nitekim KTK.99/1'de temerrüt tarihi yönünden ikilik yaratıldığı gibi, yerleşik STK ve Yargıtay uygulaması da sigortacıdan kaza tarihinden itibaren temerrüt faizi istenemeyeceği yönündedir<sup>55</sup>.

<sup>54</sup> STK, BAM ve Yargıtay tarafından verilen kararlara ait çok sayıda örnek için bkz. Kayıhan, Ünlütepe (n 44) 80-95.

<sup>55</sup> Genel kural, KTK.99/1 uyarınca başvuru tarihine 8 iş günü ilave edilerek temerrüt

Bununla beraber, mevcut sistemde yalnızca üçüncü kişiye değil sigortalıya ve sigortacıya düşen görevler de vardır. Sigortalı/işleten, kazayı 10 gün içinde talepleri ise derhal sigortacıya bildirmek (TTK.1475/1-2), kaza tutanağı gibi gerekli bilgi ve belgeleri sigortacıya vermek (TTK.1447/1) zorundadır. Dolayısıyla, üçüncü kişi sigortacıya kazadan 1 yıl sonra başvurmuş olsa bile sigortacı çoğu zaman kazadan haberdardır. Yayaya çarpma, tek taraflı kazada yolcunun yaralanması gibi örneklerde sigortalı üzerinden bu bilgi gelmese bile, çok daha sık karşılaşılan iki ve çok taraflı trafik kazalarında TRAMER kusur mutabakatı gerektiğinden diğer araç sigortacıları üzerinden de aynı bilgi ve belgeler gelmektedir. Kazadan haberdar olan sigortacı ise üçüncü kişiden bilgi, belge ve araç üzerinde eksper incelemesi yapılmasını isteyebilir (TTK.1479). Öte yandan, çoğu olayda aynı bilgi ve belge bizzat üçüncü kişiden gelmekte, araç üzerinde eksper incelemesi yapılarak (bedeni zararlar ve ölüm halinde ise maluliyet ve ölüm raporları alınarak) dosya red ya da ödeme ile kapatılmaktadır. Fakat reddedilen talep veya (eşdeğer parça bedelleri ile ödeme yapılması gibi durumlarda) bakiye zarar için dava açmaya sıra geldiğinde, KTK.97 uyarınca aynı belgelerle bir başvuru daha yapılmaktadır. Aslında, zaten incelenmiş belgelerin tekrar tekrar incelenmesine gerek olmadığı gibi, üçüncü kişi vekillerinin söz konusu belgeleri önce sigortacıdan isteyip sonra da başvuru dilekçesi ekinde geri göndermeleri şeklinde anlamsız uygulamalar görülebilmektedir. Buna rağmen, sigortacı vekillerinin ilk savunmaları da eksik/usulsüz belge ile başvuru yapıldığından davanın usulden reddi gerektiği, şeklindedir.

---

tarihinin belirlenmesidir. Farklı ihtimaller için farklı çözümler de vardır: Hiç başvuru yapılmayan, eksik veya tartışmalı belgelerle başvuru yapılan hallerde usulden red verilmeyerek ya da açılan davayı başvuru kabul ederek dava tarihinden itibaren temerrüt faizi işletmek, gelişen maluliyette rapor tarihinden itibaren temerrüt faizi işletmek gibi çözümler ve karar örnekleri için bkz. Kayıhan, Ünlütepe (n 44) 80-95.; Akkanat, Atalı, Seven (n 28) 953-966.

KTK.97 kapsamında gereksiz başvurular yapılmasının en önemli pratik nedeni ispat yüküdür. Zira 2016 değişikliği ile başvuru şartı dava şartı haline getirilince, öncesinde de SK.30/13'teki başvuru şartına ilişkin görüşlerde, ispat külfetinin üçüncü kişiye yüklendiği görülmektedir<sup>56</sup>. Halbuki avukat marifetiyle yapılmayan başvurularda eksik belge sunulabilir, sigortacının talebi üzerine bunların tamamlanması zaman alabilir, görüşme ve yazışmaların dokümantasyonunda eksiklikler bulunabilir. Sigortacı yönünden ise dokümantasyon problemi olmamakla beraber hasar dosyasının tamamen sunulmadığı, aleyhe belgelerin ayıklandığı, böylece temerrüt tarihi ve dava hakkının ötelendiği, görülmektedir. STK ve mahkeme kararlarında ise adeta otomatik şekilde “*ikinci başvuru*” tarihine 8 iş günü ilave edilerek temerrüt tarihinin (KTK.99/1), 15 gün ilave edilerek başvuru şartının (KTK.97) belirlendiği görülmektedir. Kanaatimizce, (oldukça yaygın görüldüğü üzere) ikinci başvuru tarihinden 6 ay öncesine ait bir eksper raporu varsa o halde sigortacıya geçerli bir başvuru yapılmış, eksper incelemesinin ardından raporun yazılması ile araştırmalar tamamlanmış, rapor doğrultusunda yapılan ödeme ya da red ile araştırılacak bir husus kalmamış, temerrüt ve başvuru şartı gerçekleşmiş sayılmalıdır.

Temerrüt tarihi yönünden KTK.99/1'de yaratılan ikiliğe geri dönüldüğünde, yerleşik STK ve Yargıtay uygulamasının teoriden çok pratikten geliştiği görülmektedir. İlk bakışta mağdurların bir an evvel tazmininin amaçlandığı izlenimini veren son tahlilde pek ala aleyhlerine işleyen bu hüküm konmasaydı, muhtemelen, işleyen (KTK.85), sürücü (TBK.49) ve sigortacı (KTK.97) arasındaki teselsülden hareketle temerrüt tarihi yönünden aynı sonuca tabi oldukları yönünde bir uygulama gelişirdi. Mevcut düzenlemeler kapsamında bile üçüncü kişinin sigortacı yerine işletene dava açması, 100.000 TL tazminat ve

<sup>56</sup> Yeşilova, Yeşilova (n 8) 340-341.; Kayıhan, Ünlütepe (n 44) 83, 92.; Seven (n 5) 98.

kaza tarihinden itibaren işlemiş 24.000 TL faiz ödeyen işletenin de 124.000 TL için sigortacıya başvurması halinde, (başka bir sakatlık yoksa ve bugün 200.000 TL olan poliçe limiti aşılmıyorsa) sigortacı bu faizi ödemekten kaçınmaz. Halbuki üçüncü kişi sigortacıya karşı doğrudan dava hakkını kullandığında tam tersi sonuca ulaşılmaktadır. Bu sonuç, KTK.99/1’de yaratılan ikilikten çıkmaktadır. Fakat sigortacının kendi temerrüdü için böyle bir ayırım yapılırken (İMMS’de görüleceği üzere çoğu zaman sigortacının kontrolünde gerçekleşen) sigortalının temerrüdü için de teminat sağladığı unutulmamalıdır<sup>57</sup>. Dolayısıyla, teminat limitinin aşılmadığı durumlarda sigortalı aleyhine işlemiş olan temerrüt faizi de sigortacıdan talep edilebilmelidir. Fakat avukatlar tarafından bu kalem bu şekilde talep edilmeyince, taleple bağlı olan hakemlerin ve hakimlerin başka türlü hüküm kurma yetkileri bulunmadığı gibi uygulamayı rayına sokacak tartışmalar da gelişmemektedir<sup>58</sup>.

<sup>57</sup> Öğretide ÜNAN, sorumluluk sigortalarının TTK.1427’ye tabi tutulmasına karşıdır. Faizle ilgili olarak; sigortacının sorumluluk yükünü devraldığı, buna işlemiş ve işleyecek faizlerin de dahil olduğu, teminat limiti aşılmadıkça bu faizlerin de ayrıca ödenmesi gerektiği, zaten talebi yönetme yetkisi kapsamında (dava sonucunu beklemeyi seçmek gibi) faize de kendisinin yol açtığı, doğrudan davada ise artık doğrudan sigortacıya başvurulduğu ve TTK.1427/2-4 uyarınca sigortacının temerrüdü gerçekleşmekle ikinci bir faizin doğduğu, bu aşamadan sonra bu iki faizin yarışıkları ve biri için yapılan ödemenin diğerini ödeme oranında ortadan kaldıracığı, ikinci faiz sigortacının temerrüdünün sonucu iken ilk faizin teminat kapsamındaki bir kalem olduğu, ülkemizde ise zarar görenin sigortacıyı temerrüde düşürdüğü tarihten itibaren faiz ile yükümlü olduğu şeklinde hatalı bir uygulama olduğu, bunun kabul edilemeyeceği, görüşlerini ileri sürmüştür. Ünan (n 2) 306-309.

<sup>58</sup> Yukarıdaki örnekte talep sonucu daima “100.000 TL hasar tazminatının kaza tarihinden itibaren işleyecek kanuni/avans faiziyle ödenmesi” şeklinde ifade edilmektedir. Öyle olunca, “kazadan 1 yıl sonra başvuru yapıldığı için sigortacının kaza tarihinde temerrüde düşmediği, 100.000 TL hasar tazminatının başvuru tarihine 8 iş günü ilave edilerek bulunan (...) tarihinden itibaren kanuni/avans faizi ile ödenmesine” şeklinde hüküm kurulmaktadır. Halbuki “100.000 TL hasar tazminatının ve 24.000 TL işlemiş faizin temerrüt tarihinden itibaren işleyecek kanuni/avans faiziyle ödenmesi” şeklinde talep edilse, sigortacıya 100.000 TL teminat için yüklenecek temerrüt faizi yine KTK.99/1 uyarınca hüküm altına alınabilir, 24.000 TL işlemiş faiz teminat kapsamında kabul edilebilir, bu kalem için ayrıca faiz işletilip işletilmeyeceği meselesi ise tartışılabilir. Bu yönde bkz. Ünan (n 2) 307.



Temerrüt ile ilgili diğer önemli sorun da işletilecek faizin türüdür. Yerleşik Yargıtay ve STK uygulamasına göre; sigortalı/işleten kanuni faiz ödemekle yükümlü ise sigortacının da kanuni faiz ödemesi, sigortalı avans faizi ödemekle yükümlü ise sigortacının da avans faizi ödemesi gerekir. Burada sigortacının borcunun ticari iş olup olmadığından değil sigortalının KTK'dan doğan borcunun ticari iş olup olmadığından hareket edilmektedir<sup>59</sup>. Bu yorum, sigortalı araç hususi ise kanuni faiz, ticari ise avans faizi uygulamasına dönüşmüştür. Aracın ticari olması ile sigortalının tacir olması (ve bu arada işin ticari olması) farklı konular olduğundan bu bazı durumlarda doğru olmamakla beraber yine pratik nedenlerle tercih edilen bir uygulamadır<sup>60</sup>. Fakat daha önemlisi; temerrüt hakkında KTK.99/1 ve 97 ile yaratılan ikiliğin iş faizin türüne gelince terk edilerek sigortalının borcu ile sigortacının borcunun tek borç gibi kabul ediliyor olmasıdır. Halbuki sigortacı ile üçüncü kişi arasındaki ilişki kanundan doğan bir borç olmakla temerrüt tarihi bakımından farklı hükümlere tabi tutuluyorsa, o halde sigortacının avans faizi ödemesi daha tutarlıdır. Ayrıca, sigortacı bir ticaret şirketi olduğundan bu sonuç TTK.3, 9, 19/1 hükümlerinin bir gereğidir<sup>61</sup>. Bu

<sup>59</sup> Kayıhan, Selanik (n 11) 263-264. Ayrıca bkz. Mustafa Erdem Can, 'Sigorta Tazminatında Temerrüt Faizi', (2018) 8 (1) Akdeniz Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 165.

<sup>60</sup> Örneğin, gerçek kişiler adına kayıtlı hafif ticari araçların ruhsatlarında çoğunlukla hususi yazmakta, mesleki veya vergisel gereklilikler dolayısıyla ruhsata ticari kaydı işletildiğinde ise sigortalı çoğu zaman esnaf odasına kayıtlı olmaktadır. Buna karşılık, adi hukuk alanları bulunmayan ticaret şirketleri adına kayıtlı binek araçların ruhsatlarında ise hususi yazmaktadır. Üstelik, dosyalara çoğu zaman (zarara yol açan) sigortalı aracın ruhsatı bile sunulmamakta, poliçe de sunulmamakta, böylece eksiklerin ikmalini istemeden aracın niteliğini de sigortalının kimliğini de belirleme imkanı bulunmamaktadır. Dolayısıyla, dosya durumuna göre aracın otobüs, kamyon, minibüs, servis aracı, binek araç olmasından hareketle sonuca varılmaktadır. Bkz. Kayıhan, Ünlütepe (n 44) 98-103. Yazarlar çok sayıda Yargıtay 17. HD. ve STK hakem kararı sunmakta, ruhsat kaydını ölçüt alma uygulamasını yerinde bulmaktadır. Benzer içerikli kararlar için ayrıca bkz. Akkanat, Atalı, Seven (n 28) 953-966.

<sup>61</sup> Tabiatıyla, burada “sigorta sözleşmesi TTK’da düzenlenmekle TTK.3 uyarınca ticari iş olduğu, sigortacının borcu da sigorta sözleşmesinden doğduğu” ya da “bir taraf için ticari iş sayılan sözleşmeler TTK.19/2 uyarınca diğer taraf için de ticaridir” gibi sıkça karşılaşılan argümanlara dayanmıyoruz. Bir anonim şirketin adi hukuk alanı

yorum kabul edildiğinde sigortalıya karşı farklı sigortacıya karşı farklı orandan faiz işletilmiş olacağı eleştirisi yapılabilir. Nitekim, yerleşik uygulamanın gerekçesi sigortalı kanuni faiz ödemekle sorumlu iken sigortacının avans faizine mahkum edilmek sureti ile daha geniş bir sorumluluk altına sokulmaması gerektiğidir. Fakat bu görüşümüz yukarıdaki ikili ayrım doğrultusunda ileri sürülmektedir. Doğrudan davaya kadar işlemiş olan 24.000 TL faiz sigortalının borcu olduğundan aynı kurallara tabidir; şayet kanuni faiz istenmesi gerektiği halde avans faizi istenmişse, bu sorumluluk ilişkisinden doğan bir savunma olmakla sigortacı tarafından üçüncü kişiye karşı zaten ileri sürülebilir. KTK.99/1 uyarınca sigortacıya yüklenen faiz ise kendi temerrüdünün sonucu olduğundan ticari hükümlere tabidir. Bu yorum, faiz farkının bazı sigortacılar tarafından kötüye kullanılmasını da sınırlar<sup>62</sup>.

Son olarak, sürekli iş göremezlik davalarında ise faiz başlangıç tarihi ve bileşik faiz konularında bu kez de sigortacıların şikayetçi olduklarına işaret etmek gerekir<sup>63</sup>.

---

olmadığından bütün borçları ticaridir (TTK.19/1), onu ilgilendiren bütün işler de ticaridir (TTK.3).

<sup>62</sup> Yukarıda açıklanan bu kötü uygulamaya kanuni/ticari faiz arasındaki makas farkının katkısı da büyüktür. Ticari faiz daima kanuni faizden birkaç puan yüksek olmakla beraber iki grafik paralel bir seyir izliyorken, kanuni faizin 2006'da %9'a sabitlenerek 18 yıl böyle tutulduğu, ticari faiz ile arasındaki makasın ise 2005-2012 yıllarında 20 puana kadar açıldığı, 2023-2024 yıllarında ise 40 puana kadar açıldığı, görülmektedir. Son yıllarda kredi faizleri ise ticari faizden bile çok daha yüksektir. Dolayısıyla, bu oranlar kötü uygulamanın nedenleri ve boyutlarını gözler önüne sermektedir. Aslında, ticari faiz oranları binlerce yıl boyunca adi faiz oranlarından düşük olmuştur, bugün de pek çok ülkede hala böyledir. Ülkemizdeki uygulamanın nedenleri ve eleştirisi ise ayrı bir çalışma gerektirir.

<sup>63</sup> *"Hesap tarihi itibarıyla belirlenen ve geleceğe dönük iratların peşin değerinin belirlendiği işleyecek dönem tazminat tutarına olay veya dava tarihi itibarıyla faiz işletilmesi reel olarak mükerrer faiz işletilmesi sorununu da ortaya çıkarmaktadır. (...) Hem bilinen hem de bilinmeyen dönem için tazminat değeri rapordaki değer olmaktadır. Bu sebeple temerrüt tarihinin rapor tarihi olarak belirlenmesi yerinde olacaktır."* Kayıhan, Selanik (n 11) 263. Fakat bu, çalışmamızın sınırlarını aşan ayrı bir tartışmadır. Sigortacılar 2015 ve sonraki tarihli genel şartlarda yer alan 1,65 ve 1,8 teknik faizle

### C. İMM SİGORTASINDA

Burada ise kasko ve ZMM için yukarıda tartışılan sorunlar karma olarak mevcuttur; yanı sıra başka sorunlar da vardır. KTK.100’de 95, 97 ve 109. maddelere atıf yapılmakla beraber 99. maddeye atıf yapılmamıştır. Bu ise bir yandan “geçerli başvuru” ölçütünü ortadan kaldırırken diğer yandan muacceliyet ve temerrüt tarihlerini değiştirmektedir.

Doğrudan dava süreci burada da üçüncü kişi tarafından sigortacıya yapılacak başvuru ile başlar. Başvuru şartı, KTK.97’nin (2016 değişikliği) TTK.1478’e nazaran hem sonraki tarihli hem özel hüküm olmasından dolayı gerek STK gerekse mahkeme önünde açılacak davalarda aranır. ZMMS’den farklı olarak 99. maddeye atıf yapılmadığı, KTK.97’de sadece “yazılı başvuruda bulunması gerekir” denildiğinden, burada belge eksikliğinden dolayı başvurunun geçersizliği ileri sürülemeyeceği gibi sigortacının belge eksikliği gerekçesiyle 15 günlük süreyi uzatabilmesi de (sanki) mümkün değildir. (Hangisi daha erken ise) sigortacının red cevabı ya da 15 günün dolması üzerine dava açılabilir. Buna karşılık, kasko sigortasında olduğu gibi, KTK.99/1 yerine TTK.1427/2-4 uygulandığından muaccel yani henüz talep hakkı bulunmayan bir alacak için nasıl dava hakkı tanındığı ve temerrüt tarihinin ne olduğu soruları ortaya çıkar. Tıpkı kasko sigortasında olduğu gibi bu sorulara iki farklı cevap verilebilir.

ZMMS’de olduğu gibi, burada da yalnızca üçüncü kişinin değil sigortalının ve sigortacının üstüne düşen görevler de vardır. Sigortalı, kazayı ve talebi sigortacıya bildirmek (TTK.1475/1-2), gerekli bilgi ve belgeleri vermek (TTK.1447/1) zorundadır. Fakat burada, İMMS ve kasko aynı poliçede verildiğinden dolayı, çoğu zaman TTK.1446 ve 1447 iki koldan uygulama alanı

---

tazminat ödenmesini istiyorken, üçüncü kişiler de progresif rant yöntemine göre tazminat ödenmesini istemektedir. Yargıtay 4. HD.’nin yerleşik içtihadı progresif rant yöntemiyle tazminat hesabı gerektiği yönündedir. (Yargıtay 4. HD. 23/06/2022 tarih ve 2021/13749 E. 2022/9324 K.) Geniş bilgi için Kayıhan, Selanik (n 11) 248 vd.

kazanır. Dolayısıyla, üçüncü kişi sigortacıya kazadan 1 yıl sonra başvurmuş olsa bile sigortacı çoğu zaman kazadan haberdardır. Haberdar olan sigortacı ise üçüncü kişiden bilgi, belge ve araçta eksper incelemesi yapılmasını isteyebilir (TTK.1479). Buna karşılık, ZMMS'den farklı olarak, üçüncü kişi çoğu zaman sigortacıdan haberdar değildir. Zira ZMMS poliçesinin her kazada ibrazı gerekir ve edilmediği takdirde poliçe kolayca tespit edilebilir iken, İMMS/kasko poliçesi hiçbir kazada ibraz edilmez. Üçüncü kişi, işleteni poliçesini ibraza zorlayamayacağı gibi, sigortacıyı da zorlayamaz. Çünkü TTK.1478'de üçüncü kişiye doğrudan dava hakkı tanınmakla beraber bilgi alma hakkı düzenlenmemiştir<sup>64</sup>. Burada sigortacının dava yoluyla zorlanabileceği akla gelebilir ise de önce bir İMMS/kasko poliçesinin varlığını ve hangi sigortacı tarafından düzenlendiğini haricen öğrenmek, sonra da KTK.97'deki başvuru şartını yerine getirmek gerekir. Kısacası, bilgi almadan dava açılmaz, dava açmadan bilgi alınmaz. Görüldüğü üzere, sigortacı talebin halli için gerekli kanuni imkanlara sahip olduğu kadar, gizlenmek suretiyle dava hakkını baltalamak ve temerrüt tarihini ötelemek için gerekli kanuni imkanlara da sahiptir. Tabiatıyla, üçüncü kişi camdan evde oturuyorken sigortacının sis perdesinin ardında gizlenmesi, teminatın kapsamı gibi başka konularda da sorunlara ve/veya gereksiz davalara yol açabilir<sup>65</sup>.

Dava şartını yerine getirebilmek için yapılan mükerrer/gereksiz başvurulara ilişkin yukarıdaki açıklamalar İMMS için de geçerlidir. Farklı olarak, İMMS'de ZMMS limitini aşan kısım için paralel bir teminat sağlandığından, burada çoğu zaman belgeler dışında incelenecek bir husus yoktur. A'ya ait araçtaki hasardan

<sup>64</sup> Nitekim bunun doğrudan davanın en önemli eksikliği olduğu yönünde bir eleştiri ve öneriler için bkz. Acar (n 37) 110-112. Ayrıca Yeşilova (n 37) 134-137.

<sup>65</sup> Örneğin “değer kaybı talepleri teminat dışıdır/10.000 TL ile sınırlıdır” ya da “manevi tazminat talepleri teminat dışıdır/10.000 TL ile sınırlıdır/300.000 TL ile sınırlıdır” gibi klozlar çok yaygındır. Maddi zararlar için kısmi dava açılabilirliği düşünülebilir ise de manevi tazminatın bir kerede istenmesi gerekir. Dolayısıyla, sigortacıyı bilmek yeterli değildir, poliçeyi incelemek gerekir.

B sorumlu, B'nin trafik sigortacısı tarafından gönderilen eksper 300.000 TL onarım masrafı hesaplamışsa 2024 için 200.000 TL olan ZMMS limiti ödenerek dosya kapatılır. Ardından, A tarafından B'nin İMM sigortacısına başvurularak bakiye 100.000 TL istenir. İlk ödemenin dava yoluyla alınması, eşdeğer parça ile onarım yapılması veya ZMMS limitinin aşıp aşılmayacağı belirsiz olması gibi nedenlerle aradan uzun bir süre geçer, araç da çoktan onarılmış olur. Yine de ilk ödeme dava sonucunda yapılmış olsa bile İMM sigortacısı yönünden kesin hüküm teşkil etmediğinden, başka şeylerin yanı sıra tazminat tutarına itiraz edilir. Şayet sigortacı araç üzerinde inceleme yaptırmak istiyorduyduysa TTK.1475 ve 1479 uyarınca bu imkana sahip olduğu halde (ZMMS limitinin aşıp aşılmayacağı belli olmaması, temerrüt tarihini öteleyebilmesi gibi nedenlerle) çoğu zaman bunu yapmaz. Fakat yine de KTK.97'deki 15 günlük ve TTK.1427/2-4'teki 45 günlük süreleri kullanmak suretiyle dava hakkını ve temerrüt tarihini öteleme imkanına sahiptir.

Burada TTK.1446/3, 1475/2 ve 1476'dan yardım alınabileceği düşünülebilir. Zira İMMS için KTK.99'a atıf yapılmamıştır. Muacceliyet ve temerrüt için doğrudan TTK.1446/1 ve 1427/2-4 uygulanıyor ise de TTK.1475/2 "Bu bildirim üzerine veya zarar görenin sigortacıya doğrudan başvurması üzerine 1427'nci madde uygulanır." şeklindedir. Dolayısıyla, üçüncü kişi İMMS poliçesinden haberdar olmadığı için sigortacıya başvuramamış olsa bile sigortalı tarafından yapılan bildirim ile de TTK.1427/2-4'teki muacceliyet ve temerrüt işlerlik kazanır. Bu bildirim üzerine, sigortacı talebin hallini üstleneceğini ya da dava sonunda çıkan tazminatı ödeyeceğini 5 gün içinde sigortalıya bildirmek zorundadır (TTK.1476). Yanı sıra, "*Sigortacı rizikonun gerçekleştiğini daha önce fiilen öğrenmişse, ikinci fıkra hükmünden yararlanamaz.*" (TTK.1446/3). Bu hükümler yardımıyla, kazadan birkaç koldan haberdar olan sigortacının gizlenmek suretiyle muacceliyet ve temerrütü ötelemek yerine artık ortaya çıkıp TTK.1479 uyarınca (varsa) eksikleri tamamlaması gerektiği ileri sürülebilir.

Gerçi TTK.1446/2 doğrudan muacceliyetle ilgili değil, hiç ihbar yapılmaması veya geç ihbar yapılmasının tazminatta artışa neden olması durumunda tazminattan indirim yapılmasına, yani bir görev ihlalinin sonuçlarına ilişkindir. Fakat hiç ihbar yapılmaması veya geç yapılması da daima temerrüt faizi yoluyla ödenecek tazminatta artışa neden olur. Temerrüdün düzenlendiği TTK.1427'de ise başlangıç tarihi yönünden TTK.1446'ya atıf yapılmaktadır. Sigortacı rizikonun gerçekleştiğini bildiği halde hiçbir adım atmamışsa, ihbar görevi ihlalinin temerrüt faizine yol açtığından bahisle artan zararı (faizi) ödemekten kaçınamaz (TTK.1446/2-3). Bu hükümleri TTK.1427/2-4 üzerinden bertaraf etmesi ise dürüstlük kuralıyla bağdaşmaz<sup>66</sup>. Sigortalı ile sigortacı arasındaki ilişki için yapılan bu yorum, üçüncü kişi ile sigortacı arasındaki ilişkiye de kıyasen uygulanabilir. Zira TTK.1427'deki mekanizma her ikisi tarafından da harekete geçirilebilir (TTK.1475/2). Fakat bu yorum kabul edilse bile TTK.1475/2 olayın değil talebin ihbarıyla ilgili olduğundan yine de üçüncü kişiye kaza tarihinden itibaren temerrüt faizi isteme hakkı vermez<sup>67</sup>. Talebin ihbarıyla ilgili olarsa, oldukça karmaşık ve tartışmaya açıktır. Son olarak, *“Sigortacıya yüklenemeyen bir kusurdan dolayı inceleme süresi gecikmiş ise süre işlemez.”* (TTK.1427/2) cümlesinin ters yorumuyla daha pratik bir çözüm elde edilebilir. TTK.1427/2'deki süre sigortalı tarafından yapılan ihbar ile de harekete geçiyorsa (TTK.1475/2), o zaman durumu incelememek suretiyle muacceliyet ve temerrüdü yukarıdaki şekilde öteleyemeyeceği ileri sürülebilir.

İMMS'ye mahsus bağlantılı bir sorunsu; sigortacının bir yandan ZMMS limiti tüketilmediği için üçüncü kişinin dava açma hakkının doğmadığını savunurken diğer yandan da zamanaşımı savunmasında bulunmasıdır. Bu sorun zamanaşımı

<sup>66</sup> Benzer görüş için bkz. Ünan (n 2) 327.

<sup>67</sup> Bununla beraber, ZMMS hakkında faiz başlangıç tarihi için yukarıda yapılan açıklama burada da geçerlidir. Tek farkı; orada sigortacı aleyhine hükmedilecek faizin TTK.1427/2-4 yerine KTK.99/1'e tabi olmasıdır. Oradaki ikili ayrım farklı bir konstrüksiyondur; ÜNAN tarafından da KTK değil TTK bağlamında savunulmuştur.

başlığı altında ele alınacaktır.

İşletilecek faizin türü burada da önemli bir sorundur. ZMMS için yukarıda yapılan açıklama burada da geçerlidir. Farklı olarak, önce ZMMS limitinin tüketilmesi gerektiğinden, buradaki süre çok daha uzundur. Sigortacı ise temerrüt tarihini öteleme konusunda çok daha geniş imkanlara sahiptir. Dolayısıyla, faizin türü daha büyük önem taşımaktadır.

Buraya kadar tartışılan sorunların bazıları ZMMS limitini aşan veya ZMMS teminatı dışındaki zararlar için sigortalı/işletene dava açılarak çözülebilir. Tabiatıyla, bu STK yerine mahkemede açılacak bir dava olduğundan, buradaki senaryolarda tahkim dışlanmaktadır. Sigortalının ihbarı (TTK.1475) üzerine sigortacı üçüncü kişiyle irtibata geçerek (TTK.1479) talebi halledebilir; anlaşma sağlanamasa bile artık yeterli bilgiye sahip olan üçüncü kişi doğrudan dava hakkını kullanabilir (TTK.1478). Sigortacı ortaya çıkmak istemese bile (TTK.1476), sigortalı yine de dava ihbarı gibi yollarla sigortacıyı bu davaya çekebileceği gibi üçüncü kişi de artık sigortacıyı öğrendiğinden doğrudan dava hakkını kullanabilir. Doğrudan dava hakkı kullanılmasa bile sigortacının kaza tarihinden itibaren faiziyle birlikte hükmedilmiş olan tazminatı ödemesi gerekir (TTK.1476/4). Görüldüğü üzere, bu senaryoların hiçbirinde sigortacı muacceliyet ve temerrüdü öteleme konusunda yukarıdaki gibi geniş imkanlara sahip değildir. Fakat bu, aynı zamanda, TTK.1478 ile tanınan doğrudan dava hakkının ne dereceye kadar “*etkili*” bir imkan olduğunun da göstergesidir.

#### **IV. ZAMANAŞIMI**

KTK.109/1’e göre; “*Motorlu araç kazalarından doğan maddi zararların tazminine ilişkin talepler, zarar görenin, zararı ve tazminat yükümlüsünü öğrendiği tarihten başlayarak iki yıl ve herhalde, kaza gününden başlayarak on yıl içinde zamanaşımına uğrar.*” Ceza zamanaşımı süreleri saklıdır (KTK.109/2). Ayrıca, “*Zamanaşımı, tazminat yükümlüsüne karşı kesilirse, sigortacıya karşı da*

*kesilmiş olur. Sigortacı bakımından kesilen zamanaşımı, tazminat yükümlüsü bakımından da kesilmiş sayılır.*” (KTK.109/3). Bu madde İMMS’ye de uygulanır (KTK.100, TTK.1420/2).

Yukarıdaki çift taraflı trafik kazasında; A’nın gördüğü zarardan karşı araç işleteni olan B’nin KTK.85, B’nin sürücüsünün TBK.49, B’nin trafik sigortacısı ile İMM sigortacısının KTK.97 ve 100 uyarınca sorumlu oldukları belirtilmişti. (Eksik) teselsül içindeki tarafların zarar görenle aralarındaki sorumluluk ilişkisi farklı hukuki sebeplere dayandığından, bunların tabi oldukları zamanaşımı sürelerinde farklılık olabilir<sup>68</sup>. KTK.109’da ise “*ortak hükümler*” başlığı altında işleten ile sigortacıların ortak zamanaşımı süresine tabi tutuldukları, zamanaşımının kesilmesi konusundaki tartışmaları da 1983 yılında kapatan özel bir düzenleme yapıldığı, böylece süre yönünden teminat açığı çıkmasının önüne geçildiği,

<sup>68</sup> Tam teselsül – eksik teselsül ayrımı 818 sayılı BK.51/2’deki rücu sırasından çıkmakla medeni hukuk öğretisi tarafından kabul ediliyor ise de pek ilgi çekmiyor, hatta yapay, dayanıksız, arkaik bulunarak terk edilmesi, Alman hukukundaki gibi tek teselsüle geçilmesi gerektiği savunuluyordu. Fikret Eren, Borçlar Hukuku Genel Hükümler (Beta 2006) 1167. Rücu sırası dışında bir tek zamanaşımında pratik uygulaması bulunuyor, müteselsil borçlulardan birine karşı kesilen zamanaşımının diğerlerine karşı da kesileceği (BK.134/1, TBK.155/1) hükmünün (aslında hükmün devamında yalnız asıl borçlu – kefil ilişkisinde istisna tanınmışken) eksik teselsüle uygulanmayacağı öğretide kabul ediliyordu. Kemal Oğuzman, Maya Turgut Öz, Borçlar Hukuku Genel Hükümler (Vedat Kitapçılık 2009) 711.; Eren (n 68) 691. Buna karşılık, sorumluluk sigortası ile doğrudan ilgisi olduğundan, sigortalı ile sigortacının durumu eksik teselsül olarak niteleniyordu. Acar (n 37) 51-52. ve orada anılanlar. Fakat iki teselsül türü arasında başka fark olmadığından sigortacının durumu uygulamada ve öğretide çoğunlukla “*müteselsil sorumlu*” denilerek ifade ediliyor, aslında BK.51/2’ye kaynaklık eden ve İsviçre’de 1909 tarihli bir sigorta davası dolayısıyla kanuna ilave edilen rücu sırasına ilişkin bu hükme de Türkiye’de riayet edilmiyordu. Geniş bilgi için bkz. Vedat Buz, 'Müteselsil Sorumluluktaki Rücu İlişkisinde Sigortacının Hukuki Konumu', (2012) 28 (3) Batider 5 vd. Rücu sırası TBK.62’ye alınmadığından artık söz konusu ayrımın önemi de kalmamıştır. ÜNAN tarafından da TTK.1478 için yapılan değerlendirmede “*müteselsil sorumluluk*” nitelendirmesi yapılmakta Ünan (n 2) 348, 364. TBK.155/1 uyarınca birine karşı kesilen zamanaşımının diğerine karşı da kesileceği kabul edilmektedir Ünan (n 2) 392. YEŞİLOVA ise müteselsil sorumluluk görüşüne katılmıyor gibi görünürken Yeşilova (n 37) 9-10. zamanaşımın kesilmesi bahsinde ise kabul ettiği görülmektedir. Yeşilova (n 37) 21.



görülmektedir. Bununla beraber, zamanaşımı konusunda yine de bazı farklılıklar çıkabilir.

Zamanaşımı alacağın muaccel olmasıyla işlemeye başlar (TBK.149/1). KTK.109/1 anlamında “*zararın öğrenilmesi*” maddi zararlarda çoğunlukla kaza tarihinde olur. Bedeni zararlarda ise tedavi sürecinin ardından maluliyetin kesinleşmesi ve oranının belirlenmesi ile olduğundan, zaman alabilmekte ve maluliyetin türüne göre değişebilmektedir<sup>69</sup>. Böyle durumlarda işletene karşı uzayan zamanaşımı sigortacıya karşı da uzar. “*Tazminat yükümlüsünün öğrenilmesi*” de istisnai durumlar dışında ZMMS’de önemli bir sorun çıkarmaz. Buna karşılık, KTK.99/1’de ZMM sigortacısı yönünden ikilik yaratıldığı yukarıda açıklanmıştı. 2016 yılında KTK.97’ye eklenen başvuru şartı zamanaşımı sorunlarına yol açabilmektedir. Üçüncü kişi 2 yıllık sürenin dolmasına kısa süre kala sigortacıya başvuru yapmışsa, sigortacıya başvurmak zamanaşımını kesen sebeplerden olmadığı (TBK.154), 15 günlük süre dolmadan dava hakkı da olmadığından (KTK.97), dava hakkı doğmadan zamanaşımı dolabilmektedir<sup>70</sup>. Ayrıca, sigortacı “*geçerli başvuru*” ölçütü üzerinden dava hakkını ötelemek suretiyle zamanaşımına düşürme imkanına da sahiptir. Halbuki, talep hakkı veren (muaccel) bir alacak kural olarak dava hakkı da verir. Dolayısıyla, 2016’da getirilmiş olan başvuru şartı (belli ki) hesaba katılmayan “*yan etkiler*” de içermektedir. Hiç olmazsa, sigortacıya yapılan başvurunun zamanaşımını durduracağına dair bir düzenlemeye yer verilebilirdi<sup>71</sup>.

<sup>69</sup> Örneğin, skar izinde durum açık iken, alt ekstremité için 1 yıllık stabilizasyon süresi kabul edilmekte, omurga hasarları gibi bazı durumlarda başta belirlenen oran “*gelişen durum*” nedeniyle sonradan değişebilmektedir. Geniş bilgi için Kayıhan, Selanik (n 11) 272 vd.

<sup>70</sup> Yargıtay’ın “*sigortacıya usulüne uygun başvuru yapılmamışsa dava tarihinden itibaren temerrüt faizi işletilir*” şeklindeki kararları dava şartı yönünden anakronik bulunabilir ise de bu tür örneklerde zamanaşımı yönünden de pratiktir.

<sup>71</sup> Nitekim, TTK bağlamında (yabancı kanunlarda yapıldığı gibi) böyle bir düzenlemeye ihtiyaç olduğuna dikkat çekilmiştir. Ünán (n 2) 392.

İMMS içinse (nedense) KTK.99'a atıf yapılmadığından, temerrütten başka muacceliyet için de TTK.1427'nin uygulanacağı yukarıda açıklanmıştır. Bu düzenleme ise (KTK'nın tam tersine) muacceliyet ve temerrüt tarihlerini birbirinden ayırmak yerine eşitliyordu. Sigortacı ise kazayı ve talebi bildiği, üçüncü kişiyle irtibata geçme hakkına da sahip olduğu halde gizlenerek muacceliyet ve temerrüdü öteleyebiliyordu. Sigortacı eğer bunu seçiyorsa, zamanaşımını da ötelediğinden dolayı bu savunmaya dayanma hakkı olmamalıdır. Bu sonuç, “*muacceliyet*” ilkesinin (TBK.149/1) gereği olmanın yanı sıra, “*Alacağın muaccel olmasının bir bildirime bağlı olduğu hallerde, zamanaşımı bu bildirim yapılabileceği günden işlemeye başlar.*” cümlesinin (TBK.149/2) ve “*tazminat yükümlüsünü öğrendiği tarihten başlayarak*” ibaresinin (KTK.109/1) bir gereğidir<sup>72</sup>.

Öğretide ÜNAN, TTK'nın zamanaşımı hükümlerine külliye karşıdır. TTK.1482'deki 10 yıllık sürenin gereksiz olduğu gibi (gerekçede belirtilen amaçların tam aksine) yaratılan ikilikle süre yönünden teminat açığına yol açabildiği, bunun yerine üçüncü kişi sigortalıya karşı hangi süre içinde dava açabiliyorsa sigortacıya karşı da aynı süre içinde dava açabileceğinin kabulü gerektiği<sup>73</sup>, TTK.1478 ve 1420 ile birlikte uygulanmasının da yine teminat açıklarına yol açarak üçüncü kişi açısından sigortalı ile sigortacı arasında yaratılan ikiliği derinleştirdiği<sup>74</sup>, genel hükümler içindeki TTK.1427'nin

<sup>72</sup> Gerçi 3. fıkradaki “*Zamanaşımı tazminat yükümlüsüne karşı kesilirse, sigortacıya karşı da kesilmiş sayılır*” ifadesinden hareketle tazminat yükümlüsü ile sigortacının farklı kişiler oldukları düşünülebilir. Fakat ilk fıkrada sigortacı yer almadığından, eğer sigortacı tazminat yükümlüsü değilse o zaman hangi zamanaşımı süresine tabi olduğu sorusunun cevaplanması gerekir. Nitekim, “*ortak hükümler*” başlığı altında sigortacının da ortak süreye tabi tutulduğu görülmektedir. Tazminat yükümlüsünün ise tanımlar kısmında yer verilen özel bir terim olmadığı, tazminatla yükümlü kişiler anlamında (KTK.88/1, 89/2-3), sigortacıyı da kapsayacak biçimde (KTK.95/1) kullanıldığı görülmektedir. TBK.149/2 için bkz. Oğuzman, Öz (n 68) 470.

<sup>73</sup> Ünan (n 2) 385-405.

<sup>74</sup> Ünan (n 2) 355-360.

sorumluluk sigortalarına uygun olmadığı, zira sorumluluk sigortasında sigortacının tek bir edimi olmayıp her birinin farklı zamanlarda muaccel olduğu<sup>75</sup>, bu nedenlerle hiç vakit yitirilmeden Alman Sigorta Sözleşmeleri Kanunu ve Avrupa Sigorta Sözleşmesi Hukuku İlkeleri'nin de göz önünde bulundurulduğu yeni bir düzenleme yapılması gerektiğini savunmaktadır<sup>76</sup>.

İMMS'ye mahsus diğer bir sorunsu; sigortacının bir yandan ZMMS limiti tüketilmediği için üçüncü kişinin dava hakkının doğmadığı, diğer yandan zamanaşımının dolduğu savunmasında bulunmasıdır. Aynı ayrı ileri sürülen bu savunmalar bir arada da kullanılabilir. Genel Şartlar'a göre İMMS *"Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası hadlerinin üzerinde kalan kısmını, poliçede yazılı hadlere kadar temin eder."* (m.1). Dolayısıyla, her ne kadar aralarında teselsül bulunuyor ve birine dava açmak için diğerine karşı kesinleşmiş bir karar alma şartı koyan bir düzenleme bulunmuyor ise de ikisine birden tek dava açılması da ayrı ayrı davalar açılması da karmaşık sorunlara yol açabilir<sup>77</sup>. Gerek

<sup>75</sup> Ünan (n 2) 322 vd.

<sup>76</sup> Yazarın bu görüşlerini geliştirerek açıkladığı çalışması için Samim Ünan, 'Sorumluluk Sigortalarında Zamanaşımı ile İlgili Bazı Sorunlar', Ticaret Hukuku ve Yargıtay Kararları Sempozyumu 145, 185 içinde (Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü 2020) 145-185. Ayrıca bkz. Zehra Şeker Öğüz, 'Sorumluluk Sigortalarında Zamanaşımı', Samim Ünan, Emine Yazıcıoğlu (Dü) içinde, Sorumluluk Sigortaları Sempozyumu 137, 153 (Oniki Levha 2018). 137 vd.

<sup>77</sup> Örneğin, hasar ve değer kaybı talepli tek davada hesaplanan tazminat ZMMS limitinin altında kalırsa İMM sigortacısına karşı açılan dava boşa çıkar, her iki sigortacıya karşı ayrı davalar açıldığında davacı tazminatın daha yüksek çıktığı bilirkişi raporunu diğer dosyaya ibraz ederek çelişki çıkarır, sigortacılar da aynısını yaparlar ve davalar uzar, ilk dava hesap aşamasına geldiğinde ZMMS limitinin aşılabileceğini fark eden davacı ikinci davayı açtığında ikinci sigortacı ilk davanın bekletici mesele yapılmasını isteyeceğinden yine benzer sorunlar çıkabilir, ilk davada verilecek kararın kesinleşmesi beklenip ikinci dava açıldığında ise zamanaşımı savunması yapılabilir ve/veya alınan karar İMM sigortacısına karşı kesin hüküm sayılmadığından zarar tutarı dahil bütün savunmalar yapılacağı için eski defterlerin yeniden açılmasından mahkemeler yıllarca meşgul edilir, STK çok seri yargılamaya yapıyor ise de burada da 1/5 vekalet ücreti sınırlaması nedeniyle ZMM sigortacısına karşı bile hasar ve değer kaybı şeklinde dosyaları bölerek dava açmak adet olduğundan çelişki çıkarmak işten değildir, STK'daki kısa yargılama süreleri ve çeşitli yapısal sorunlar nedeniyle bekletici mesele yapmak da dosyaları birleştirmek de

bu sorunlar gerekse İMM sigortacısını öğrenmedeki zorluklar nedeniyle, çoğunlukla ZMMS limiti tüketildikten sonra ikinci davanın açıldığı görülmektedir. Bu yapılmadan açılan davalarda STK yargılamasında usulden red verilmektedir. Aksi halde ise çoğunlukla kaza tarihinden işletilen zamanaşımının dolduğu savunulmaktadır. Halbuki zamanaşımı muacceliyet tarihinden işlemeye başladığından, bir yandan ZMMS limiti tüketilmeden talep hakkının bulunmadığını diğer yandan işlemeyen zamanaşımın dolduğunu savunmak çelişkilidir. İkincisi, İMMS’de sigortacının TTK.1427 uyarınca muacceliyeti öteleyebileceği fakat zamanaşımını da uzatmış olacağı açıklanmıştı. Üçüncüsü, üçüncü kişinin bilgi alma hakkı bulunmayışına güvenerek sigortacı kendisini gizlemişse, zamanaşımı üçüncü kişinin onu öğrendiği tarihten işlemeye başlar (KTK.109/1). Son olarak, işletene ve ZMM sigortacısına karşı kesilen zamanaşımı İMM sigortacısına karşı da kesilir (KTK.109/3)<sup>78</sup>.

## V. ELEŞTİRİLER VE ÖNERİLER

Başka bir çalışmamızda “*kanun koyucu abesle iştiğal eder mi?*” sorusunu hukukun üstünlüğü, sigortacılık düzenlemeleri ve sigorta tahkimi şeklinde üç mercekten ele almıştık. Bu sözün artık eski ağırlığını taşımadığı, 2015’ten beridir idare ile yüksek mahkemeler arasında yaşanan yetki çatışmasının kurallarda karmaşaya yol açtığı, bunun da bir yandan hukuki kesinliği bozarken diğer yandan dava sayısını arttırdığı, bu çatışmadan en sonunda sigortacıların zararlı çıktığı, yılda 500 binden fazla dosya gelen STK’nın mecraindan çıkarak artık varlığının sorgulanır hale geldiği sonuçlarına ulaşmıştık. Daha iyi bir uygulama için eleştirilerimizi ve önerilerimizi sıralamıştık<sup>79</sup>.

kolay değildir.

<sup>78</sup> Bu son hüküm yalnızca ZMMS ve İMMS için uygulama alanına sahip olmakla beraber, ÜNAN tarafından (zamanaşımı, muacceliyet ve temerrüt ile ilgili sorunlar nedeniyle) TBK.155/1’den hareketle bütün sorumluluk sigortalılarına teşmil edildiği görülmektedir. Ünan (n 2) 392. Ayrıca bkz. Yeşilova (n 37) 12.

<sup>79</sup> Acar (n 1) 211 vd.

Burada ise aynı soruyu başka bir mercekten ele aldık. Başvuru şartı hakkındaki SK.30/13 ile KTK.99, 97 hükümlerinde yapılan 2016 değişikliğinin muacceliyet, temerrüt, dava hakkı ve zamanaşımı konularında çıkardığı sorunlar arasındaki ilişkilere yoğunlaştık. Bunların bazıları çok tartışma çıkarmışken bazıları hiç dikkat çekmemiştir. Bazıları yukarıdaki yetki çatışmasıyla ilgiliyken bazıları da geneldir.

TTK.1427/2-4 sorumluluk sigortalarına uygun değildir. Üçüncü kişinin bilgi alma hakkının düzenlenmemiş olması da TTK.1478 ile tanınan doğrudan dava hakkının en büyük eksikliğidir. Öğretide bu hususlara erken tarihlerde dikkat çekildiği gibi aradan geçen sürede akla gelmeyen aksaklıklar da uygulamada test edilmiştir. ÜNAN gibi yazarlarca önerilen hiç vakit yitirmeden yeni baştan düzenleme yapılması fikri (HİRŞ'in yeni kanun yapılacağı beklentisiyle şimdilik yürürlüğe konduğunu belirttiği 6762 sayılı TTK'nın sigorta hükümlerinin 56 yıl uygulanması gibi) kağıt üstünde kalabilir. Fakat sorumluluk sigortaları için TTK.1427'ye atıf yapmak yerine rafine bir hükümle konunun düzenlenmesi çok da zor değildir. Bütün sorumluluk sigortaları için mümkün ve/veya gerekli değilse bile en azından İMMS için üçüncü kişinin SBM sistemi üzerinden plaka girerek poliçe sorgulayabileceği bir modül açılması bir yönetmelikle kolayca düzenlenebileceği gibi büyük altyapı yatırımları da gerektirmez.

TTK.1427/2'deki süre (45 gün) ile SK.30/13'teki süre (15 iş günü) süre uyumlu değildir. Talep hakkı olmayan alacak için dava hakkı verilmekte, telifi mümkün olmayan bir çelişkiyi çözüme görevi hakemlerin üstüne yıkılmaktadır. Kasko ve diğer bütün mal sigortalarında aynı sorun çıkmaktadır. TTK.1427 değişmeyecekse SK.30/13'teki sürenin değiştirilmesi gerekir.

Başvuru şartı için 2007 tarihli SK.30/13'te "15 iş günü" denilmiş iken KTK.97'de 2016'da yapılan değişiklikte neden "15 gün" denildiği belli değildir. Halbuki konuyla doğrudan ilgili KTK.99/1'deki süre de "8 iş günüdür". Süreler

keyfi olmamalı, konulma nedeni açıklanmalı, birbiriyle uyumlu olmalı ve uygulamada karışıklık çıkarmamalıdır.

İMMS için KTK.95, 97 ve 109. maddelere atıf yapıldığı halde (KTK.100) neden 99. maddeye atıf yapılmadığı belli değildir. Halbuki ZMMS ile paralel bir teminat sağlandığından bu hükme de atıf yapılması gerekirdi. 1983 tarihli ilk metinde bu ihmal edilmiş olsa bile 2016 yılındaki değişiklikte 97. maddede yapılan ilaveyle doğrudan dava hakkı başvuru şartına tabi tutulurken söz konusu atfın yapılması gerekirdi. Bu yapılmayınca, ZMMS için KTK.99/1 uygulanırken, İMMS için muacceliyetin açıkça düzenlendiği TTK.1427/2 uygulandığından (tıpkı kaskodaki gibi) talep hakkı olmayan alacak için dava hakkı tanınması tartışması gündeme gelmiştir. Yanı sıra, İMM sigortacısı ZMMS limit aşımında devreye girdiği için daha yüzeysel bir inceleme yaptığından (8 iş günü inceleme süresi tanınan ZMM sigortacısına nazaran) TTK.1427/2'deki 45 günlük süreye ihtiyacı da yoktur. Bu nedenlerle, İMMS için KTK.99'a atıf yapılmalıdır.

ZMMS ve İMMS'de temerrüt faizine ilişkin yerleşik uygulama ve öğretideki baskın görüş hatalıdır. Gereğesi yukarıda açıklanmıştır. ZMMS yönünden; sigortacı kendi temerrüdü için KTK.99/1 uyarınca 8 iş gününün dolduğu tarihten itibaren faiz ödemekle yükümlüdür, fakat sigortalı/işletenin temerrüdünden de (teminat limiti aşılmamak kaydıyla) sorumlu olduğu göz ardı edilmektedir. Ayrıca, temerrüt tarihi konusunda KTK.99/1'de yaratılan ikilikten hareketle sigortacının borcu esas alınırken, iş faizin türüne geldiğinde bu kez sigortalının borcunun esas alınması tutarsızdır. Sigortalının temerrüdü kendi faiz oranına tabi şekilde teminata dahilken, sigortacının temerrüdü ise avans faizine tabidir. İMMS yönünden; TTK.1427'den kaynaklanan farklılıklar saklı kalmak üzere aynı açıklama geçerlidir.

SK.30/13 ve KTK.97'deki başvuru şartı yalnızca hasar büroları tarafından değil sigortacılar tarafından da amacından saptırılmaktadır. Bilhassa bakiye hasar

taleplerinde aynı belgeler (kimi zaman sigortacıdan alınıp geri verilerek) taraf vekilleri arasında gidip gelmektedir. Daha önce incelenen belgelerin tekrar tekrar incelenmesine gerek olmadığı gibi, genellikle bir taraf dava açmak diğer taraf beş sayfalık matbu ile başvuru şartına aykırılık savunması yapmak için süre tutmaktadır. Dosyada bu “*ikinci başvuru*” tarihinden 6 ay öncesine ait bir eksper raporu varsa, sigortacıya başvuru yapılmış, araştırmalar tamamlanmış, rapor doğrultusunda yapılan ödeme ya da red üzerine araştırılacak bir husus kalmamış, temerrüt ve başvuru şartı gerçekleşmiş sayılmalıdır.

Mühendisliğin ilk kuralı çalışıyorsa dokunmamaktır. Bu hukuk için de doğrudur. Her kural, her yorum, her davada binlerce kez test edilerek yerleşir; doğru olan kalır yanlış olan unutulur gider. Bu mekanizma böyle işler. Kuralları sürekli değiştirip sonra da mekanizmanın iyi çalışmasını beklemek doğru olmadığı gibi, bazen küçük bir dokunuş hiç dokunulmayan bir dişliyi kırabilir. Aslında, 2016’da KTK.99’da büyük bir değişiklik yapılmamış, KTK.97’ye de makul görünen bir ilave yapılmıştı. Fakat KTK.99/1 üzerine hükmün kaleme alındığı 1983’ten beridir kimsenin aklına gelmeyen muacceliyet tartışması açılmış, dava hakkı, zamanaşımı, temerrüt konularında birbirinden farklı çok sayıda karar çıkmıştır. 2015’ten beridir süregelen yetki çatışmasının ne gibi sakıncalara yol açtığı ise daha önceki çalışmamızda açıklanmıştı.

Fakat hikayenin başını bilmek önemlidir. Bu çatışma da destekten yoksun kalma tazminatına ilişkin 2011 ve 2012 tarihli Yargıtay HGK kararları üzerine çıkmıştı. Neyse ki bu hatalı içtihat 2017’de terk edildi. Yargıtay 4. HD.’nin usulsüz maluliyet raporları hakkında 2023’te verdiği karar da yerindedir. STK yargılamasının özellikleri gözetilerek verilen bu karar içtihat haline gelmeli, sınırlı süre içinde evrak üzerinden yargılama yapan hakemlerden mahkeme gibi uzun süre ve geniş yetki gerektiren araştırmalar yapmaları beklenmemelidir. 1/5 vekalet ücretine ve temerrüt faizine dair içtihatların gözden geçirilmesi de temennimizdir.

Sigortacılar, idarenin kendi lehlerine yaptığı düzenlemelere güvenerek günü kurtarmak yerine daha öngörülü olmalı, yaratılan hukuki karmaşadan kendilerinin zararlı çıkacaklarını bilmeli, bunlar yerine yapısal iyileştirmelerde ısrarcı ve yol gösterici olmalıdırlar. Enflasyonun yüksek olduğu dönemlerde temerrüt faizini bir finansman aracı olarak kullanmamalıdırlar. Yargıtay'ın munzam zarar hakkındaki (bizce hatalı) içtihadı belli ise de destekten yoksun kalma hakkındaki içtihat değişikliğinin yol açtığı sonuçlar da hafızalarda halen tazedir.

Yukarıda kurallardaki karmaşayı arapsaçına benzeterek açıklamıştık. Erkin Koray bu teşhisin reçetesini de şöyle yazmıştır. “Çivi çiviye söker, budur bunun ilacı.” 2015'ten beridir yaşanan yetki karmaşası ancak böyle özetlenebilir. Kim bilir? Belki de idare şalteri indirir, en sonunda STK'yı kapatır. Fakat bunun her yıl 500 bin dosyayı mahkemelere yollamaktan başka bir işe yaramayacağını düşünüyoruz. 2015'ten beridir baş edilemeyen hasar bürolarının paydos edeceklerini hiç sanmıyoruz. Jean Baptiste Say'ın dediği gibi “*L'offre crée sa propre demande.*”<sup>80</sup> Ve bunun tersi de doğrudur. Su akar yolunu bulur.

## SONUÇ

Yargıtay'ın destekten yoksun kalma tazminatına ilişkin 2011 ve 2012 tarihli içtihat değişikliği sigortacıları geçmiş poliçe yıllarına ait öngörmedikleri büyük bir zararla karşı karşıya bırakmış, şikayetlerin artması üzerine idarenin genel şartlar ve yönetmelikler yoluyla müdahalesi gelmiş, fakat kantarın topuzu kaçınca idare ile yüksek mahkemeler arasında yetki çatışması yaşanmış, bu da hukuki karmaşayı artırırken paralel şekilde dava sayılarını arttırmıştır. Hasar bürosu adı verilen işletmeler işte bu ortamda mantar gibi bitmişler, kamu yararı için kurulan mekanizmayı ters yüz etmişlerdir. O sırada çok daha iyi bir mevzuata sahip olsaydık bile yine aynısı olurdu. Çünkü bu işletmeler sebep değil sonuçtur. Daha

<sup>80</sup> “*Her arz kendi talebini yaratır.*”



iyi bir uygulama için sebeplere odaklanmak, hukuki karmaşaya neden olacak düzenlemelerden uzak durmak gerekir. Bu karmaşanın en iyi yanıyla, mekanizmadaki kırık dişlileri gözler önüne sermiş, bazıları daha önce düşünülmemiş olan yerleşik kabulleri gözden geçirme fırsatı vermiş olmasıdır.

### **KAYNAKÇA**

Acar S, Sorumluluk Sigortacısının Doğrudan Davada Dayanabileceği Savunmalar (Vedat Kitapçılık 2012).

Acar S, 'Kanun Koyucu Abesle İştigal Eder mi? Vekalet ve Hakem Ücretleri ile Sigorta Tahkim Komisyonu'nun Etkililiği Arasındaki İlişkiler', (2024) 2 (1) Kırklareli Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 211, 271.

Akkanat H, Atalı M ve Seven V, Yargıtay Kararlarında Sigorta Tahkimi (Yetkin 2022).

Altop A, 'Trafik Kazaları Nedeniyle İleri Sürülen Destekten Yoksun Kalma Taleplerine İlişkin Yargıtay Hukuk Genel Kurulu'nun 15.06.2011 Tarihli E.2011/17-142 K.2011/411 Sayılı ve 22.02.2012 Tarihli E.2011/17-787 K.2012/92 Sayılı Kararları ile Yargıtay 17. Hukuk Dairesi'nin 05.06.2012 Tarihli E.2011/11551 K.2012/7391 Sayılı Kararının Değerlendirilmesi', (2013) 8 (Özel Sayı) Yaşar Üniversitesi E-Dergisi 151, 184.

Aşçıoğlu Ç, 'Tazminata Yürütülecek Faiz', Ticaret Hukuku ve Yargıtay Kararları Sempozyumu VII 187-201, içinde (Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü 1990)

Buz V, 'Müteselsil Sorumluluktaki Rücu İlişkisinde Sigortacının Hukuki Konumu', (2012) 28 (3) Batider 5, 42.

Can ME, 'Sigorta Tazminatında Temerrüt Faizi', (2018) 8 (1) Akdeniz Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 149, 167.

Çeker M, 6102 Sayılı Yeni Türk Ticaret Kanunu'na Göre Sigorta Hukuku

(Karahana 2011).

Demirağ İ, Sigorta Hukuku Uygulamasında Öne Çıkan Kararlar. (Platon Hukuk 2023).

Demirci S, 'Ticari İşlerde Faiz ve Sigorta Sözleşmelerine Yansıması', (2023) 29 (1) MÜHF-HAD 495, 529.

Direnisa E, 'Sigortacıya Dava Açmadan Önce Yazılı Başvuruda Bulunulması Zorunluluğunun (KTK m.97) Medeni Usul Hukuku Yönüyle Değerlendirilmesi', (2023) 83 (3) İstanbul Hukuk Fakültesi Mecmuası 645, 673.

Eren F, Borçlar Hukuku Genel Hükümler (Beta 2006).

Hacıömeroğlu AO, 'Trafik Sigortasında Dava Açılmadan Önce Sigortacı Tarafından Zarar Görene Yapılan Ödemenin Zamanaşımını Kesip Kesmediği', (2024) 10 (2) Anadolu Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 565, 579.

İmre Z, 'Motorlu Taşıtların Mecburi Mesuliyet Sigortası ve Kapsamı', Trafik Sigortası V. Ticaret ve Banka Hukuku

Kabukçuoğlu Özer FD, Sigortacılık Kanunu Şerhi (Oniki Levha 2012).

Karasu R, Yargıtay ve Sigorta Tahkimi İtiraz Hakem Heyeti Kararları Işığında Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (Yetkin 2016).

Karayazgan A, Motorlu Araç Sigortalarında Tazminatın Ödenmesi: Aynen Tazmin. R. Karasu (Dü.) içinde, Hacettepe Üniversitesi II. Sigorta ve Şirketler Hukuku Sempozyumu 115, 153 (Yetkin 2023).

Kayıhan Ş, Selanik AA, 'Trafik Sigortası Genel Şartlarının Üçüncü Kişi Yararına Sözleşme Kapsamında Bağlayıcılığı', (2022) (Özel Sayı) Hacettepe Hukuk Fakültesi Dergisi 77, 111.

Kayıhan Ş, Selanik AA, Sigorta Hukukunda Alternatif Çözüm Yolları ve Tahkim Usulü (Seçkin 2024).

Kayıhan Ş, Ünlütepe M, 'Yargıtay ve Sigorta Tahkim Komisyonu Kararları Işığında Karayolları Zorunlu Mali Mesuliyet (Trafik) Sigortasına Dayalı Tazminat Talebinde Temerrüt Faizine İlişkin Değerlendirmeler', (2017) 33 (4) Batider 73, 106.

Murtaz G, Akpınar Ö, 'Karayolları Trafik Kanunu 90'ıncı Maddesinde 2021 Yılında Yapılan ve Anayasa Mahkemesi Tarafından İptal edilen Değişikliğin Zorunlu Trafik Sigortası Zarar Tazmin Sistemine Etkisinin Değerlendirilmesi' (2023) (169) Türkiye Barolar Birliği Dergisi 369, 406.

Oğuzman K, Öz M, Borçlar Hukuku Genel Hükümler (Vedat Kitapçılık 2009).

Öçal A, Türk Hususi Hukukunda Gecikme Faizi (Sulhi Garan Matbaası 1965).

Özdamar M, 'Sigorta Hukukunda Uyuşmazlıkların Çözümünde Tahkim Sistemi', (2013) 27 (1-2) Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 831, 855.

Özsunay E, 'Trafik Kazasında Zarar Gören Üçüncü Kişinin Sigortacıya Karşı Doğrudan Doğruya Alacak Hakkı', Trafik Sigortası V. Ticaret ve Banka Hukuku Haftası 25-28 Nisan 1973 Bildiriler Tartışmalar 387, 414 içinde (Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü 1973).

Seven V, 'Mahkemeye - Tahkime Başvurmadan Önce Sigorta Şirketine Başvuru Zorunluluğu' (2018) (83) İzmir Barosu Dergisi 95, 129.

Seven V, 'Mahkemeye - Tahkime Başvurmadan Önce Sigorta Şirketine Başvuru Zorunluluğunda Sunulacak Belgelerin (Özellikle Sağlık Kurulu Raporu) Dava Şartı ve Temerrüt ile İlişkisi' (2022) 12 (Özel Sayı) Hacettepe Hukuk Fakültesi Dergisi 142-162.

Şeker Öğüz Z, 'Sorumluluk Sigortalarında Zamanaşımı', S. Ünan, E. Yazıcıoğlu (Dü) içinde, Sorumluluk Sigortaları Sempozyumu 137, 153 (Oniki Levha 2018).

Türk HS, 'Sigortacının Temerrüdü Ne Zaman Başlar?', Ticaret Hukuku ve

Yargıtay Kararları Sempozyumu Cilt XII 189, 223 içinde (Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü 1995).

Ulaş I, 'Sigortacılıkta Tahkim', (2007) 24 (2) Batider 239-266.

Ünan, S, Türk Ticaret Kanunu Şerhi Altıncı Kitap Sigorta Hukuku Cilt I (Oniki Levha 2016).

Ünan S, Türk Ticaret Kanunu Şerhi Altıncı Kitap Sigorta Hukuku Cilt II (Oniki Levha 2016).

Ünan S, 'Sorumluluk Sigortalarında Zamanaşımı ile İlgili Bazı Sorunlar', Ticaret Hukuku ve Yargıtay Kararları Sempozyumu 145, 185 içinde (Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü 2020).

Yeşilova Aras E, Yeşilova B, 'Sigortacılık Tahkimi - Sigorta Tahkim Usulü ve Ayırdedici Özellikleri (Sigortacılık Kanunu m.30)' (2013) 8 (Özel) Yaşar Üniversitesi E-Dergisi 275, 379.

Yeşilova E, Sorumluluk Sigortalarında Zarar Görenin Doğrudan Dava Hakkı (TTK m.1478) (Yetkin 2013).

Yıldız H, 'Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Mesuliyet Poliçesi Kapsamının Sürücünün Tam Kusuru Halinde Destekten Yoksun Kalma Tazminatını Kapsayıp Kapsamadığı Hakkında Yaklaşımlar', (2021) (11) İstanbul Medeniyet Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 29, 43.