

SİGORTA TAHKİM SÜRECİNE KISA BİR ELEŞTİRİ

A Brief Critique of the Insurance Arbitration Process

Mehmet Çelebi CAN*

Özet

Sigorta tahkim, alternatif uyuşmazlık çözüm yöntemi olarak sigorta uyuşmazlıkları bakımından her geçen gün önemini artırmaktadır. Kendine özgü mevzuat hükümleri ile şekillenen Sigorta Tahkim Komisyonu ve tahkim uygulamasının, Hukuk Muhakemeleri Kanunu bağlamındaki *tahkim rejiminden* mahkemeler nezdindeki *yargılama sistemine doğru* pozitif şekilde ayrışması, 2020 yılında verilen Yargıtay İçtihadı Birleştirme kararı sonrası hızlanmış, 2025 yılı başında bireysel başvuru neticesinde verilen Anayasa Mahkemesi Kararı ile de farklı bir boyut kazanmıştır. Bu çalışmada sigorta tahkim süresine dair bazı eleştirilerimiz sıralanmıştır. Amacımız sistemin mevcudiyetine karşı bir eleştiri değil bilakis söz konusu pozitif ayrışmanın sürdürülebilir olmasına katkı sağlamaktır. Sigorta tahkim kurumunun kurumsallaşan yapısı ve izlenen pozitif seyir sayesinde, “iş hukuku uyuşmazlıklarında”, “tüketici hukuku uyuşmazlıklarında” ve “bireysel müşterilerin banka ve finans kurumlarıyla olan uyuşmazlıklarında” olduğu gibi kendi alanında zaten düzenlenmiş olup da etkinlik sağlayamamış özel hakem/tahkim süreçlerinin de kurumsallaşması tetiklenecektir. Hem sigorta tahkime dair olası yasal düzenleme çalışmalarına hem de sayılan alanlarda sigorta tahkim benzeri kurumsal müesseselerin oluşumuna yönelik yasal düzenlemelere kapının aralanmasına, buradaki kısa eleştirilerin katkı sağlayacağı düşüncesindeyiz.

Anahtar Kelimeler: Sigorta, tahkim, sigorta tahkim komisyonu, zorunlu deprem sigortaları, arabuluculuk

Abstract

Insurance arbitration has been gaining increasing importance as an alternative dispute resolution method in insurance-related disputes. Shaped by its own distinct legislative framework, the Insurance Arbitration Commission and arbitration practice have positively diverged from the *arbitration regime* governed by the Code of Civil Procedure towards a model more closely aligned with *judicial proceedings*, a divergence that gained momentum following the unified decision of the Court of Cassation in 2020 and acquired a new dimension with the Constitutional Court’s decision rendered in early 2025 in response to an individual application. In this study, certain criticisms regarding the duration of insurance arbitration proceedings are set forth. Our objective is not to criticize the existence of the system itself, but rather to contribute to the sustainability of this positive divergence. By virtue of the institutional structure of the insurance arbitration mechanism and its positive trajectory, the institutionalization of special arbitration processes -already subject

➤ Bu makale Etik Kurul iznine tabi değildir/This article is not subject to Ethics Committee permission.

➤ Makale Geliş Tarihi/Article Received Date: 04.06.2025

➤ Yayın Kurulu Kabul Tarihi/Editorial Board Acceptance Date: 22.07.2025

* Doç. Dr., Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Hukuk Fakültesi Ticaret Hukuku Anabilim Dalı, celebi.can@hbv.edu.tr, <https://orcid.org/0000-0001-7177-6998>



to regulation yet currently underutilized- in areas such as “labor law disputes”, “consumer law disputes”, and “disputes between individual clients and banking/financial institutions” may also be triggered. It is our view that the concise criticisms set forth herein may contribute not only to prospective legislative reforms concerning insurance arbitration, but also to paving the way for the establishment of institutionalized mechanisms akin to insurance arbitration in the aforementioned fields.

Keywords: Insurance, Arbitration, Insurance Arbitration Commission, Compulsory Earthquake Insurance, Mediation

GİRİŞ

Huzurdaki çalışmanın konusu ve kapsamı belirlenirken, aslında bugüne kadar pek çok kez üzerinde kalem oynatılan bir kurum hakkında yeni ne söylenebilir kaygısı taşımamak olağan dışı olurdu. Ancak sigorta sektöründeki gelişmeler, sektörde güncel olanı sürekli değiştirmektedir. Bu dinamizm nedeniyle de, ne zaman yazı yazılırsa yazılsın, o çalışmayı özgün kılabilecek bir potansiyel bulunmaktadır. Sektöre dair önemli kurumlardan biri de sigorta tahkim kurumudur. Bu kurum da tıpkı içinde bulunduğu sigorta sektörü gibi aynı dinamizmi içinde barındırır. Dolayısıyla sigorta tahkim sürecine her daim bir bakış atmak ve kısa bir eleştiri yapmak mümkündür ve yararlıdır.

Uluslararası uygulamalardaki “Ombudsmanlık Sistemi”nin¹ işleyişinin esas alındığı, Sigortacılık Kanunu m. 30/23 atfıyla Hukuk Muhakemeleri Kanunu’nda yer alan tahkim sisteminin temel esas ve usulleri çerçevesinde şekillendirilen, Yargıtay İçtihadı Birleştirme Kararı² ile yargılama sisteminde kendine özgü istisnai bir yer bulan *sigorta tahkim sistemi*, 2024 yılı sonu itibari ile üye sayısının - Doğal Afet Sigortaları Kurumu (DASK)³, Tarım Sigorta Havuzu (TARSİM)⁴ ve Güvence Hesabı⁵ ile birlikte 39 şirketin de katılımıyla - 42’ye ulaştığı, hayat dışı ve hayat

¹ Alman sigorta sektöründe uygulanan Ombudsmanlık hakkında ayrıntılı bilgi verilen çalışmada sigorta hukukunda ombudsmanlığın çıkışı başlığı altında Alman hukuku ile sınırlı olmayacak şekilde karşılaştırmalı hukuka dair bilgi için bkz. Mehmet Özdamar, ‘Alman Hukukunda Sigorta Hukuku Ombudsmanlığı’ (2008) 24(3), Batider 309-328, 310-311. Sigorta tahkim sistemine dair aşağıda yer verilen kanun gerekçesinden de görüleceği üzere işleyişi esas alınan sistem Ombudsmanlık olmakla birlikte, oradaki gibi uzlaştırmaya dönük bir sistemin sigorta tahkiminde kurulmadığı ve uygulamasında da anlaşmanın neredeyse hiç olmadığı, sigorta tahkime gelen her başvurunun yargılama sonucu verilen kararlar ile son bulduğu eleştirileri için bkz. Samim Ünan, *Sigorta Tüketici Hukuku* (B.1 , On İki Levha Yayınları 2016) 249, 250.

² Yargıtay İçtihadı Birleştirme Hukuk Genel Kurulu’nun 19.06.2020 tarihli 2019/4 Esas ve 2020/1 Karar sayılı karar özeti: “5684 sayılı Sigortacılık Kanunu’nun 30. maddesi ile kurulan Sigorta Tahkim Komisyonu İtiraz Hakem Heyeti’nin bölge adliye mahkemelerinin faaliyete başladığı 20.07.2016 tarihinden sonra itiraz üzerine verilen kararlarının temyiz yoluna tabi olduğuna ilişkin karar verildi.” şeklindedir. RG, 11.11.2020, S. 31301.

³ Sisteme 03.04.2010 tarihinde dahil olmuştur.

⁴ Sisteme 04.03.2013 tarihinde dahil olmuştur.

⁵ Sisteme 16.01.2013 tarihinde dahil olmuştur.

branşlarında yıllık toplam 615.303 başvurunun yapıldığı, sigorta uyuşmazlıklarının çözümünde düne göre daha etkin bir kurum olarak karşımıza çıkmaktadır⁶.

Sigorta tahkim sürecine ilişkin temel düzenleme 5684 sayılı *Sigortacılık Kanunu*⁷ olmakla birlikte ikincil düzenleme *Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik*⁸'tir. Yönetmeliğin yürürlüğe girdiği 17.08.2007 tarihinden itibaren dokuz kez değişikliğe uğradığı görülmektedir. İlk paragrafta bahsedildiği üzere sigorta sektöründe olduğu gibi sigorta tahkim kurumunda da mevcut olan dinamizm, sürekli şekilde mevzuat değişiklikleri ile karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca bu iki düzenlemenin yanı sıra bazı tali düzenlemeler de mevcuttur. Bunların yanı sıra sigorta tahkimdeki dinamizme etki eden bir diğer faktör ise Yargıtay ihtisas dairesi kararlarıdır.

Bu çalışmanın hazırlanmasını tetikleyen husus; gündemde olan -bu sefer ikincil düzenlemelerle yetinilmeyecek şekilde yasal düzenleme düzeyindeki- mevzuat değişikliğine yönelik çalışma gruplarına katkı sağlamak amacıyla sigorta tahkim sürecine dair güncel bir kısa eleştirinin yapılmasının faydalı olacağı kanaatimizdir. Türk literatüründe pek çok kez hakkında kalem oynatılan sigorta tahkim kurumuna, çalışmamızda yer alan tespitlerimiz ile birlikte ayrıca Yargıtay ihtisas dairelerinin kararları perspektifinde güncel bir kısa eleştiri de biz getirmekteyiz. Bu eleştirilerin sigorta tahkim sürecinin kurumsallaşan yapısını geliştireceği ve gündemde olan mevzuat çalışma gruplarına katkı sağlayacağı hem de kendine özgü özel hakem/ tahkim süreci olan “iş hukuku uyuşmazlıklarında ki”, “tüketici hukuku uyuşmazlıklarında ki” ve “bireysel müşterilerin banka ve finans kurumlarıyla olan uyuşmazlıklarında ki” yapıların kurumsallaşmasını ve yasal alt yapısının oluşmasını tetikleyeceği kanaatindeyiz.

Sigorta tahkim sistemine dair burada dile getireceğimiz eleştiriler, her geçen gün popülerliği artan bu kuruma karşı olası güven kaybının önüne geçmek için yapılmaktadır. Sorunların kaynağına bakıldığında, bazen mevzuat eksikliği bazen mevcut mevzuat hükmünün düzenleniş biçimi bazen de uygulayıcıların –özellikle de hakemlerin- tutumları karşımıza çıkmaktadır. İşbu çalışmada sigortacılıkta tahkim yargılamasında önemli görülen bir kısım sorunları ortaya koymayı ve ilgililerin – mevzuat değişikliklerine yönelik gündemde olan çalışma gruplarının ve tahkimdeki süljelerin- dikkatini bu hususlara çekmeye çalışacağız.

İnceleyeceğimiz konulardan ilki, *Sigorta Tahkim Yargılamasına Özgü Mevzuat-taki Eksiklikler* başlığı altında, sigortacılıkta tahkim sisteminin kendine özgü yasal bir düzenlemesinin olmaması ve buna bağlı olarak hakemler arasında uyum ve istikrar kazanan uygulamaların gelişmemesi eleştirilmektedir. Sonra, *Sigorta Tahkim*

⁶ Komisyona yapılan başvuru sayısı 2023 yılında 563.409 olurken; 2024 yılında yapılan başvurular 2023 yılına göre %9,21 oranında bir artışla 615.303'e yükselmiştir. İstatistikler için bkz. Sigorta Tahkim Komisyonu 2024 Faaliyet Raporu 9, 22. <https://www.sigortatahkim.org/content/CmsFiles/FaaliyetRaporu_2024%20WEb.pdf> E.T:01.05.2025.

⁷ RG, 03.06.2007, S. 26552.

⁸ RG, 17.08.2007, S. 26616.



Komisyonuna Yapılan Başvurular başlığı altında, Sigorta Tahkim Komisyonunun tanınırlığı ve sıklıkla başvuru yapılan (hasar, değer kaybı, cismani tazminatlar) konular hakkında değerlendirmeler ile tahkim dosyalarında karşılaşılan sorunlar, alt başlıklar halinde ele alınacaktır. Üçüncü konu olarak, *Zorunlu Deprem Sigortaları* özelinde tazminat davalarında verilen kararlar bağlamında, Doğal Afet Sigortaları Kurumuna karşı açılan zorunlu deprem sigortasından doğan tazminat istemlerinde kesinlik sınırının altında kalan dosyalar ile temyiz incelemesine tabi olan dosyalar arasında uygulama birliğinin olmaması incelenecektir. En son başlıkta ise *sigorta tahkim yargılamasında arabuluculuğun görünümü*⁹ kapsamında, arabuluculuk anlaşılamama tutanağının, Karayolları Trafik Kanunu'nun 97 ve Sigortacılık Kanunu'nun 30/13'üncü maddeleri gereği dava açmadan önce yerine getirilmesi gereken müra-caat ön koşulunu sağlayıp sağlamadığı sorununa ve tahkim ön şartı arabuluculuk tartışmalarına yer verilecektir.

I. SİGORTA TAHKİM YARGILAMASINA ÖZGÜ MEVZUATTAKİ EKSİKLİKLER

A. Genel Olarak

Sigorta tahkim sürecine ilişkin mevzuat denildiğine, ilk olarak *5684 sayılı Sigortacılık Kanunu (SK)* ile yapılan atıf nedeniyle birlikte ele alınması zorunlu olan *6100 Sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu*¹⁰; sonrasında da ikincil düzenleme olan *Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik* karşımıza çıkmaktadır. Çeşitli tali düzenlemeler arasında bir örnek verilmesi gerekirse de *Sigortacılık Kanununun 30 uncu Maddesinin On İkinci ve On Beşinci Fıkralarında Yer Alan Parasal Sınırların Artırılmasına İlişkin Tebliğ*¹¹ zikredilebilir. Tahkim sürecine ilişkin mevzuat hükümleri ile sigorta uyuşmazlıklarının çözümüyle ilgili mevzuat hükümlerinin birbirinden farklı olduğunu belirtmeye gerek bulunmamaktadır. Burada anılan mevzuat ilk ifade edilenle sınırlı olup, ihtilafların çözümünde sıklıkla uygulanan, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu, 6305 Sayılı Afet Sigortaları Kanunu vb. yasal düzenlemeler çalışma kapsamında değildir.

Sigortacılık Kanunu m. 30, yirmi dört fıkradan müteşekkildir. 13.06.2012 tarihli 6327 sayılı Kanun, 03.04.2013 tarihli 6456 sayılı Kanun ve 22.07.2020 tarihli 7251 sayılı Kanun olmak üzere üç defa değişikliğe uğramıştır.

Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik maddelerinde yapılan değişikliklerin tarihlerine baktığımızda, sırasıyla 24.07.2013, 09.01.2016, 14.06.2018, 18.04.2019,

⁹ Çalışmadaki bu bölüme dair tespitlerin bir kısmı, 15 Ekim 2021 tarihli “*Sigorta Hukukunda Arabuluculuk*” başlıklı “<<https://www.youtube.com/watch?v=7tIU0mhDdJs>>” adresinde sunulan programda tarafımızca verilen sözlü tebliğde de işaret edilen hususlardır.

¹⁰ RG, 04.02.2011, S. 27836 olmakla birlikte kabul tarihi 12.01.2011 ve esas yürürlük tarihi 01.10.2011'dir.

¹¹ RG, 16.04.2022, S. 31811.

15.06.2019, 10.08.2021, 25.09.2021, 22.04.2022 ve 07.06.2023 tarihli dokuz değişikliğe rastlarız. 12.09.2009 yılında Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan ilk başvuru baz alındığında bu tarihten sonra yapılan mezkur değişiklikler son derece dikkat çekicidir. Bu değişikliklerden ilk ikisi arasında yaklaşık altı hafta vardır. Üst üste yapılan bu değişiklikler sonrasında da henüz yedi ay geçmiş olmasına rağmen üçüncü bir değişiklik yapılması gerekmiştir. Bu düzenlemelerin altında yatan sebep, huzurdaki çalışmamızda yer alan tespitlerle doğrudan ilgili olmasa da dolaylı şekilde sigorta tahkim sistemini etkileyen dinamikleri göstermesi bakımından anlamlıdır. Bu noktada halihazırda Sigortacılık Kanunu 30. maddesinde değişikliğe gidilmesine ve hatta ayrı bir kanun olarak 30. madde içeriğinin düzenlenmesine yönelik çeşitli çalışma gruplarının varlığı konuyla ilgilenenlerin kulağına çalınmaktadır. Sigortacılık tahkime yönelik yasal düzenlemenin nasıl hayata geçeceği de yukarıda anılan değişiklikleri tetikleyen dinamiklerle yakından ilgilidir.

Bu kısımda ayrıca, 2025 mayıs ayı sonuna doğru beklenen ve huzurdaki çalışma yayımlandığında yürürlüğe girmesi kuvvetle muhtemel olan güncel bir mevzuat değişikliğinden bahsetmek yararlı olur. Yukarıda zikrettiğimiz “*Sigortacılık Kanunu’nun 30’uncu Maddesinin On İkinci ve On Beşinci Fıkralarında Yer Alan Parasal Sınırların Artırılmasına İlişkin Tebliğde*” parasal miktarların artırılmasına yönelik bir değişiklik yapılacaktır¹². Parasal sınırlara ilişkin bu son güncel değişiklik 2024 yılına ait Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde görülen uyuşmazlık miktarı bazında dağılıma bakıldığında daha bir anlamlı gözükmektedir. Buna göre; 5.000 TL’nin altındaki uyuşmazlık oranının %53 olduğu, 5.000 ila 15.000 TL arasındaki uyuşmazlıkların oranı %18 olarak gerçekleşmiştir. 15.000 ila 40.000 TL arasındaki uyuşmazlıkların oranı ise %17 iken; 40.000 TL ve üzerindeki uyuşmazlıkların oranı %10 olarak gerçekleşmiştir¹³. Böylece 5.000-15.000-40.000 TL basamakla-

¹² Tebliğ’deki Mayıs 2025 sonu itibarıyla yürürlüğe girecek muhtemel değişiklik sonrası esas alınacak parasal sınırlara dair sektörde yer alan sùjeler tarafından aynı rakamlar telaffuz edilmektedir. Buna göre; *tebliğ değişikliùli yürürlük tarihinden itibaren* ihtilaf konusu 28.000 TL ve üzeri olan uyuşmazlıklar hakkında verilen hakem kararlarına karşı Komisyona itiraz yoluna, 300.000 TL’yi aşan uyuşmazlıklar hakkında verilen itiraz hakem heyeti kararlarına karşı Yargıtay’da temyiz kanun yoluna başvurulabilecektir. Tebliğ’de güncellenen parasal sınırların altında kalan uyuşmazlıklar kesinlik arz edecektir. Bununla birlikte, en az üç kişiden oluşan hakem heyeti ile çözümü zorunlu olan ihtilaflarda parasal sınır, *tebliğ değişikliùli yürürlük tarihinden itibaren* 96.000 TL ve üzeri olarak uygulanacaktır. İtiraz ve temyiz başvuruları için kararın verildiğı tarihte geçerli olan parasal sınırlar, heyet teşekkülünde ise teşekkülün zorunlu hale geldiğı tarihteki (ya da dosyada mevcutsa islah veya bedel artırım hakkının kullanıldığı tarihteki) parasal sınırlar esas alınacaktır. Ayrıca enflasyonist dönemin bir süre daha devam edeceği öngörüsüyle Tebliğ’e kendiliğinden güncelleme maddesi de eklenmesinden bahsedilmektedir. Şöyle ki; işbu çalışma girişinde bahsettiğimiz üzere gerek sigorta sektörünün gerekse sigorta tahkim sürecinin dinamik yapısına uyum sağlamak amacıyla parasal sınırlar, yeni bir değişikliùli tebliğ kurumca çıkarılmadığı müddetçe, her takvim yılı başında TÜİK tarafından bir önceki yılın aynı ayına göre belirlenen yurt içi üretici fiyat endeksi (Yİ-ÜFE) değişim oranında artırılarak uygulanması planlanmaktadır.

¹³ İstatistikler için bkz. Sigorta Tahkim Komisyonu 2024 Faaliyet Raporu 22 <https://www.sigortatahkim.org/content/CmsFiles/FaaliyetRaporu_2024%20Web.pdf> E.T: 14.05.2025.



rının 28.000-96.000-300.000 TL olarak baz alınmasıyla birlikte hem itiraz yolunun kapalı olduğu hem üç hakemli heyet yerine tek hakemin gördüğü hem de temyiz yolunun¹⁴ kapalı olduğu sigorta tahkim uyuşmazlık sayılarında artış kaçınılmazdır. Enflasyonist ortam devam ettiği takdirde yeni takvim yılı başında parasal sınırlar güncellenene kadar bu kendi içinde dengelenecektir.

Yukarıda mezkur mevzuat düzenlemelerinin yanında, 6102 Sayılı Türk Ticaret Kanunu; 6098 Sayılı Türk Borçlar Kanunu; Güvence Hesabı Yönetmeliği; Hayat Sigortaları Yönetmeliği; Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmelik; Sigorta Tahkim Komisyonu Bilirkişilik Yönetmeliği; Sigorta Şirketini Seçme Hakkının Sınırlandırılmasına İlişkin Sektör Duyurusu da zikredilmeden geçilmemelidir. Ancak anılan bu düzenlemeleri esasen çalışma konumuzun kapsamı dışında bıraktığımızı burada belirtelim.

B. Mevzuat Hükümlerinin Değerlendirilmesi

Yukarıda da belirttiğimiz üzere bu çalışma bakımından esasen sigorta tahkim yargılamasına özgü bir kısım mevzuat hükümlerinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır. Bu noktada da SK m. 30 temel yasal düzenleme olarak karşımıza çıkar. Hakikaten Sigorta Tahkim Komisyonu (STK), sigorta sözleşmelerinden doğan uyuşmazlıkların çözümünde mahkeme dışı alternatif uyuşmazlık çözüm yolu¹⁵ olarak, Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği bünyesinde bu mevzuat hükmüne dayalı olarak kurulmuştur (SK m. 30/1). Kanun koyucu burada pek de olağan olmayacak şekilde STK kurumuna ilişkin özel yasa çıkarma yerine yirmi dört fıkradan oluşan bir yasa maddesi ile yetinmiştir. Söz konusu maddeye ilişkin¹⁶ yirmi dört

¹⁴ İtiraz yoluna gidilmeden temyize gidilemeyeceğine dair karar için bkz. Y. 11 HD, 2023/4489 E, 2024/2690 K, 03.04.2024 T. <<https://portal.uyap.gov.tr>> E.T:03.05.2025).

¹⁵ Alternatif bir çözüm yöntemi olma vurgusu ile birlikte sigorta tahkim usulünün tanımı için bkz. Şaban Kayıhan/ Atakan Adem Selanik, *Sigorta Hukukunda Alternatif Çözüm Yolları ve Tahkim Usulü* (3. Baskı, Seçkin Yayıncılık 2024) 70. Zorunlu-ihiyari tahkim sistemine dair klasik ayrım bakımından sigorta tahkiminin karma bir yapıya sahip olduğuna dair bkz. Mehmet Özdamar, 'Sigorta Hukukunda Uyuşmazlıkların Çözümünde Tahkim Sistemi' (2013) 17(1-2) Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 831-855, 840.

¹⁶ Sigortacılık Kanunu 30. madde gerekçesi:
"Bilindiği gibi, sigorta sözleşmesinin tarafı olan sigorta ettirenler veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler ile riski üstlenen taraf arasındaki ilişkiler sözleşme hukukunun konusudur. Sigortacılık sektörünün düzenlenmesi ve denetlenmesi işlevini yerine getiren ve kamu hukukuna göre görev yapan Müsteşarlığın, sigortacılık mevzuatına aykırılık söz konusu olmadığı takdirde yapılan uygulamalara müdahale etmesi mümkün bulunmamaktadır.
Sigorta ettirenler veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler ile riski üstlenen taraf arasındaki uyuşmazlıklar adli yargı mekanizmalarıyla çözümlenmektedir. Ancak sigortacılık alanında ihtisas mahkemelerinin olmaması, yargı sürecinin uzun zaman alması ve masraflı olması, sigortalıların mağduriyetine neden olmakta ve zararın telafisi uzun zaman aldığından sigortanın var olma amacına aykırılık teşkil etmektedir. Bu nedenle, sigortalılar; bazı uyuşmazlıklarda, riski üstlenen tarafların haksız da olsa önerdikleri tazminatı kabul etmek durumunda kalmaktadır. Bu durum, sigortacılık sektörüne duyulan güveni sarsan bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır."

Diğer taraftan, uluslararası uygulamalar incelendiğinde, yapıları farklılık arz etse de bir çok ülkede sigortacılık alanında ombudsman müessesesinin var olduğu görülmektedir.

Madde ile getirilmek istenilen tahkim sistemi ile, sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler ile riski üstlenen taraf arasında sigorta sözleşmesinden doğan tüm uyuşmazlıkların çözümü amaçlanmaktadır. Bu bağlamda, uluslararası uygulamalarda varolan “Ombudsman Sistemi”nin işleyişi esas alınmış, ülkemizdeki hukuk sistemi ile paralellik sağlanmasını teminen Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununda yer alan tahkim sisteminin temel esas ve usulleri çerçevesinde sistem şekillendirilmiştir.

Öncelikle, uluslararası uygulamalar ile riski üstlenen taraf açısından kararların belirli bir miktara kadar bağlayıcı olması dikkate alınarak, Tahkim Komisyonu, Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği çatısı altında teşkilatlandırılmıştır. Tahkim sisteminin işleyişe kavuşması ve uygulama alanı bulması, sigortalıların sistemin tarafsızlığına olan güveninin sağlanması ile mümkün olabilecektir. Bu amaçla, sigorta hakemliği müessesesi tasarlanmış ve belirli niteliklere sahip kişilerin, Komisyona başvurarak listeye kaydolmaları temin edilmiştir. Uyuşmazlığın çözümüne ilişkin Komisyona yapılacak başvuruda, belirli usul ve esaslar çerçevesinde, Komisyona listeden bir hakem atanacak ve uyuşmazlık tamamen tarafsız olan hakem tarafından çözülecektir.

Madde ile, sigorta hakemliği listesinin bir örneğinin Adalet Bakanlığına gönderilmesi hüküm altına alınmıştır. Bu hüküm ile amaçlanan, sigorta sözleşmelerinden doğan uyuşmazlıkların, Tahkim Komisyonu dışında Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu çerçevesindeki tahkim müessesesi ile çözümlenmesi halinde, uygulamada paralellik sağlanması bakımından sigortacılık alanında belirli nitelikleri taşıyan sigorta hakemlerine başvurulmasını temin etmektir.

Sigorta Tahkim Komisyonunun belirli nitelikleri haiz bir Müsteşarlık temsilcisi, iki Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği temsilcisi, bir tüketici derneği temsilcisi ve Müsteşarlıkça belirlenecek bir hukukçudan oluşması öngörülmüştür. Komisyona bağlı olarak bir müdür, iki müdür yardımcısı, raportörler ve yeterli sayıda personelin çalışacağı hüküm altına alınmıştır. Komisyonun nihai kararlarda herhangi bir inisiyatif bulunmamakta olup idari işlemlerin düzenlenmesinden sorumludur. Tahkim Komisyonunun işlevinin gerçek anlamda uyuşmazlıkların çözümü olmasından hareketle, Tahkim Komisyonuna başvuru için öncelikle ilgili sigorta şirketine ya da riski üstlenen tarafa başvurulması ve kişinin talebinin kısmen ya da tamamen olumsuz sonuçlandırıldığının belgelenmiş olması şartı aranmaktadır. Sistemin gereksiz kullanımından kaçınılması amacıyla, başvuruda bulunacak sigorta ettirenler veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişilerden Müsteşarlıkça belirlenecek oranda cüzi bir ücret alınması tasarlanmıştır.

Riski üstlenen tarafla uyuşmazlığa düşen kişinin Tahkim Komisyonuna başvurusu, öncelikle raportörler tarafından incelenecek, uyuşmazlık konusu eksik bilgilendirme, evrakların eksikliği gibi konulardan kaynaklanıyorsa raportörlerin riski üstlenen tarafla iletişimi ile sonuçlandırılacaktır. Ancak raportörler tarafından sonuçlandırılmayan başvurular sigorta hakemine iletilecektir.

Riski üstlenen taraflar açısından sisteme katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Sisteme üye olmak isteyenlerden Birlikçe belirlenecek ve Müsteşarlıkça onaylanacak miktarda katılma payı alınması tasarlanmıştır. Uluslararası uygulamalar ve mahkemelerin iş yükü dikkate alınarak, hakemin verdiği kararın belirli bir miktara kadar her iki taraf için de kesin olması, bu miktarın üstü için Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu çerçevesinde temyiz yoluna başvurulabilmesi ilkesi benimsenmiştir.

Uyuşmazlıkların çözümü için hakemlerin karar verme süresi dört ay ile sınırlandırılmıştır. Ancak bu süre, tarafların yazılı muvafakati ile uzatılabilmektedir. Kararın resmîyet kazanabilmesi ve icra kabiliyeti açısından süre başlangıcının belirlenebilmesi için, Hakemin verdiği kararın Komisyon müdürünce, en geç üç iş günü içinde, 1086 sayılı Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununun 532 nci maddesi uyarınca gereğinin yapılabilmesi için davayı görmeye yetkili mahkemeye iletilmesi öngörülmüştür.

Madde de, ayrıca, Komisyon tarafından ödenecek sigorta hakemlerinin ücretlerinin Birliğin görüşü alınmak suretiyle Müsteşarlıkça belirleneceği hüküm altına alınmıştır.” Gerekçe için bkz. <<https://cdn.tbmm.gov.tr/KKBSPublicFile/D22/Y4/T1/WebOnergeMetni/a6b8c13c-f7d2-48fabf60-8e5511766179.pdf>> E.T:01.05.2025.



fıkranın hepsi olmasa da pek çoğu bakımından, uzun, grift ve yoruma açık lafzından kaynaklanan sorunlar gündeme gelmektedir¹⁷.

Bu sorunlardan önem arz edenleri de tahkim sürecinin asli süjeleri olan hakemlerle ilgilidir. Hakikaten hakemler bakımından önlerine gelen başvuru dosyalarındaki uyuşmazlıkların çözümünde, kendi aralarında uyum ve yeknesaklık sağlayacak bir denetim mekanizması kurulamamıştır. Özellikle de parasal sınırlara ilişkin işbu makalede yaptığımız açıklamalar gözetildiğinde, parasal sınıra takılıp, tek hakemle verilen kararlar ile itiraz ve temyize tabi olmadan kesinleşen kararların sayısının çokluğu, bu sorunu daha da önemli kılmaktadır. Birebir aynı konularda farklı kararların verilmesi sektörde sürekli dile getirilen sorunların başında gelir. Sigorta Tahkim Komisyonu tarafından *Hakem Karar Dergisi*¹⁸ nezdinde kararların paylaşılması ise bu sorunu önlemek için kurumsal bir çözüm değildir; nitekim bugün gelinen noktada da mezkur sorunların devam ettiği dikkate alındığında yeterli olmadığı da görülmüştür. Ayrıca tüm kararlar yayımlanmadığı gibi, yayımlanan kararların takibi de uyuşmazlık ve itiraz hakemlerinin kendi inisiyatifine bırakılmakta ve çelişkili kararlara karşı bir yaptırım da bulunmamaktadır¹⁹.

19.06.2020 tarihli Yargıtay İçtihadı Birleştirme Kararı sonuçları itibariyle, zaten mevzuat gereği HMK'da kurulan tahkim rejiminden farklı konumlanan sigorta tahkimi, mahkemeler nezdindeki yargılama sistemine doğru daha da yaklaştırmıştır. Hal böyleyken sigorta tahkimin ve bünyesindeki hakemlerin, mahkemelerin ve görev yapan hakimlerin tabi olduğu denetim²⁰ benzeri bir denetime tabi olmamaları, işbu makalede anılan sorunların bir kısmının da müsebbibidir.

¹⁷ Sigorta Tahkim Komisyonunun kanunda tek maddede ve 24 fıkraya sıkıştırılarak düzenlenmesine yönelik son derece ayrıntılı eleştirileriyle konuyu ele alan kuruma özgü ayrı bir usul kanununa ihtiyaç duyulduğu bu olmadığı takdirde sigortacılık kanunu 30. Maddesinin yanı sıra ayrı başlıklar taşıyan maddelerle halinde düzenlenmesini öneren akademik çalışma için bkz. Fatma Zülal Baykan, *Sigorta Tahkimde Yargılama Süreci* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, AHBVÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü 2024) 103.

¹⁸ Hakem Karar Dergisi, 2010 tarihinden itibaren belirli periyotlarda çıkarılmakta ve makalenin kaleme alındığı tarih itibariyle 61. Sayısı yayımlanmış bulunmaktadır. Bkz. <<https://www.sigortatahkim.org/sayfa/hakem-karar-dergisi>> E.T:01.05.2025.

¹⁹ Hakem kararlarında da yargı kararlarında olduğu gibi gerekçelerini belirtmek suretiyle Yargıtay içtihatlarından farklı karar verilebileceği, ama anlayışları farklı diye maddi hukuka aykırı karar verilemeyeceği görüşü için bkz. Samim Ünan (n. 1) 251, 252.

²⁰ Bu hususta *Hal Kağıdının Doldurulmasıyla İlgili İlkeler* ile ilgili Hakimler Savcılar Kurulu iç düzenlemeleri dikkat çekicidir. Bkz. <<https://www.hsk.gov.tr/Eklentiler/Dosyalar/064756fb-a985-491d-9331-98b49cd15cd3.pdf>> E.T:01.05.2025. Ayrıca 2802 Sayılı Hakimler ve Savcılar Kanunu m. 28'de yer alan, istinaf kanun yolu incelemesi sonucu düzenlenen değerlendirme formu ile temyiz incelemesi sonucu düzenlenen değerlendirme formu şeklinde "*Kanun Yolu Değerlendirme Formu*" düzenlemesi de önem arz etmektedir. Burada anılan her iki düzenlemeden hareketle hakimlerin tabi olduğu meslek kurallarına sigorta tahkim hakemlerinin de tabi olması ve görevleri müddetince mevzuatı ve içtihatları takip ederek hukuk güvenliğinin ve öngörülebilirliğin sağlanması açısından -hakemlerin yargısal takdir hakkına karışmadan- çelişkili kararlardan kaçınılması sağlanmalı, takdire farklı kanaatler mevcutsa da gerekçeye dayandırılmalı, ben böyle gerekçesiz takdir ettim keyfiğine kapı aralanmamalıdır.

Anılan İçtihatı Birleştirme Kararının yanı sıra benzer sonuçlara matuf güncel bir karar da Anayasa Mahkemesi tarafından verilmiştir²¹. Bu kararda yer alan hüküm ve gerekçeler²² önem arz etmektedir. Öncelikle sigorta tahkim sürecinde de, yargılamada olduğu gibi adli yardıma başvurulabileceği ve bu yönde lehe karar verilebileceğine hükmedilmesi, sigorta tahkimi yargılamaya yaklaştıran yönde bir başka içtihat olmuştur. Bununla birlikte Anayasa Mahkemesinin bu hüküm içeriğindeki diğer kararlarına katılmak mümkün değildir. Zira karşı oy gerekçelerinde de haklı şekilde tespit edildiği üzere, işbu makale konusu bakımından şu hususlar vurgulanmalıdır. Tahkime başvurmakla tarafların adil yargılanma hakkının bütün güvencelelerinden feragat ettiklerine ilişkin Anayasa Mahkemesi nezdinde bir ön kabulün varlığı halinde, hakemlerin bilinçli/bilinçsiz birbiriyle çelişkili şekilde ne tür bir karar verebileceğini önceden bilmeyen taraflar yönünden, sigorta tahkim yoluna gitmelerinde tereddüt oluşacak ve hatta bu yol tercih dışı kalacaktır. Hakikaten Anayasa Mahkemesi kararına konu tahkim kararında da hakem/ler “*Anayasa Mahkemesinin iptal ettiği kanun hükmünü yürürlükteymiş gibi uygulamışlar, bu bağlamda Anayasa Mahkemesinin normu iptal eden kararını dikkate almamışlardır*”. Bu tür açıkça usul ve yasaya aykırı, içtihatlarla çelişkili kararlar, parasal sınırlara da takıldığı takdirde temyiz denetiminden geçmeden kesinleşmektedir. Şayet anılan Anayasa Mahkemesi Kararı müstakar hale gelirse de, hak ihlali başvuruları yönünden de denetim kapısı çelişkili ve keyfi hakem kararlarına kapanacaktır. Bu nedenle mevzuat çalışmaları ivedilikle sonuçlanmalı ve hakem kararlarının denetimine yönelik bir kurumsal prosedür geliştirilmelidir. Bu noktada önerimiz şu şekildedir:

²¹ AYM’nin 2020/37428 numaralı başvuru hakkında 23.01.2025 tarihinde verdiği karar 32891 sayılı Resmi Gazete’de 05.05.2025 tarihinde yayımlanmıştır.

²² Anayasa Mahkemesi Kararının gerekçesi şu şekildedir:

“ ...

4.Ödeme gücünden yoksun olduğu anlaşılan başvurunun açıkça dayanaktan yoksun olmayan adli yardım talebinin kabulüne karar verilmesi gerekir.

“ ...

6...Sonuç olarak Anayasa Mahkemesi söz konusu kararlarda başvurunun, tahkim yoluna başvurmakla adil yargılanma hakkına ilişkin iddialarını denetleme imkanından kendi iradesiyle vazgeçtiğini, bu bağlamda verilen hakem kararının kanun gereği kesin nitelikte olduğundan ve yargısal karar üzerine yapılan bir başvuru da bulunmadığından ileri sürülen iddialar yönünden başvurunun açıkça dayanaktan yoksun olması nedeniyle kabul edilemez olduğu sonucuna varmıştır.

7. Somut olayda başvuru, yaşadığı trafik kazası neticesinde oluşan zararları dolayısıyla yargı mercileri önünde dava açmak yerine tercihen sigorta tahkim komisyonuna başvuruda bulunmuş; geçici iş göremezlik ve bakıcı gideri tazminatının ödenmesini talep etmiştir. Sigorta tahkim komisyonu hakemi başvurunun talebini kabul etmiş, itiraz üzerine itirazı inceleyen hakem heyeti itirazı kabul etmiş, kararı kaldırmış ve başvurunun reddine kesin olarak karar vermiştir. Başvurucu, tahkim yoluna başvurmakla adil yargılanma hakkına ilişkin iddialarını denetleme imkânından kendi iradesiyle vazgeçtiğinden ve yargısal karar üzerine yapılan bir başvuru söz konusu olmadığından anılan kararlarda açıklanan ilkelere ve ulaşılan sonuçtan ayrılmayı gerektiren bir durum bulunmamaktadır”.



Sigortacılık Kanunu gerekçesinde de ifade edildiği üzere sigorta ihtisas mahkemelerinin olmaması sigortanın var olma amacına aykırılık teşkil eden neticeler doğurur. Bu eksikliği istatistiki verilerden anlaşıldığı üzere sigorta tahkim nicelik olarak doldurmaktadır. Her ne kadar Sigorta Tahkim Komisyonunun varlığı bakımından tehdit görenler olsa da sigorta ihtisas mahkemelerinin kurulması yine de gereklidir. Zira sigorta tahkim kurumu hakkında işbu çalışmada dile getirdiğimiz bir kısım eleştirilerin giderilmesi, sigorta hakemlerinin ilk derece yargılamasında da takip edebilecekleri ihtisas mahkemelerinin kurulması ile mümkün olabilir²³.

Sigorta Tahkim Komisyonunun kurumsallaşmasının daha üst seviyeye ulaştırılması, kendine özgü mevzuat nedeniyle zaten olağan tahkimden farklı konumlanan sigorta tahkimin anılan Yargıtay İçtihadı Birleştirme Kararı ile birlikte yargılama benzeri bir statüye doğru daha hızlı evrilmesi de gözetildiğinde, bu statünün artık kapsamlı kendine özgü bir kanunla yeniden düzenlenmesi ile mümkün olacaktır. Bu noktada sigorta hakemlerinin çelişkili kararlar vermesinin önüne geçmek için hem kurumsal denetim hem de yargısal denetim mekanizmasının kurulması gerekmektedir.

Mevzuat değişmediği takdirde mevcut duruma göre, özellikle birçok başvurunun parasal sınırlara takılması sonucu, heyet halinde görülememesi, hakem kararına itiraz edilememesi ve temyize tabi olunmaması, son olarak da anılan AYM kararı neticesinde hak ihlaline de konu edilemeyecek olması durumuyla karşılaşıldığında yargısal denetim hiçbir suretle yapılamayacaktır.

Hakemin, mevzuatı ve Yargıtay ihtisas dairelerinin içtihatlarını takip etmemesi neticesinde, bilinçli ya da bilinçsiz çelişkili kararlar vermekte ısrar etmesi ve bunları gerekçelendirmemesi halinin önüne nasıl geçileceği mevzuat çalışma gruplarının meşgul olması gereken bir sorundur. Yargı sürecinde hakimler doğrudan Yargıtay içtihatlarına bağlı olmamakla birlikte, müstakar içtihatları takip edip gözettikleri, istinaf ve temyiz aşamasında bozma kararları ile kendilerinin terfilerinin etkilendiği bilinmektedir. Temyize tabi olmayan kararlar bakımından da hakimlerin bu hassasiyeti korudukları görülmektedir. Sigorta tahkimde de verilen kararlarla ilgili bu şekilde bir not sistemi düşünülebilir. Yargısal faaliyetler ve karar verildiği sıradaki takdirleri kapsam dışında olsa da Hakimler Savcılar Kurumu Teftiş Kurulu Başkanlığının denetim sonrası *Hal Kağıtları ve Tavsiye Kararları* da, sigorta tahkime yönelik gündemdeki mevzuat çalışmaları için önemli bir örnek teşkil edebilir. Buna benzer bir mekanizma ile uyuşmazlık hakemleri ve itiraz hakemleri hakkında not verme, hal kağıdı ve tavsiye kararları düzenlenebilir. Anayasa'nın sadece mahkemelere tanıdığı yargı yetkisinin²⁴, birebir olmasa da, benzeri faaliyette bulunma ayrıcalık ve nimetinin karşılığında, denetime tabi olmak hem bir ödev hem de bir külfet olarak kabul edilmeli, bunun yasal alt yapısı oluşturulmalıdır. Yoksa bilinçli

²³ Benzer görüş için bkz. Baykan (n. 17) 124 vd.

²⁴ 2709 sayılı T.C. Anayasası m. 9: Yargı yetkisi, Türk Milleti adına bağımsız ve tarafsız mahkemelerce kullanılır.

ve/veya bilinçsiz çelişkili karar veren sigorta hakemleri aleyhine Türk Ceza Kanunu kapsamında görevi ihmal, görevin kötüye kullanılması vb. suç duyurularında bulunmaya devam edilecek; hukuk mahkemeleri nezdinde de tazminat davaları sürekli gündemde bulunacaktır. Bu nev'i isnat ve davalara karşı duyuru²⁵ yapmak ya da hukuk mahkemeleri nezdinde açılan tazminat davalarına karşı mesleki sorumluluk sigortası önerilerinde bulunmak, sorunun kökten çözümüne yönelik bir yöntem değildir. Hakem kararlarındaki keyfiliği, bilinçli/bilinçsiz verilen çelişkili kararları ve diğer birçok eleştiriye ancak kurumsal bir denetim mekanizması ile önlemek mümkündür. Bunun örnekleri de yukarıda bahsettiğimiz üzere mevcuttur. Ayrıca, parasal sınırlara takılan kararlarda hakemler bakımından çelişkili ve gerekçesiz karar verilmesi keyfiliğinin önlenmesi amacıyla bunlar için anılan AYM kararının kapattığı hak ihlali yolunun açılması için yasal düzenleme getirilmesi, ayrıca HMK m. 443'te düzenlenen yargılamanın iadesi prosedürünün –bu haliyle uygulanması zorlama ve çok geniş bir yorum olacağından- bu kararlar için işlevsel şekilde sigorta tahkime özel şekilde düzenlenmesi düşünülebilir.

Sigortacılık Kanunu m. 30 lafzında yer alan uzun, grift ve yoruma açık hükümlere bir örnek de madde hükmünün 15. fıkrasında yer alır. Bu fıkra raportörün incelemesine dair süreçle ilgili bilgi vermekle başlayıp, -çok tartışmalı ve farklı yorumlanan “hakemler, sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verir” hükmü de dahil olmak üzere- hakemlerin görevi reddi ve hakemin reddedilmesi prosedürü hakkındaki düzenlemeyle tamamlanmaktadır. Zaten yirmi dört fıkradan oluşan 30. madde hükmü örnek fıkradaki gibi farklı konuların sıkıştırıldığı fıkraları da içermesiyle birlikte, kanunun sistematığı ve mantıki yapısının ortaya konulmasını zorlaştıran bir şekilde kaleme alınmıştır. Bu fıkralara bakıldığında hem usule hem de esasa yönelik yönetmelikte yer alması gereken bazı düzenlemelerin de yasa madde içeriğine alındığı değerlendirilmektedir. Bunun tersi de olmuş, yasa ile düzenlenmesi gereken bazı hususlara yönetmelikte yer verilerek çözüm getirilmeye çalışılmış ve hatta mevcut yasa hükmüne aykırı yönetmelik hükümleri dahi getirilmiştir. Bu hükümler zaman zaman idari yargı nezdinde iptal davalarına konu edilerek, aleyhlerinde iptal kararları dahi verilmiştir. Buna bir örnek Danıştay 10. Dairesinin; 14.06.2018 gün ve 30451 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan “Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik” m. 2 hükmü ile ana Yönetmeliğin 16/5. fıkrası değişikliği olan, “değer kaybı başvurularında raportörlere karar verme yetkisi veren düzenleme” ile ilgili verdiği iptal

²⁵ Konu hakkında, yapay husumet oluşturma yoluyla hakemi reddetme sürecinin başlatılmasına ve hakemler hakkında hukuk ve ceza mahkemeleri nezdinde dava açılmasına tepki olarak, İstanbul 1 Nolu Barosu Sigorta Hukuku Komisyonunun “Sigorta Hakemlerini Dava ve Tehdit Kabul Edilemez” duyurusu içeriğinden anlaşıldığı üzere bu nevi ceza davaları/soruşturmaları ile hukuk mahkemeleri nezdinde tazminat davaları açılmasının kapısı da aralanmıştır. Bkz. <<https://www.istanbulbarosu.org.tr/HaberDetay.aspx?ID=19167&Desc=Sigorta-Hakemlerini-Dava-ve-Tehdit-Kabul-Edilemez>> E.T: 01.05.2025.



kararıdır²⁶. Zaten ilgili yönetmeliğin bugüne kadar dokuz kez değişikliğe uğraması da sigorta tahkim sürecine dair kurumsallaşmanın tamamlanmaması veya mevcut kurumsallaşmanın sektöre uğratılması eleştirilerimizi teyit eden bir olgudur. Bu değişikliklerin sebeplerinden biri de anılan iptal kararları olup, –hakem olma vasıflarında sürekli değişikliğe gidilmesi eksenindeki- eleştirilerimizin temel sebebi bu ve benzeri iptal kararları değildir.

Kanun koyucunun sigorta tahkim kurumunu, Sigortacılık Kanunu m. 30 olmak üzere tek maddede düzenleme tercihi hatalıdır. Ayrıca bu düzenlemeyi de kanun sistematğine uymayacak şekilde aşırıya kaçacak şekilde ayrıntılı ve çok fazla alt fıkra tesis ederek oluşturması da doğru olmamıştır. Kanun koyucunun tek maddeyi ayrıntıya boğan hatalı tercihi dahi konuyu düzenlemeye yetmemiş ve SK m. 30/23'te Hukuk Muhakemeleri Kanunu'na yapılan genel atıf hükmü de, burada kendine yer bulmuştur. Bu atıf hükmü, hem 30. maddeyi kendi içinde daha da karmaşık ve çelişkili hale getirmiş hem de uygulama birliğinin önüne ket vurmuştur. Şöyle ki, anılan düzenlemelerdeki karmaşa ve karışıklık doğal olarak sigorta tahkimde görev alan hakemlerin farklı yorumlarına sebebiyet vermiştir. Sigorta tahkim sürecinde tahkikatın yürütülmesi, delillerin sunulması/toplanması ile incelenip ve değerlendirilmesi ve uyuşmazlığın aydınlatılarak hüküm kurulması safahatlarıyla ilgili olarak -SK m. 30/15'te yer alıp çok tartışmalı ve farklı yorumlanan “hakemler, sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verir” hükmünden ve Yargıtay'ın bunun aksine yorumundan²⁷ kaynaklanan- hakemler arasında uygulama birliği tam olarak sağlanmış değildir. Tahkim yargılamasında kimi hakemler olağan dışı uygulamalar gösterebilmektedir. Kendi kanunu olmayan sigorta tahkim kurumu, Sigortacılık Kanunu'nda tek maddeye sıkıştırıldığından bu karmaşanın çıkması da beklenmelidir. Bunun yanında SK m. 30/23'teki “Bu Kanunda hüküm bulunma-

²⁶ Gerekçe: “Kanun hükümlerinin değerlendirilmesinden; sigorta raportörlerinin yalnızca ön inceleme yapmakla görevli oldukları, uyuşmazlığın esası hakkında karar verme yetkilerinin bulunmadığı açık olmasına rağmen, değer kaybı taleplerine ilişkin uyuşmazlıkların Komisyonun danışmanlık hizmetleri çerçevesinde raportörler tarafından sonuçlandırılması, çıkan sonuca göre başvuru sahibi tarafından hakeme gidilmesinin talep edilmesi halinde hakemler tarafından yeniden bilirkişi tayin edilememesi yönündeki dava konusu düzenlemede, raportörlere Kanun hükmünü aşar bir şekilde yetki tanınması, Sigortacılık Kanunu ve Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik ile oluşturulan sigorta tahkim sistemi ile bağdaşmaması, sigorta hakemlerinin ve sigorta raportörlerinin Kanun ve Yönetmelikle belirlenmiş olan görev tanımlarıyla çelişmesi nedenleriyle hukuka uyarlık bulunmadığı sonucuna varılmıştır” Bkz. Danıştay 10. Dairesi 2018/3190 E, 2022/4383 K ve 12.10.2022 T. Ayrıca örnek diğer iptal kararları da m. 14/A ile ilgili Danıştay 10. Dairesi 2016/553 E, 2021/4718 K ve 13.10.2021 T. ile m. 18/ğ ile ilgili Danıştay 10. Dairesi 2016/735 E, 2021/4719 K ve 13.10.2021 T. <https://karararama.danistay.gov.tr. E.T.: 02.05.2025).

²⁷ Yargıtay'ın sigorta tahkimde hakemlerin sadece kendilerine verilen evrak üzerinden karar verebileceğine dair SK m. 30/15 hilafına, SK m.30/23'teki HMK'ya yapılan genel atıf hükmünden hareketle yargılama benzeri keşif, istinabe, delil toplama, defter inceleme vb. unsurlarla tahkikat yapılması gerektiğine dair kararlarına birkaç örnek olarak bkz. Yargıtay 11. Hukuk Dairesi 2019/2312 E, 2019/5017 K ve 01.07.2019 T. (Halil Akkanat, Murat Atalı ve Vural Seven, *Sigorta Tahkimi* (1. Baskı, Yetkin Yayınları 2022) 399). Yargıtay 11. Hukuk Dairesi 2019/515 E, 2019/1582 K ve 27.02.2019 T. (Akkanat,Atalı ve Seven (n. 27) 407).

yan hallerde Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununun hükümleri, sigortacılıktaki tahkim hakkında da kıyasen uygulanır”” atıf hükmü –ki buradan mer’i kanun olan HMK anlaşılmalıdır²⁸- karmaşayı daha da tetiklemiştir. Dikkat edileceği üzere bu atıf hükmünde HMK’nın hangi hükümlerinin uygulanacağı konusunda herhangi bir ifadeye yer verilmemesi, hakemler arasındaki görüş ayrılıklarını beraberinde getirmiştir. Bu atıftaki gönderme ile, öncelikle HMK’daki (m. 407 vd.) tahkime ilişkin hükümlere mi²⁹ yoksa mahkeme sürecindeki yargılamaya dair HMK’da yer alan tüm hükümlere mi gönderme yapılmaktadır, belirsizlik mevcuttur. Bu hususta bir düzenleme yapılması uygulama birliğinin tesisi açısından elzemdir.

SK m. 30/23’teki HMK’ya yapılan yollama neticesinde, HMK’da öngörülen tahkikat aşamasının burada da uygulanmasına kapı aralandığı düşünülebilir. HMK hükümlerinin burada salt olarak uygulanmaya çalışılması halinde, delillerin değerlendirilmesi, duruşma yapılması³⁰, keşif düzenlenmesi, tanık dinlenmesi, kamu kurumlarından ve yeri geldiğinde özel hukuk tüzel kişilerinden bilgi talep edilmesi, evrak getirtilmesine dair müzekkere yazılması, istinabe yoluyla diğer yetki mahallindeki mahkemeden yardım istenilmesi, taraflara 2 haftadan az olmamak üzere süre verilmesi ve hatta talep halinde bu sürelerin uzatılması gibi hususlar gündeme gelecektir. Genel tahkim sürecinde dahi uygulanmasında çeşitli zorluklarla ve fiili imkansızlıklarla karşılaşılacak bu hususların – elzem olan ve sunulması kısa sürede mümkün olan bilgi ve belgelerle bilirkişi incelemesi dışında- büyük bir kısmının sigorta tahkim yargılamasının doğası ile örtüşmediğini ve uygulama imkanının da bulunmadığını belirtmek malumun ilanıdır³¹. Kaldı ki, *Tahkim* başlıklı on birinci kısımla ilgili olarak, HMK m. 444’teki “*bu Kısımda düzenlenen konularda, aksine hüküm bulunmadıkça bu Kanunun diğer hükümleri uygulanmaz*” hükmü de bu görüşümüzü destekler mahiyettedir. Buradaki “*ratio legis*” açıkça genel tahkim sürecine dair HMK’nın ilgili kısmının münhasır uygulanması yönündedir. Özel bir tahkim süreci olan sigorta tahkim için bu evleviyetle böyle olmalıdır. HMK’daki

²⁸ 6100 sayılı HMK’nın 447’nci maddesi gereği HUMK’ye yapılan atıfların HMK’ye yapıldığı kabul edilmektedir.

²⁹ Bu görüş için bkz. Baykan (n. 17) 68; Işıl Ulaş, *Sigortacılıkta Tahkim Hukuku-Sigortacılık Tahkiminde Yeni Gelişmeler ve Uygulamalar* (1. Baskı, Turhan Kitapevi 2022) 27; Benzer şekilde, öncelikle genel kanun içindeki tahkime ilişkin hükümlerin tüketilmesi yönünde görüş için bkz. 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, 353; HMUK (HMK) hükümlerinin uygulanmasına yönelik karşı görüş için bkz. Selçuk Öztekin, ‘Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu Yönünden Sigortacılıkta Tahkime Bakış’ (2009) 2(13) MİHDER 221-249, 231.

³⁰ Duruşma yapılabileceği yönünde görüş için bkz. Tuğçe Nimet Yaşar, ‘Sigorta Hukukunda Tahkim’ (2018) 9(36) Türkiye Adalet Akademisi Dergisi 211-240, 229, 230.

³¹ Aksi görüş için bkz. Oya Çakan, *Sigorta Tahkim Yargılaması ve Tahkime Elverişliliğin Değerlendirilmesi* (2. Baskı, Seçkin Yayınları 2022) 99, 100. HMK m. 31’deki aydınlatma yükümlülüğü ilkesi gereğince dosyada yeterli bilgi ve belge yoksa bunların hakemler tarafından bilgi, belge istenmesinin, açıklama talep edilmesinin mümkün olduğu yönünde bkz. Fatma Tülay Parlak, *Sigorta Tahkim Yargılaması* (2. Baskı, Seçkin Yayınları 2024) 207.



yargılamaya ilişkin işlemlerin büyük kısmının sigorta tahkim sürecinde fiilen uygulanma kabiliyetinin bulunmamasının yanı sıra sigorta tahkim süreci bakımından SK m. 30/15 tetkik edildiğinde, buradaki “*ratio legis*” bakımından da uygulanma yönünde kanaate rahatlıkla varılabilir. Şöyle ki, SK m. 30/15 uyarınca, sigorta hakemlerine *sadece evrak* üzerinden inceleme yetkisi verilmektedir.

Hakem kararlarına bakıldığında, SK’nın 30/15’inci maddesini katı bir şekilde benimseyen hakemler bulunduğu gibi; davanın aydınlatılması kapsamında bilgi ve belge temin eden hakemlerin de olduğu³² ve hakemler arasında bu hususta uygulama birliği olmadığı anlaşılmaktadır.

Yargıtay’ın bazı kararlarında ise bu hususta hakem kararlarını bozarak, defter incelemesi yapılması, tanık dinlenilmesi, keşif yapılması vb. şekilde dosyayı yeniden inceleme yapılması amacıyla iade ettiği³³, komisyonun aynı heyete tevdi ile birlikte sigorta hakemlerinin ise bozulan dosyalar yönünden Yargıtay kararına karşı direnme hakkı olmadığı için³⁴ bozma kararı doğrultusunda inceleme yaptığı, ancak

³² Eksik bilgi ve belgeler tamamlanmadan uyumsuzluğun esastan çözümlenmesinin mümkün olmadığı kanaatine varmaları halinde, özellikle de uyumsuzluk hakemleri tarafından eksik olan bu bilgi ve belgelerin tamamlanması gerektiği, özel ve teknik bilgiyi gerektiren konularda bilirkişi görevlendirilmesinin de mümkün ve gerekli olduğu, ayrıca ihtiyati tedbir kararı da verilebileceği yönünde bkz. Rauf Karasu, ‘Sigorta Tahkim ile İlgili Güncel Sorunlar ve Çözüm Önerileri’ (2016) 7(26) Türkiye Adalet Akademisi Dergisi 49-69, 60.

³³ “Dava, sigortalı yatta meydana gelen hasarın sigorta şirketinden tahsili istemine ilişkin olup, İtiraz Hakem Heyetince Yargıtay’ın bozma kararı doğrultusunda, tekneyi C. K. ’un işletip işlemediği, davacı adına mı yoksa dava dışı L. Y. firması adına mı işlettiği hususunda tanık beyanlarına başvurulması gerektiği, ayrıca davacı tarafın defterleri üzerinde inceleme yapılmasının tahkim yargılamasında öngörülen süreler çerçevesinde yapılmasının mümkün olmadığı gerekçesiyle dosyadan el çekilmesine karar verilmiştir...”

5684 sayılı Kanun’un 30 uncu maddesinin yirmi üçüncü fıkrası gereğince kanunda hüküm bulunmayan hallerde (6100 sayılı Kanun) hükümlerinin sigortacıları tahkim hakkında da kıyasen uygulanacağını benimsenmiştir. 6100 sayılı Kanun’un 431 inci maddesinde Hakem Heyetinin bilirkişi seçimine ve keşif yapılmasına karar verebileceği düzenlenmiştir. 6100 sayılı Kanun’un 432 nci maddesinde de Hakem Heyetinin mahkemeden yardım isteyebileceği kabul edilmiştir. Bu halde Hakem Heyetinin bilirkişi atamasında, tanık dinlenmesinde ve keşif yapılmasında yasal bir engel bulunmamaktadır. Bu nedenle, Hakem Heyetince bozma ilamında da belirtilen hususlara yönelik ilgili kurumlardan belge talep edilmesi, tanık dinlenmesi, keşif yapılması veya bilirkişi incelemesi yaptırılması ve sonucuna göre bir karar verilmesi gerekirken, yazılı olduğu şekilde karar verilmesi doğru olmamış ve hükmün açıklanan nedenlerle davacı yararına bozulmasını gerektirmiştir”. Bkz. Yargıtay 11. Hukuk Dairesi, 2022/570 E, 2023/4337 K, 11.07.2023 T. <<https://portal.uyap.gov.tr>> E.T:11.5.2025).

³⁴ Bu noktada ilk derece mahkemesi ve bölge adliye mahkemesi için öngörülen HMK m. 373/5 kapsamında kararında direnme prosedürünün sigorta hakemleri için söz konusu olmadığı belirtilmelidir. Bu yönde ki Hukuk Genel Kurul Karar gerekçesi: “...Hukuk Muhakemeleri Kanunu’na göre direnme yetkisi devlet (ilk derece) mahkemelerinin ve istinaf mahkemelerinin tekelindedir. 2797 sayılı Yargıtay Kanunu’nun 15 inci maddesine göre; Yargıtay Hukuk Genel Kurulu, Yargıtay dairelerinin bozma kararlarına karşı mahkemelerce verilen direnme kararlarını inceleyerek karar vermekle görevli kılınmıştır... Daha açık bir ifadeyle sigortacılıkta tahkim müessesesi hızlı ve adil çözüme ulaşmak hedeflenmiştir. Bu nedenle 1086 sayılı Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanunu’nun (HUMK) 440/III-4 üncü maddesi gereğince hakem kararlarına karşı karar düzeltme yoluna dahi başvurulamayacağı

temyiz incelemesine tabi olmayan dosyalar yönünden aynı usule devam edildiği görülmektedir³⁵. Bununla birlikte Yargıtay'ın söz konusu tahkimat işlemlerinin birçoğunun tahkimin doğasına aykırı olduğu tespitini yapan kanaatimiz doğrultusundaki itiraz hakem kararını onadığı bir kararı da mevcuttur³⁶.

Komisyon'a başvuracak taraflar, başvuru koşulları, hakem kararları ve kanun yolları ile Komisyon'un teşkilatlanma yapısı gibi hususlara dair kendine özgü usul hükümlerinin de bulunduğu ayrı bir kanunun hazırlanması öncelikli tercih ve tavsiyemizdir. Bu yönde halihazırda hazırlık aşamasında olan çalışma grupları teşvik edilmelidir. Ayrı kanun mümkün olmayacaksa da Sigortacılık Kanunu'na 30A, 30B, 30C vd. hükümlerin eklenerek açıklayıcı ve anlaşılır ayrı başlıklar altında her biri farklı maddeler halinde kurumun yeniden düzenlenmesi gerekmektedir.

Mevzuat hükümleriyle ilgili başta söylenmesi gerekirken sona bıraktığımız mevzuu ise uyuşmazlık hakemlerinin ve daha doğru ifade ile itiraz hakemlerinin belirlenmesi ile ilgili son yıllarda yapılan ve birbiri ile çelişen yönetmelik değişikliklerinin mevcudiyetidir. Sigorta Tahkim Komisyonunun istatistiki verileri arasında yer almasa da, listelerde yer alan hakemlerin önemli bir kısmının hem başlangıçta hem de geçen son birkaç yıl içinde toplu ve sınavsız şekilde bu statüyü kazanmış oldukları herkesin malumudur. Bu yöntemi eleştirmekten ziyade, özellikle hakim statüsündeki kişilere hakimlikleri sonrasında – hakimlik faaliyetiyle aynı anda hakemlik yapmaları mümkün değildir (2802 sayılı Hakimler ve Savcılar Kanunu m.

düzenlenmiştir. Netice itibarıyla Uyuşmazlık Hakem Heyetince direnme kararı verilmesi mümkün değildir. Nitekim aynı ilkeler Hukuk Genel Kurulunun 02.11.2021 tarihli ve 2018/(17)4-686 Esas, 2021/1318 Karar; 22.09.2022 tarihli ve 2022/4-672 Esas, 2022/1127 Karar sayılı kararlarında da benimsenmiştir..." Bkz. Y. HGK, 2023/4-395 E, 2023/478 K, T.17.05.2023 <<https://portal.uyp.gov.tr>> E.T:03.05.2025). Karşı görüş için bkz. Bahadır Köksal, 'Sigortacılıkta Tahkimde İtiraz Hakem Heyetinin Direnme Hakkı' (2023) 166 Türkiye Barolar Birliği Dergisi 129-154, 149.

³⁵ Baykan (n. 17) 65, 105.

³⁶ "İTİRAZ HAKEM HEYETİ KARARI: Sigorta Tahkim Komisyonu İtiraz Hakem Heyetinin yukarıda tarih ve sayısı belirtilen kararı ile vefat olayının tüpten kaynaklandığına dair dosyada somut delil bulunmadığı, Güvence Hesabı Yönetmeliği uyarınca Güvence Hesabına husumet yöneltilebilmesi için sigortalının veya sigortayı yaptırmakla sorumlu olanın tespit edilememesi ve patlamanın ve/veya yangının tüplerden kaynaklanıp kaynaklanmadığının duraksamaya mahal vermeyecek şekilde açık tespit edilmiş olması gerektiği, emsal kararlar dikkate alındığında, ceza dosyası evrakının celbi ile gerektiğinde mahallinde keşif ve bilirkişi incelemesi yapılarak yangın/infilak ve buna bağlı olarak vefat hadisesinin tüpgaz kaynaklı olduğunun tartışmaya yer bırakmayacak şekilde tespitinin gerektiği, bu usulü gerekliliklerin yerine getirilmesinin tahkim yargılaması ile mümkün olmadığı, Uyuşmazlık Hakem Heyetinin davalının sorumluluğuna ilişkin kanaatinin eksik incelemeye dayalı olduğu, uyuşmazlığın tahkim yargılaması ile çözülemeyeceği, davalı vekilinin itirazı hakkında karar verilmesinin mümkün olmadığı gerekçesiyle Uyuşmazlık Hakem Heyeti kararı kaldırılarak tahkim yargılamasından el çekilmesine, uyuşmazlığın yetkili mahkemece incelenerek karara bağlanmasına karar verilmiştir...3. Değerlendirme: Dosya içerisindeki bilgi ve belgelere, kararın gerekçesinde dayatılan delillerin tartışılıp, değerlendirilmesinde usul ve yasaya aykırı bir yön bulunmamasına göre davacı vekilinin tüm temyiz itirazları yerinde değildir...VI. KARAR: Açıklanan sebeplerle; Temyiz olunan Sigorta Tahkim Komisyonu İtiraz Hakem Heyeti kararının ONANMASINA...". Bkz. Yargıtay 11. Hukuk Dairesi, 2023/3774 E, 2024/1736 K, 04.03.2024 T. <<https://portal.uyp.gov.tr>> E.T:11.05.2025.



48)- Sigorta Tahkim Komisyonunda hakemlik görevi yapabilme imkanı tanımının hakimlik mesleğinden gelen hakemlerce verilen kararlara bakıldığında sigorta tahkim süreci bakımından fayda sağlayacağı kanaatindeyiz. Aynı şekilde sigortacılık ve sigorta hukuku alanında uzmanlığı bulunan akademisyenlerin de özellikle heyetlerde³⁷ hakem olarak görev almalarını sağlayacak yasal düzenlemeler yapılabilir. Ancak hakem olma kriterlerinin³⁸ belirlenmesinin Kanun yerine ikincil düzenlemelere bırakıldığı hallerde keyfilik ve sürekli kural değişiklikleriyle karşılaşılmaktadır. Örneğin, sigorta hakemi olmak için aranan şartları ele aldığımızda, Sigortacılık Kanunu'nda genel düzenlemelere yer verildiği ve hangi kriterlere göre hakem seçimi yapılacağı belirtildiği halde, Yönetmelikte sınav şartı arandığı ve Kanun'da bahsedilen kriterlerin anlamsız şekilde çok kısa süre zarfında değiştirildiği görülmektedir. Örneğin, bir dönem için Bölge Adliye Mahkemesi üyeleri hakem olabilirken şu an bu hak kendilerine tanınmamaktadır. Ya da üst düzey bürokratlara hakem olma imkanı tanınırken alanında uzman -Profesör ünvanı dahi olsa- akademisyenlere bu imkan tanınmamaktadır. Yukarıda bahsi geçen mevzuat çalışma grupları kaçınılmaz olarak daha önceki düzenlemeleri örnek göstererek benzeri hükümlerin yasalaşmasına çaba gösterecektir. Hiç değilse bu aşamada hakemlerde aranan niteliklerin, sigorta tahkim sürecinin kurumsallaşmasına ve sürdürülebilirliğine pozitif katkı sağlayacak şekilde ve bir daha değişikliğe sebebiyet vermeyecek bir biçimde revize edilmesi olması gerekmektedir.

Sigorta tahkimle ilgili olarak bu başlıkta incelenen son konu da, tarafların avukatla temsil edildiği süreçte vekalet ücretinin nasıl hesaplanacağı mevzuudur. Sigortacılık Kanunu m. 30/17, Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik m. 16/13, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi m. 17/2 birlikte değerlendirildiğinde, taraflar aleyhine hükmedilecek vekalet ücretinin, her iki taraf için de Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi içeriğinde yer alan asliye mahkemelerinde görülen işler için hesaplanan vekalet ücretinin beşte biri olarak hükmolunması gerektiği yönünde içtihatlar müstakar hale gelmiş, artık davacı lehine hükmedilecek vekalet ücretine ilişkin olarak anılan mevzuat uyarınca maktu vekalet ücretinin altında kalmamak kaydıyla yukarıda ifade edildiği şekilde 1/5 vekalet ücretine karar verilmekte, nispi ve tam vekalet ücreti yönünde verilen kararlar temyizden dönmektedir³⁹.

³⁷ Uyuşmazlık dosyalarında heyet şeklinde dosyalara bakılma oranı parasal sınırlamalar nedeniyle bir hayli düşük orandadır. Şöyle ki, 2023 yılında tek hakemli olarak görülen dosyaların oranı %93,67 iken 2024 yılında bu oran %91,32'dir. İstatistik için bkz. <https://www.sigortatahkim.org/content/CmsFiles/FaaliyetRaporu_2024%20Web.pdf> E.T:14.05.2025. Dolayısıyla bu önerimiz uyuşmazlık hakemlerinden ziyade itiraz hakem heyetleri bakımından bir anlam ifade edecektir.

³⁸ Hakem ve itiraz hakemi olma şartları hakkında ayrıntılı bilgi, eleştiri ve öneriler için bkz. Baykan (n. 17) 31-34.

³⁹ Bkz. Y. 4 HD, 2023/5214 E, 2025/3276 K, 26.02.2025 T. <<https://portal.uyap.gov.tr>> E.T:11.05.2025.

II. SİGORTA TAHKİM KOMİSYONUNA YAPILAN BAŞVURULAR HAKKINDA DEĞERLENDİRMELER

Bu başlık altında sonda söyleyeceğimizi başta vurgulamanın daha faydalı olduğunu değerlendiriyoruz. Sigorta Tahkim Komisyonunun faaliyet raporları ve bültenlerinden anlaşıldığı üzere, olağan tahkimden tamamen ayrışan, yargılama benzeri bir yapıda neredeyse kurumsallaşmış ve sürdürülebilirlik ilkelerine riayet eden, alanında yargı yükünü nicelik bakımından çok fazla hafifleten sigorta tahkim kurumunun, diğer özel hakemlik müesseslerinin olduğu iş hukuku, tüketici hukuku, bireysel müşterinin muhatap olduğu banka ve finans hukuku uyumsuzlukları için örnek alınarak yasal düzenleme ile benzeri kurumların bu alanlarda da oluşturulmasını önermekteyiz.

Sigorta Tahkim Komisyonu, 2024 yıl sonu itibariyle on beşinci takvim yılını tamamlamış bulunmaktadır. 31 Mart 2025 tarihi itibariyle, Sigorta Hakemlerince toplam 2.214.307 başvuru karara bağlanmıştır. Ocak 2025-Mart 2025 döneminde ise 186.168 başvuru alınmıştır. Bunlardan 206'sı hayat branşında, 185.962'si hayat dışı branşlardadır. Şikayet sebeplerine ilişkin dağılıma baktığımızda, *tazminatın ödenmemesi* talep konulu 149.745, *tazminatın eksik ödenmesi* talep konulu 36.361 ve diğer konularda ise 62 talep ile başvuru yapıldığı görülmektedir. Ocak 2025-Mart 2025 döneminde söz konusu başvurulardan sonuçlanan 165.061'i arasından 109.491'i kabul edilmişken, 18.632'si kısmen kabul edilmiş, buna karşın 36.938'i ise reddedilmiştir⁴⁰. Buna göre başvuruların yaklaşık %22'si reddedilmektedir. Dolayısıyla sigorta tahkim süreci başvuru sahipleri bakımından müspet sonuçlanma oranı yüksek olup, yargılamanın yanı sıra diğer alternatif uyuşmazlık çözüm yöntemlerine göre de tercih edilen bir yol olduğu ve hatta mahkemelerin iş yükünü de önemli şekilde azalttığı bu sonuçlardan görülmektedir.

Komisyon nezdinde çözüme ulaştırılan başvuruların konularına bakarak, ağırlıklı olarak karşılaşılan sorunlar hakkında fikir sahibi olunabilir. Buna göre, 2023 yılı için komisyon nezdinde başvuruların poliçe türünde dağılımı %94,74 oran ve 534.317 adetle trafik, %2,37 oran ve 13.357 adetle kasko, %1,17 oran ve 6.582 adetle zorunlu deprem, %0,64 oran ve 3.598 adetle motorlu kara taşıtları ihtiyari mali sorumluluk ile toplam %1,08 oranında kalan diğer sigortalar⁴¹ şeklindedir. 2024 yılı

⁴⁰ Konu hakkındaki istatistiki bilgiler için bkz. E-Bülten 61 <<https://www.sigortatahkim.org/sayfa/bultenler>> E.T: 14.05.2025.

⁴¹ Sigorta Tahkim Komisyonu faaliyet raporunda geçen poliçe türleri şunlardır: Trafik, Kasko, Motorlu Kara Taşıtları İhtiyari Sorumluluk, Devlet Destekli Bitkisel Ürün, Kredi, Yangın, Sağlık (Hayat), Karayolu Yolcu Taşımacılığı Zorunlu Koltuk Ferdi Kaza, Zorunlu Deprem, Deprem ve Sel Dışındaki Doğal Afetler, Üçüncü Şahıslara Karşı Mali Sorumluluk, Ferdi Kaza, Motorlu Kara Taşıtları Dışındaki Motorlu Araçlar, Hırsızlık, Sel, Mesleki Sorumluluk, Ferdi Kaza (Hayat), İşveren Mali Sorumluluk, Mot.Kar.Taş.İhtiyari Mali Sorumluluk (Kazanç/Mahrumiyet/Gün kaybı), Makine kırılması, Zorunlu Karayolu Taşımacılık Mali Sorumluluk, Elektronik cihaz, Emtea, Tekne – Deniz araçları, Hastalık (Hayat), Diğerleri (Hayat), Sağlık, Devlet Destekli Hayvan Hayat, Cam kırılması, Seyahat Sağlık (Hayat), İnşaat, Toprak kayması, Seyahat Sağlık, Zorunlu Sertifika Mali



için ise, komisyon nezdinde başvuruların poliçe türünde dağılımı %94,09 oran ve 578.974 adetle trafik, % 1,73 oran ve 10.634 adetle kasko, %1,67 oran ve 10.245 adetle zorunlu deprem, %0,98 oran ve 6.060 adetle motorlu kara taşıtları ihtiyari mali sorumluluk ile toplam %1,53 oranında kalan diğer sigortalar şeklinde gerçekleşmiştir⁴². 2025 yılının ilk üç dönemi için bakıldığında toplam 186.168 başvuru dosyasının poliçe türünde dağılımı %95,46 oran ve 177.733 adetle trafik, %1,44 oran ve 2.689 adetle kasko, %0,66 oran ve 1.214 adetle zorunlu deprem, %1,78 oran ve 3.312 adetle motorlu kara taşıtları ihtiyari mali sorumluluk ile toplam %0,66 oranında kalan diğer sigortalar şeklinde gerçekleşmiştir⁴³. Bu sonuçlardan da anlaşılabileceği üzere Sigorta Tahkim Komisyonu nezdindeki başvurular belirli ve hatta tek sigorta türünde yaklaşık %94 oranında yoğunlaştığı anlaşılmaktadır. Bu da uygulamadaki kısa adıyla trafik sigortası; hukuk ve sigorta tekniği bakımında asıl adıyla “*Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası*” olarak karşımıza çıkar. Aynı kapsamı ihtiva ettiğinden ihtiyari mali mesuliyet sigortası başvurularını da hesaba kattığımızda Sigorta Tahkim Komisyonunun karşılaştığı ihtilaf konularının ayniyeti %95 oranını geçmektedir. Kasko, zarar sigortası olması hasebiyle ayrı bir tür olmakla beraber, talep ve incelenen konular bazlı kısmi benzerlik açısından bu hesaba katıldığında ise söz konusu bu oran %97 civarındadır. O halde sigorta tahkim, henüz kuruluş amacındaki sigorta sözleşmesinden doğan uyumsuzlukların tamamı için başvuru alan bir yöntem olma hedefini nicelik olarak yakalasa da, nitelik olarak sağlayamadığını belirtmek yanlış bir değerlendirme sayılmayacaktır. Nitelik açısından hedefe yaklaşılması için, bu yönde tanıtlara ağırlık verilebileceği gibi, müracaatı teşvik edici ve tanıtıcı yasal düzenlemeler de yapılabilir⁴⁴.

Yukarıdaki veriler ışığında Sigorta Tahkim Komisyonuna gelen başvurular içerik bazlı ele alındığında tazminatın ödenmemesi (2023 yılı için %76,57, 2024 yılı için %78,28) ve tazminatın eksik ödenmesi (2023 yılı için %23,43, 2024 yılı için %21,64) taleplerinin ağırlıklı şekilde karşımıza çıktığı görülmektedir. Dolayısıyla burada yoğunlaşan sorunlara değinmek faydalı olacaktır.

Sorumluluk, Tüpgaz zorunlu sorumluluk, İstihdam (Hayat), Maden Çalışanları Zorunlu Ferdi Kaza, Kredi-Borcun Ödenmemesi, İhtiyari Deprem, İrat Ödemeleri (Hayat), Hayvan Hayat, Devlet Destekli Sera, Patlama, Hukuksal koruma, Faaliyet Raporu, Diğer Finansal Kayıplar, Tehlikeli Maddeler Zorunlu Sorumluluk, Evlilik/Doğum Sigortası, Özel Güvenlik Mali Sorumluluk, Uzun Vadeli Konut Kredis, Asansör Üçüncü Kişilere Karşı Mali Sorumluluk, Nükleer Enerji, Uçak Yolcu Kaza, Uçak – Tekne, Hastalık, İstihdam, Yapı Denetimi Zorunlu Mali Sorumluluk, Göl Araçları, Beklenmeyen Ticari Giderler, Devlet Destekli Kümes Hayvan Hayat, Dolu Sera, Montaj, Kar Kaybı, İhracat Kredi, Emniyet Suistimal, Kira ve Gelir Kaybı, Destek Genel, Devlet Destekli Su Ürünleri.

⁴² Konu hakkındaki istatistiki bilgiler için bkz. Sigorta Tahkim Komisyonu 2024 Faaliyet Raporu <https://www.sigortatahkim.org/content/CmsFiles/FaaliyetRaporu_2024%20WEb.pdf> E.T:14.05.2025).

⁴³ Konu hakkındaki istatistiki bilgiler için bkz. E-Bülten 61 <<https://www.sigortatahkim.org/sayfa/bultenler>> E.T: 14.05.2025.

⁴⁴ Benzer yönde bkz. Baykan (n. 17) 96.

İlk olarak Sigorta Tahkim Komisyonuna müracaat edildiği hallerde, gerek başvuru bulunan tarafın gerekse sigorta şirketi tarafından karşılıklı şekilde matbu dilekçe verdikleri görülmektedir. Matbu dilekçe sorunu; başvuru sahibi bakımından somut olayın kapsamı dışındaki iddia ve vakıaları da içerecek şekilde daha önceki tahkim başvurularından kopyala-yapıştır şeklinde elde edilen olası tüm iddia ve taleplerin sıralandığı dilekçe olarak karşımıza çıkarken, cevap veren sigorta şirketi bakımından ise dava dilekçesindeki somut olay esasına uygun olmayacak şekilde bağlantılı/bağılantısız her konuda olası tüm cevapların sıralanması şeklinde görülür. Dilekçeler safahatındaki bu sorunlar tarafların ancak vekille temsil edildiği durumlarda bir ihtimal taraf vekilinin özeni ile çözülebilecek meslek etiğiyle ilgili bir problemidir. Esasında söz konusu keyfiyet sigorta tahkime özgü olmayıp, mahkemeler nezdindeki yargılamalarda da sıklıkla karşılaşılan bir sorundur.

Sigorta Tahkim Komisyonuna yapılan başvurular incelendiğinde, sigorta kuruluşu tarafından tedarik edilen parçalarla ilgili de ihtilafların çıktığı görülmektedir. Bu noktada aracın eski haline getirilmesi için tedarik edilen parçaların indirimli temin edilmesinden doğan zarar, bir diğer ifade ile iskonto bedeli talep edilmektedir. İskonto, sigorta kuruluşu ile parça temin eden tedarikçi firma arasında yapılan sözleşmeye istinaden elde edilen indirimdir. Bu kapsamda, sigorta kuruluşları, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları'nın *Tazminat ve Giderlerin Ödenmesi* başlıklı B.2. maddesine göre, hasarlı parçanın onarımı mümkün değil ise öncelikle orijinal parça ile değişimini, parçanın orijinali üretilmediği takdirde hasar gören aracın sahibinin onayı alınarak eşdeğer parça ile onarımını sağlamakla yükümlüdür⁴⁵. Çoğu uyuşmazlığın temelini ise bu hüküm oluşturmaktadır. Şöyle ki, sigorta kuruluşu tarafından orijinal olarak temin edilen parçalara, tedarikçi firmadan uygulanan indirim tutarı, başvuru tarafından hasar dosyalarında sık şekilde talep konusu edilmektedir.

Başvuru sahipleri, parça bedeline uygulanan indirim nedeniyle zarara uğradığı iddiasıyla Komisyon'a başvurmaktadır. Zarar orijinal parça ile giderildikten sonra bakiye zarar talep edilmesi mümkün olmadığı halde, gerçek zararın giderilmesi ilkesi⁴⁶ adı altında bazı hakemler tarafından taleplerin kabul edildiğini ve sigorta

⁴⁵ ZMSS Genel Şartları m. 2; "Hasar halinde, hasar gören orijinal parça, onarımı mümkün değilse orijinal parça ile değiştirilir. Ancak, hak sahibinin onayının alınması veya hasar gören parçanın orijinal parça ile değiştirilmesine imkân olmaması halinde hasar gören parça, eşdeğer (Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunun 6/10/2022 tarihli ve YD İtiraz No.:2022/471 sayılı kararı ile yürütmesi durdurulan ibare: veya yeniden kullanılabilir parça) ile değiştirilir. Bu fıkra kapsamında hak sahibinden onay alındığını veya hasar gören parçanın orijinal parça ile değiştirilmesine imkan olmadığını ispat yükü sigortacıya aittir. Bu fıkranın uygulanması sonucu araçta bir kıymet artışı meydana gelse dahi bu fark tazminat miktarından indirilemez"

⁴⁶ Farklı bir somut olayda gerçek zararın ödenmesi ilkesi ile ilgili "6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu'nun 1459. maddesine göre sigortacı, sigortalının uğradığı zararı tazmin edecektir. Rücuen tazminat davalarında sigortalının talep edebileceği miktar, sigortalının hak sahibine ödediği miktar değil ödemesi gereken miktar yani gerçek zarardır. Bu nedenle Hakem Heyetince kusur durumunun ve gerçek zarar miktarının bilirkişiden alınacak rapor ile belirlenip değerlendirilmesi gerekirken



tazminatının bir zenginleşme aracı olarak kullanılmasına sebebiyet verildiği görülmektedir. Bu noktada yukarıda zikredildiği şekilde çelişkili kararların verilmesinin önlenmesi için kararlar dergisi bir fonksiyon görmemektedir, bir denetim mekanizmasının kurulması şarttır.

Değer kaybı ile ilgili tazminat taleplerinin görüldüğü dosyalardaki sorun ise geçmiş hasar kayıtlarının tespit edilememesi ve aynı yerden daha önce hasar alan araçların yeniden değer kaybı tazminatı talebinde bulunulmasıdır. Son dönem güncel kararlarda, Sigorta Tahkim Komisyonu listelerine kayıtlı bilirkişiler tarafından hazırlanan bilirkişi raporlarında, “*geçmiş hasar sorgulama ekranı kapatıldığı için sorgulama yapılamamıştır*” ifadeleri ile sıklıkla karşılaşılmaktadır. Sigorta kuruluşları tarafından kolaylıkla temin edilebilen geçmiş hasar bilgilerinin, bilirkişiler tarafından da sorgulanabilmesi ve buna göre değer kaybı taleplerinin değerlendirilmesi, sigorta tazminatının zenginleşme aracına dönüştürülmemesinde ve sigorta hukukuna hakim olan temel ilkelerden biri olan zenginleşme yasağı ilkesinin korunması bakımından önem arz etmektedir.

Sigorta Tahkim Komisyonuna sıklıkla başvuru yapılan bir diğer talep ise cismani zararlardır. Çoğunlukla, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası kapsamında teminat altına alınan araçların neden olduğu trafik kazalarında, zarar gören üçüncü şahıs tarafından yapılan başvurularda, önemli sorunlardan biri de, zararın ispatlanmasında sunulan sağlık raporlarıdır. Nitekim, başvuru dilekçeleri ekinde sunulan sağlık raporlarının, çoğunlukla üniversite hastanelerinin adli tıp anabilim dalı bölümlerinden bizzat başvuruocular tarafından temin edildiği görülmektedir. Yerleşik yargı kararlarına göre, Sağlık Bakanlığı tarafından belirlenen ve yetkilendirilen hastaneler ile Adli Tıp Anabilim Dalı bulunan Üniversite hastanelerinden sağlık raporu temin edilmesi mümkün kılınmıştır. Ancak bu uygulamanın, Genel Şartlarda yer alan düzenleme ile bağdaşmadığı ve kötüye kullanıldığı görülmektedir. Şöyle ki, örneğin İstanbul’da meydana gelen bir trafik kazasında zarar gören ve yine İstanbul’da ikamet eden şahsın, tüm sağlık tetkiklerini İstanbul’daki hastanelerde yapıldığı halde, maluliyet oranının belirlendiği sağlık raporu Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi veya Dokuz Eylül Üniversitesi gibi olay ile bağlantısı bulunmayan ve başvuruocuların ikametlerine oldukça uzak hastanelerden temin edildiği ve bu raporların çoğu zaman, tespit edilen araz ile ilgili uzman hekim imzasının görüşü alınmadan hazırlandığı ve barkodu da bulunmadığı için teyit edilemediği görülmektedir. Bir diğer ifade ile başvuru sahibi tarafından kaç üniversite hastanesinden ne kadar sağlık raporu alındığı, hangi raporda ne tespit edildiği, yüzde kaç maluliyet belirlendiğini gösterir ortak bir sistem bulunmadığı için, iyiniyetli olmayan başvurularda, istenen maluliyet oranlarının temin edilebilmesi için sayısız hastaneden rapor alındığı ve içlerinden en yüksek maluliyet oranını veren

eksik incelemeye dayalı olarak karar verilmesi doğru olmamış, kararın bozulması gerekmiştir”
gerekçeli karar için bkz. Y. 11 HD, 2024/4522 E, 2024/8626 K, 04.12.2024 T. Bkz. <<https://portal.uyap.gov.tr>> E.T:11.05.2025.

sağlık raporu ile STK'ya başvuru yapıldığı ve ne yazık ki bu başvuruların kabul edildiği ve yine sigortanın bir zenginleşme aracı olarak kullanıldığı görülmektedir.

Komisyon'a yapılan bu başvurularda adil ve hakkaniyete uygun kararlar verilebilmesi için ilk olarak Sağlık Bakanlığınca geliştirilmesi gereken bir uygulama ile başvuru sahiplerinin daha önce hangi hastanelere müracaat ettiği, kaç farklı hastaneden maluliyet raporu aldığı kayıt altına alınmalı ve böylelikle nihai maluliyet raporu ile öncekilerin kıyaslanması sağlanmalıdır. Ayrıca, uyuşmazlık hakemlerince de sunulan raporlar kayıtsız şartsız kabul edilmeden önce, Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmeliğin⁴⁷ 6 ve 7'nci maddelerine uygun sağlık raporunun temin edilmesi için, başvurucunun ikametene en yakın ve hakkında daha önce sağlık raporu temin etmeyen yetkili bir hastaneye sevki sağlanmalı ve bizzat muayenesi yapılarak, varsa maluliyet oranının tespit ettirilmesi gerekmektedir. Aksi halde, sunulu raporların gerçeği yansıtmadığı tespit edilemediği için sigorta dolandırıcılığına kapı aralayacağı şüphesizdir.

Yukarıda ifade edilmeye çalışılan sigorta tahkime dair kronikleşen sorunların çözümüne yönelik, sigorta tahkimin doğasına uygun hızlı teknik inceleme ve raporlamayı sağlayacak tüzel kişi bilirkişi kurumunun kazandırılması gerekmektedir.

III. ZORUNLU DEPREM SİGORTALARINDAN DOĞAN TAZMİNAT DAVALARINDA VERİLEN KARARLAR HAKKINDA DEĞERLENDİRMELER

06.02.2023 tarihli Kahramanmaraş İli Pazarcık Merkezli 7.7 ve 7.6 büyüklüğünde meydana gelen iki ayrı deprem, ülkemizin on bir şehrini etkilemiş olup, 35.355 bina yıkılmış⁴⁸ ve bunun onlarca katı bağımsız bölümde ağır hasarlı hale gelmiştir. Deprem sonrasında DASK'a karşı Sigorta Tahkim Komisyon'u nezdindeki başvurularda doğal olarak artış yaşanmıştır. Başvuru sahipleri, Zorunlu Deprem Sigortası ile sağlanan teminat limitinin, deprem tarihinde geçerli olan yeni teminat limitleri dikkate alınarak ödeme yapılması gerektiği iddiası ile DASK tarafından karşılanmayan bakiye hasar tazminatı istemi ile ilgili tahkime müracaat etmeleri üzerine, DASK vekillerince sunulan savunmalarda, DASK'ın bir kamu kuruluşu olduğu, Türk Ticaret Kanunu hükümlerine tabi olmadığı ve bu nedenle de aydınlatma yükümlülüğü bulunmadığı ve değişen teminat limitlerinin geçmişe etki etmeyeceği yönünde savunmalarda bulundukları görülmüştür. Bu hususta sigorta tahkim nezdinde pek çok çelişkili karar verilmiştir. Bu konuya dair tartışma ve çelişkili hakem kararlarının verilmesi sürerken Yargıtay 4. Hukuk Dairesi 30.05.2024 tarihinde 2023/13140 Esas 2024/5473 Karar sayılı içtihadını çıkarmıştır⁴⁹. Bu içtihattan sonra, pek çok sigorta hakeminin Yargıtay ihtisas dairesinin mezkur kararına uyarak, DASK lehine

⁴⁷ RG, 20.02.2019, S. 30692.

⁴⁸ Bkz. Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Stratejik ve Bütçe Başkanlığı: 2023 Kahramanmaraş ve Hatay Depremleri Raporu, Mart 2023, 65 <<https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/2023-Kahramanmaraş-ve-Hatay-Depremleri-Raporu.pdf>> E.T: 01.05.2025.

⁴⁹ Karar için bkz. <<https://www.istanbulbarosu.org.tr/files/docs/Y2024-7473.pdf>> E.T:01.05.2025.



taleplerin reddine karar verdiği görülmektedir. Ancak mezkur kararın gerekçesine bakıldığında, sigorta tahkim nezdindeki başvurulara ilişkin ihtilafı gidermeye yönelik yeterli gerekçe sunulmadığı görülmektedir. Nitekim Yargıtay 4. Hukuk Dairesi, bahse konu kararında, zorunlu deprem sigortasının zorunlu sigortalardan olduğu, değişen tarife ve talimatların nasıl uygulanması gerektiği veya DASK'ın aydınlatma yükümlülüğünü yerine getirip getirmediği gibi tahkim nezdindeki dosyalarda ihtilaf mevzuu olan önemli hususlara değinmediği, sadece sigorta bedeli ile sigorta değeri arasındaki farka işaret ederek, sigortacının sigorta bedelinden fazlasını ödeme yükümlülüğü bulunmadığı gerekçesi ile ilgili itiraz hakem heyeti kararını kaldırdığı görülmektedir. Ancak uyuşmazlık temeli doğru tespit edilmişse de sonuca doyurucu gerekçelerle varılmamış ve gerekçede değişen tarife ve talimatlara değinilmemiştir. Bu nedenle anılan Yargıtay ilamının gerekçesine katılmak mümkün değildir. Bu eleştiriler neticesinde, Yargıtay 4. Hukuk Dairesi vermiş olduğu aynı yöndeki kararlarında ayrıntılı gerekçelere yer vermeye başlamış olup 10.04.2025 tarihli güncel kararı şu şekilde gerekçelendirilmiştir⁵⁰: “Gerek TTK, gerek Deprem Sigortası için daha özel bir kanun olan Afet Sigortaları Kanunu, gerekse Zorunlu Deprem Sigortası Genel Şartları ve dosya içerisinde bulunan poliçe özel şartlarında poliçe düzenlendikten sonra yürürlüğe giren Zorunlu Deprem Sigortası Tarife ve Talimat Tebliği'ne göre belirlenecek bedelin sigorta bedeli olarak kabul edileceği veya sonradan belirlenen bu bedelin tazminat olarak ödenebilmesi için zeyilname düzenlenerek gönderilmesi veya zeyilname düzenlenmesini talep edip etmeyeceğine yönelik sigorta ettirenin bilgilendirileceği hususunda davalı DASK'a bir yükümlülük ve sorumluluk getirilmemiştir. Kanunda, Genel Şartlar ve poliçe özel şartlarında olmayan bir sorumlulukla ilgili olarak davalıya bilgilendirme yükümlülüğü yüklenerek bu yükümlülüğün yerine getirilmediği gerekçesi ile yine Kanunda, Genel Şartlarda ve poliçe özel şartlarında olmayan bir tazminatı sigortacının ödenmesine karar verilmesi doğru değildir...TTK'nın 1452. maddesidir. Bu maddeye göre, TTK 1404 ve 1408 inci madde hükümleriyle 1429 uncu maddenin birinci fıkrasının ikinci cümlesine, 1418 ve 1420 nci maddeler ile 1430 uncu maddenin ikinci fıkrası hükmüne aykırı sözleşme şartları geçersizdir. Ayrıca TTK 1405, 1409, 1413 ilâ 1417, 1419, 1421, 1422 ilâ 1426 ncı maddeler, 1427 nci maddenin ikinci ilâ beşinci fıkraları, 1428 inci madde, 1430 uncu maddenin birinci ve üçüncü fıkraları, 1431 inci maddenin birinci, ikinci ve dördüncü fıkraları ve 1433 ilâ 1449 uncu madde hükümleri, sigorta ettiren, sigortalı ve lehtar aleyhine değiştirilemez; değiştirilirse bu Kanun hükümleri uygulanır. Görüldüğü gibi bu madde koruyucu hükümleri düzenlemekte olup TTK 1423. maddesi ile ilgili bir koruyucu hüküm olmadığı gibi, TTK hükümlerinde tebliğ ile sonradan belirlenen sigorta bedelinin geçerli olacağına ilişkin bir hüküm de bulunmadığı ve bu nedenle poliçede sigorta ettiren aleyhi-

⁵⁰ Y. 4. HD, 2025/2057 E, 2025/5731 K, 10.04.2025 T.; Birebir aynı gerekçe ile Y. 4. HD, 2024/13851 E, 2025/3514 K, 27.02.2025 T. Bkz. <<https://portal.uyap.gov.tr>> E.T:11.05.2025.

ne bir hükümden bahsedilemeyeceği gözetilmeden, bu madde gerekçe gösterilerek DASK'ın sorumlu olmadığı bir tazminattan sorumlu tutulması da doğru değildir”.

Ancak anılan karar sonrasında, sigorta hakemlerinin Yargıtay kararlarına karşı direnme hakkı olmadığından, belirtilen dosyalarda artık görüş değiştirildiği ve eski tarife üzerinden yapılan ödemelerin yeterli olduğu yönünde kararlar verilmeye başlanmış ve bu durum da hakemler arasında görüş ayrılığına neden olmuştur. Geline aşamada, miktar itibariyle temyiz denetimine tabi olmayan dosyalarda, deprem tarihinde geçerli olan yeni tarife üzerinden taleplerin kabul edildiği⁵¹, ancak temyize tabi olan dosyalarda Yargıtay ilamı gereği talebin reddedildiği görülmektedir. Bu çelişkilerin giderilmesi ve Yargıtay müstakar kararları hilafına çıkarılan parasal sınırlara takılan hakem kararlarına yönelik ise, Anayasa Mahkemesinin anılan kararlar hak ihlali başvurularından sonuç alınmasına kapıyı kapattığı düşünüldüğünde, geriye mer'i mevzuata göre HMK m. 443'teki tahkimde yargılamanın iadesi prosedürünün zorlama ve geniş şekilde yorumlanması yoluna gidilebileceği düşünülebilir. Bununla birlikte nihai çözüm yukarıda zikredildiği şekilde bir mevzuat değişikliği olmalıdır.

IV. SİGORTA TAHKİM YARGILAMASINDA ARABULUCULUĞUN GÖRÜNÜMÜ

A. Arabuluculuk Tutanağı ile Sigorta Tahkim Komisyonuna Yapılan Başvuruların Geçersizliği Hakkında Değerlendirmeler

Komisyon'a yapılan başvurularda karşılaşılan bir diğer sorun ise arabuluculuk tutanaklarına ilişkindir. Bu sorunu ele almadan önce, başvuru koşullarının nelerden ibaret olduğuna değinmekte fayda görüyoruz.

2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun (KTK) 97'inci ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30/13'üncü maddeleri gereği, sigorta kuruluşu ile uyuşmazlık yaşayanların, (zorunlu ve ihtiyari mali mesuliyet sigortalarına münhasır olmak üzere) dava veya her konuda tahkim yoluna gitmeden önce, taleplerini yazılı olarak sigorta kuruluşuna iletmeleri özel bir dava şartıdır.

Nitekim SK'nın 30/13'üncü maddesinde, “*gerekli başvuruların yapılmış olması*” ve KTK'nın 99'uncu maddesinde, “*hak sahibinin zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartlarıyla belirlenen belgeleri, sigortacının merkez veya kuruluşlarından birine*” iletilmesi koşulu arandığından, Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartlarının (ZMSSGŞ) Ek-6'ncı maddesinde belirtilen belgelerin yazılı müracaat sırasında sunulması şarttır.

⁵¹ Bu şekilde Yargıtay kararı hilafına verilen ve parasal sınırlara takıldığından kesinleşen hakem kararlarıyla ilgili olarak, hakem kararlarının gereğinin DASK tarafından yerine getirilmediğine yönelik, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30. Maddesine göre hakem kararlarının yerine getirilmesinin yasal zorunluluk olduğuna dair bildiri için bkz. <<https://www.istanbulbarosu.org.tr/HaberDetay.aspx?ID=19052>> E.T:01.05.2025.



ZMSS Genel Şartları Ek 6'da hasar, değer kaybı ve cismani zararlarda, zarar görenlerin, tazminat talebinde bulunurken, sigorta kuruluşuna sunmak zorunda oldukları belgeler açıkça sıralanmıştır. Bahse konu belgelerin sigorta kuruluşuna sunulması, zararın hesaplanması ve tazmin edilebilmesi için gereklidir. Bu nedenle KTK'nın 99'uncu maddesinde açıkça ZMSS Genel Şartları ile belirlenen belgelerin sigorta kuruluşuna sunulması dava şartı olarak hüküm altına alınmıştır. Buna rağmen, tahkime yapılan başvurular arasında, müracaat belgesi olarak arabuluculuk anlaşamama tutanaklarının sunulduğunu görülmektedir. Bahse konu arabuluculuk görüşmelerinin, özel dava şartını yerine getirmediği kanaatindeyiz⁵².

Nitekim arabuluculuk tutanağı, 6325 sayılı Hukuk Uyuşmazlıklarında Arabuluculuk Kanunu hükümleri kapsamında gizli yürütülen bir görüşmenin yazılı belgesidir. Ancak, tutanakta, görüşme detaylarının yazılması, gizlilik ilkesine aykırı olacağından sadece tarafların anlaşma sağlayamadığı hususun ne olduğu yazılır.

Arabuluculuk başvurusu yapılırken, tarafların bilgilerinin sunulması yeterli olup, ZMSS Genel Şartları Ek-6'da sayılı belgelerin sunulma zorunluluğu bulunmamaktadır⁵³. Bu nedenle de arabuluculuk görüşmeleri kapsamında, sigorta kuruluşuna, tazminat talebinin değerlendirilebilmesi ve hesaplama yapılması için gerekli belgeler sunulmamaktadır. Ancak yukarıda da izah ettiğimiz üzere tahkim veya dava şartı müracaat koşulunun yerine getirilebilmesi için anılan belgelerin sigorta kuruluşuna sunulması zorunludur. Bu nedenle arabuluculuk görüşmeleri neticesinde tanzim olunan arabuluculuk anlaşamama tutanağının, dava veya tahkim özel şartını sağlamadığı kanaatindeyiz. Bu nedenle arabuluculuk anlaşamama tutanağı ile yapılan başvuruların, HMK m. 115 uyarınca dava şartı yokluğundan usulden reddi gerekmektedir.

B. Dava Şartı Arabuluculuktan Sonra Tahkim Şartı Arabuluculuk

2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu'nun 97'nci maddesi, 14.04.2016 kabul tarihli, 26.04.2016 tarih ve 29695 Sayılı R.G.de yayımlanan 6704 sayılı Kanun'un 5. maddesiyle değiştirilmeden önce sigorta kuruluşuna karşı doğrudan talep ve dava açma hakkı tanııyordu. Yasa bu şekilde eski hali ile yürürlükte iken, 21.12.1959 tarihli ve 7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanunu'nu yürürlükten kaldıran 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesi ile sigortacılıkta tahkim sistemi kabul edilmiş ve maddenin 13. fıkra hükmü ile tahkim uyuşmazlık çözüm yöntemine başvurmadan önce sigorta kuruluşuna yazılı/belgeli müracaat koşulu getirilmiştir. Tahkim yoluna başvurmadan önce sigorta kuruluşuna zorunlu müracaat koşulu

⁵² Aksi görüş için bkz. Tuğba Bulut Yamaç, *Sigorta Sözleşmelerinden Doğan Uyuşmazlıklarda Tahkim* (1. Baskı, Seçkin Yayıncılık 2024) 63.

⁵³ Böyle bir yasal zorunluluk olmamakla birlikte, anılan belgelerin sunulmasına arabuluculuk nezdinde yapılacak görüşmeler ve talebin somutlaştırılması açısından ihtiyaç duyulacağına şüphe bulunmamaktadır. Hatta bunun dışında bir halde sürecin müspet sonuçlanması - somut olayda TTK m. 1427, 1446 ve 1447 kapsamında bilgi ve belge paylaşılmış olduğu durumlar hariç- düşünülemez.

aranırken, genel mahkemelerde dava açılması halinde böyle bir koşulun aranmıyor olması, bu kez tahkimden istenen faydayı görmeye engel olacağı kanaati ile 6704 sayılı Kanun'un 5. maddesiyle -zorunlu ve ihtiyari mali mesuliyet sigortalarına münhasır olmak üzere- KTK'da yer alan doğrudan dava açma hakkı da kaldırılmıştır.

Yukarıdaki başlıkta da değindiğimiz üzere mevcut durumda artık, sigorta kuruluşundan talepte bulunan hak sahipleri, öncelikle sigorta kuruluşuna yazılı müracaatta bulunma şartını yerine getirdikten sonra, her konuda tahkim veya - zorunlu ve ihtiyari mali mesuliyet sigortalarına münhasır olmak üzere de- dava yoluna gidebilmeleri⁵⁴ mümkündür.

2016 yılından bu yana uygulanan bu düzenlemeye bir yenisinin eklenmek istendiği görülmektedir. Türkiye Sigorta Birliği tarafından sigorta kuruluşları ile paylaşılan ancak resmi olarak henüz duyurulmayan bir tasarı metnine göre, sigorta kuruluşuna karşı tahkime başvurmadan önce bir kez de arabulucuya başvuru zorunluluğu getirilmek istendiğine dair girişimlerin olduğu anlaşılmaktadır⁵⁵. Hukuk Uyuşmazlıklarında Arabuluculuk Kanunu (HUAK) m. 18/A-18'de "*Özel kanunlarda tahkim veya başka bir alternatif uyuşmazlık çözüm yoluna başvurma zorunluluğunun olduğu veya tahkim sözleşmesinin bulunduğu hâllerde, dava şartı olarak arabuluculuğa ilişkin hükümler uygulanmaz*" denilmektedir. Sigorta tahkim sigorta şirketleri penceresinden değil de, sigortalı ve doğrudan zarar gören başvuru sahipleri bakımından değerlendirildiğinde, HUAK m. 18/A-18'da bahsi geçen zorunlu başvuru kriterini karşılamadığından bu madde kapsamında değerlendirilemez. Sigorta tahkim kendisi alternatif bir çözüm yolu olması ve – benzese dahi - T.C. Anayasası m. 9'daki yargı yetkisinin kapsamında olmadığı için dava şartı arabuluculuğa ilişkin bir düzenlemenin burada söz konusu olması tarafımızca mümkün görünmemektedir⁵⁶. Aksi düşüncenin kabulü ile birlikte; öncelikle sigorta kuruluşuna yazılı mür-

⁵⁴ Buradaki eleştirilerden biri de kendi yasal düzenlemeleri açısından sigorta kuruluşunun cevap süresi olarak tahkim ile ilgili mevzuatta 15 iş günü öngörülmüşken, KTK'da zorunlu ve ihtiyari mali mesuliyet sigortalarına dair dava için 15 gün ifadesinin yer almasıdır. Ayrıca KTK m. 97 son cümlede "...veya tahkime başvurulabilir" ek ifadesi duruma daha da çelişkili hale getirmiştir. KTK'daki bu düzenleme ile zorunlu ve ihtiyari mali mesuliyet sigortalarına dair dava ve tahkim prosedürlerinin başlatılabilmesi için zorunlu olarak (dava şartı/tahkim şartı olarak) başvuru zorunluluğunun süreleri, anılan yasalarda farklı düzenlendiği gibi, -zorunlu ve ihtiyari mali mesuliyet sigortalarına dair- tahkime başvuru açısından da iki ayrı mevzuatta farklı sürelerin öngörülmesi gibi bir durumla karşılaşmıştır. KTK'daki düzenlemenin sonraki ve özel kanun hükmü olması bakımından 15 günün uygulanması yönündeki görüşe biz de katılmaktayız. Ayrıntılı bilgi için bkz. Vural Seven, 'Mahkemeye – Tahkime Başvurmadan Önce Sigorta Şirketine Başvurma Zorunluluğu' (2018) 83(2) İzmir Barosu Dergisi 95-129.

⁵⁵ Konu hakkında "*Sigorta Tahkimin Önüne Zorunlu Arabuluculuk Getirme Çabalarına İlişkin Açıklama*" için bkz. <<https://sigortahakemlilerdernegi.org/sigorta-tahkimin-onune-zorunlu-arbuluculuk-getirme-cabalarına-iliskin-aciklama>> E.T: 01.05.2025.

⁵⁶ Benzer şekilde görüş için bkz. Cafer Eminoğlu ve Ersin Erdoğan, *Ticari Uyuşmazlıklarda Arabuluculuk* (1. Baskı, Yetkin Yayınları 2020) 391; Mustafa Özgen, *Sigorta Hukukunda Arabuluculuk ve Tahkim* (1. Baskı, Yetkin Yayınları 2022) 72. Yazar bu çalışmasının ilerleyen kısmında "...bu sebeple güvenilirliği her geçen gün artan Sigorta Tahkim Komisyonu'nda arabuluculuk uygulamasının



caatta bulunarak, SK m. 30/13 hükmü gereği dava/tahkim şartı yerine getirilmeli, bu kapsamda 15 gün cevap verme süresi beklenmeli ve sigorta kuruluşu belirtilen sürede müracaata karşı cevap vermez veya talebi karşılamaz ise bu kez de aynı sigorta kuruluşu ile arabuluculuk masasına oturarak bir daha uzlaşma sağlanması için tüketici uyuşmazlıklarında 3+1=4 hafta, ticari uyuşmazlıklarda 6+2= 8 hafta ayrıca beklemelidir. Ancak tüm bu sürecin sonrasında sigorta kuruluşu aleyhine tahkim yoluna gidebilmesi mümkün olacaktır. Sigorta tahkim sürecini şu an cazip kılan en önemli etkenlerden biri yargılamaya göre hızlı sonuçlanmasıdır. Ayrıca arabuluculuk ücreti de sigorta tahkim masraf kalemlerine ekleneceği de gözlemlenmelidir.

Sigorta uyuşmazlıklarının çözüme ulaşması; tahkim yargılamasında, hakemlere tevdiiden itibaren uyuşmazlık aşamasında 4 ay, itiraz aşamasında 2 ay olmak üzere toplam 6 ay ve buna ilaveten komisyonda havale için geçen sürede⁵⁷; genel mahkemelerde ise İstanbul örneğinden hareketle ilk derecede 3 yılı bulan yargılamalar sonrasında kanun yollarıyla birlikte kesinleşme için bu sürenin toplamda 6 yıla kadar uzadığı görülmektedir. Mahkemelerin iş yükünün azaltılması amacıyla kabul edilen müracaat koşuluna bir yenisinin bu şekilde eklenmesi tarafların uzlaşmasını sağlamayacağı gibi, sadece süreci uzatmaya ve yargılama masraflarının katlanarak çoğalmasına ve sonunda hazine üzerinde mali yüke neden olacaktır. Hak arama özgünlüğüne getirilmek istenen bu yeni kısıtlamanın amacı anlaşılammaktadır. Arabuluculuk faaliyeti de aynı tahkim gibi alternatif bir uyuşmazlık çözüm yoludur. Her iki yöntem de tarafların tercihine bağlı tutulması gerekirken, birinin diğerine ön koşul olarak kabul edilmesi ve zorunlu kılınması, kurumların varlık amacına aykırıdır. Bu halin kabulü sigorta tahkime, T.C. Anayasası m. 9 hiline, tamamen yargı yetkisi tanımak demektir. Sigorta tahkim kurumuna destek, sigorta ihtisas mahkemelerinin kurulması ile mümkün olacaktır. Sigorta hakemlerinin ilk derecede izleyebileceği bir yargılama süreci, tahkim kurumunun kurumsallaşmasına ivme kazandıracaktır.

olması hem tahkim yükünü azaltacak hem de uzman arabulucular önünde adil anlaşmalar sağlanmış olacaktır. Ancak bunun uygulanabilirliği uzman sayısının artması ve arabulucunun rolünün net belirlenmesi ile mümkündür” demek suretiyle kendisinin aksine görüş belirtmiştir (Özgen (n. 56) 143).

⁵⁷ Bu sürelerin hakeme göndermeyle başlayacağı, süre aşımı neticesinde verilen kararın yok hükmünde sayılacağına dair “Davacının 30.05.2019 tarihli başvurusu üzerine Sigorta Tahkim Komisyonunca 22.06.2019 tarihinde hakeme görev tevdi edilmiş, taraflarca daha önceden başkaca bir süre belirlenmemiş ve hakem heyetince tahkim süresinin uzatılması yönünde karar alınmamış olduğundan, hakem heyetinin 4 ay içinde kararını vermiş olması gerekmektedir. 4 aylık süre madde metninde açıkça belirlendiği üzere hakemlerin görevlendirildikleri tarihten itibaren başlayacağından 22.10.2019 tarihinde dolmuş bulunmaktadır. Hakem heyeti kararı ise 02.11.2019 tarihinde verildiğinden verilen bu karar yok hükmünde olmakla hakem heyeti kararının re'sen bozulması gerekmiştir” kararı ve önem arz eden “...Bu itibarla, 4 aylık sürenin başlangıcında esas alınan görevlendirme tarihinin, hakemin dosyada tasarruf edebildiği tarih olan linklerin aktif hale getirildiği tarihin esas alınması kanunun ruhuna uygun bir yorum olacağı gibi, Sigortacılık Kanunu'nun amacına da uygun olacaktır...” gerekçeli karşı oy için bkz. Y. 11 HD, 2020/2016 E, 2021/3024 K, 29.03.2021 T. <<https://portal.uyap.gov.tr>> E.T:03.05.2025.

SONUÇ

Huzurdaki çalışmanın hazırlanmasını tetikleyen İçtihadı Birleştirme Kararı ve Anayasa Mahkemesi Kararı ile literatürde kolay ulaşılamayacak Yargıtay ihtisas dairelerinin kararları, işbu çalışmada yukarıda zikrettiğimiz bir kısım eleştirilerimizin tespitinde ve bunlara yönelik aşağıda sonuç olarak özetlediğimiz çözüm önerilerinin kurgulanmasında esas teşkil etmiştir.

Günümüzde karşımızdaki Sigorta Tahkim Komisyonunu neredeyse kurumsallaşmış, faaliyetlerini sürdürülebilirlik ilkesi çerçevesinde yürüten, en azından nice-lik olarak da kurulduğu alana münhasır olacak şekilde yargının yükünü hafifleten başarılı bir kurum olarak ifade etmezsek haksızlık olur. Bu çalışma ile bir kısım eleştiriler ve çözüm önerileri sunulmaya çalışılmış ve aşağıdaki tespitlere sonuç olarak varılmıştır:

- i. Komisyon'a başvuracak taraflar, başvuru koşulları, hakem kararları ve kanun yolları ile Komisyon'un teşkilatlanma yapısı gibi hususlara dair kendine özgü usul hükümlerinin de bulunduğu ayrı bir kanunun çıkarılması, bu olmadığı takdirde Sigortacılık Kanunu'na 30A, 30B, 30C vd. hükümlerin eklenerek sigorta tahkim kurumunun çalışmadaki eleştirileri önleyecek şekilde yeniden düzenlenmesi,
- ii. Sigorta hakemleri için yargısal ve idari denetim mekanizmasının getirilmesi,
- iii. Parasal sınırlara takılan kararlarda keyfilik önlenmesi amacıyla bunlar için anılan AYM kararının kapattığı hak ihlali yolunun açılması için yasal düzenleme getirilmesi, ayrıca HMK m. 443'te düzenlenen yargılamanın iadesi prosedürünün bu kararlar için işlevsel şekilde sigorta tahkime özel şekilde düzenlenmesi,
- iv. Uyuşmazlık ve itiraz hakemi olma nitelikleri kanun ile düzenlenmeli, alanında uzman ve belirli kıdemi haiz hakimler ile sigortacılık ve sigorta hukuku alanında çalışan belirli unvanlardaki akademisyenlere en azından heyet halinde karar verilen süreçte sigorta tahkim hakemi olma imkanı verilmesi,
- v. Sigorta tahkime başvurular bakımından değerlendirme yapıldığında, tek türde yoğunlaşan trafik sigortası ağırlıklı başvuruların olduğu, diğer sigorta türleri için de sigorta tahkimi fonksiyonel hale getirmek için teşvik edici ve tanıtıcı aksiyonlar alınması ve yasal düzenlemelerde bu hususlara dikkat edilmesi,
- vi. Sigorta tahkime özgü bilirkişilik faaliyetlerinin sürdürülebilmesi için, değer kaybı, gerçek zararın ortaya çıkarılması, sağlık raporları vb. şeklindeki sigorta tahkime dair kronikleşen sorunların yaşanmaması için sigorta tahkimin doğasına uygun hızlı teknik inceleme ve raporlamayı sağlayacak tüzel kişi bilirkişi kurumunun kazandırılması,
- vii. Diğer özel hakemlik müesseselerinin olduğu iş hukuku, tüketici hukuku, bireysel müşterinin muhatap olduğu banka ve finans hukuku uyuşmazlıkları için örnek alınarak yasal düzenleme ile benzeri kurumların bu alanlarda da oluşturulması,

- viii. DASK ile ilgili sigorta tahkimi son iki yılda çok meşgul eden teminat limitleriyle ilgili güncel Yargıtay kararlarının artık ayrıntı gerekçelerle verildiği ve hakemlerin bu gerekçelere dikkat etmesi gerektiği,
- ix. Her ikisi de alternatif çözüm yolu olan arabuluculuk ile sigorta tahkimin birinin diğerinin dava/tahkim şartı olarak kabul edilmesini önermek, sigorta tahkime yargı yetkisi tanıma anlamına geleceği,
- x. Sigorta ihtisas mahkemelerinin kurulmasının sigorta tahkime menfi bir etkisi olmayacağı, bilakis hakemlerin ilk derecede izleyebileceği bir yargılama sürecinin varlığının tahkim kurumunun kurumsallaşmasına ivme kazandıracığı kanaatindeyiz.

KAYNAKÇA

- Akkanat H, Atalı M ve Seven V, *Yargıtay Kararlarında Sigorta Tahkimi* (1. Baskı, Yetkin Yayınları, 2022)
- Aras Yeşilova E ve Yeşilova B, ‘Sigortacılık Tahkimi -Sigorta Tahkim Usulü ve Ayırtedici Özellikleri (Sigortacılık Kanunu m. 30)’, (2013) 8 Yaşar Üniversitesi E-Dergisi 275-379
- Baykan F Z, *Sigorta Tahkimde Yargılama Süreci* Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, AHBVÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü 2024
- Çakan O, *Sigorta Tahkim Yargılaması ve Tahkime Elverişliliğin Değerlendirilmesi* (2. Baskı, Seçkin Yayıncılık 2022)
- Eminoğlu C ve Erdoğan E, *Ticari Uyuşmazlıklarda Arabuluculuk* 1. Baskı, Adalet Yayınları 2020
- Karasu R, ‘Sigorta Tahkim ile İlgili Güncel Sorunlar ve Çözüm Önerileri’ (2016) 7(26) Türkiye Adalet Akademisi Dergisi 49-69
- Kayıhan Ş ve Selanik AA, *Sigorta Hukukunda Alternatif Çözüm Yolları ve Tahkim Usulü* (3. Baskı, Seçkin Yayıncılık 2024)
- Köksal B, ‘Sigortacılıkta Tahkimde İtiraz Hakem Heyetinin Direnme Hakkı’ (2023) 166 Türkiye Barolar Birliği Dergisi 129-154
- Özdamar M, ‘Alman Hukukunda Sigorta Hukuku Ombudsmanlığı’ (2008) 24(3) Batider 309-328
- Özdamar M, ‘Sigorta Hukukunda Uyuşmazlıkların Çözümünde Tahkim Sistemi’ (2013) 17(1-2) Gazi Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi 831-855
- Özgen M, *Sigorta Hukukunda Arabuluculuk ve Tahkim* 1. Baskı, Yetkin Yayınları 2022
- Parlak T F, *Sigorta Tahkim Yargılaması* 2. Baskı, Seçkin Yayıncılık 2024

Seven V, ‘Mahkemeye – Tahkime Başvurmadan Önce Sigorta Şirketine Başvurma Zorunluluğu’ (2018) 83(2) İzmir Barosu Dergisi 95-129

Ulaş I, *Sigortacılıkta Tahkim Hukuku-Sigortacılık Tahkiminde Yeni Gelişmeler ve Uygulamalar* 1. Baskı, Turhan Kitapevi 2022

Ünan S, *Sigorta Tüketici Hukuku* 1. Baskı, On İki Levha Yayınları 2016

Yamaç T B, *Sigorta Sözleşmelerinden Doğan Uyuşmazlıklarda Tahkim* (1. Baskı, Seçkin Yayıncılık 2024)

Yaşar T N, ‘Sigorta Hukukunda Tahkim’ (2018) 9(36) Türkiye Adalet Akademisi Dergisi 211-240

Elektronik Kaynaklar

E-Bülten 61 <<https://www.sigortatahkim.org/sayfa/bultenler>> E.T: 14.05.2025

<<https://www.istanbulbarosu.org.tr/HaberDetay.aspx?ID=19052>> E.T:01.05.2025

<<https://cdn.tbmm.gov.tr/KKBSPublicFile/D22/Y4/T1/WebOnergeMetni/a6b8c-13c-f7d2-48fa-bf60-8e5511766179.pdf>> E.T:01.05.2025

<https://www.sigortatahkim.org/content/CmsFiles/FaaliyetRaporu_2024%20Web.pdf> E.T:14.05.2025

<<https://karararama.danistay.gov.tr>>

<<https://karararama.yargitay.gov.tr>>

<<https://portal.uyap.gov.tr>>

<<https://sigortahakemleridernegi.org/sigorta-tahkimin-onune-zorunlu-arabuluculuk-getirme-cabalarina-iliskin -aciklama>> E.T: 01.05.2025

<<https://www.hsk.gov.tr/Eklentiler/Dosyalar/064756fb-a985-491d-9331-98b49cd15cd3.pdf>> E.T:01.05.2025

<https://www.sigortatahkim.org/content/CmsFiles/FaaliyetRaporu_2024%20Web.pdf> E.T:14.05.2025

<<https://www.sigortatahkim.org/sayfa/bultenler>> E.T: 14.05.2025

<<https://www.sigortatahkim.org/sayfa/hakem-karar-dergisi>, E.T:01.05.2025

<<https://www.youtube.com/watch?v=7t1U0mhDdJs>>

Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Stratejik ve Bütçe Başkanlığı: 2023 Kahramanmaraş ve Hatay Depremleri Raporu <<https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2023/03/2023-Kahramanmaraş-ve-Hatay-Depremleri-Raporu.pdf>> E.T: 01.05.2025

