Malul Sürücüde Tercüme ve Uçak Gideri

MAHKEME	KARAR TARİHİ	SONUÇ
Sigorta Tahkim Uyuşmazlık Hakem Heyeti	08.06.2026	Kabul

ESAS NO	KARAR NO	İLGİLİ HÜKÜMLER
K-2026/319432	K-2026/319432	KTK 90, 91, 98, 99, TTK 1426, TBK 49, 54, 5684 m.30

ÖZET

Tam kusurlu araç sürücüsünün çarptığı diğer sürücüde %2 sürekli maluliyet, 1 ay geçici iş göremezlik ve 5 gün bakıcı ihtiyacı belirlendi. Heyet 1.109.563,88 TL tazminata yasal faiziyle hükmetti; tercüme ücretini makul gider sayıp kabul etti, uçak bileti talebini reddetti.

Bu kararın özeti ve değerlendirmesi
savun.av.tr/zmss-maluliyet-tercume-ucak-bileti-hakem-karari-2026-319432/ →

Karar metni

Sigorta Tahkim Komisyonu Hakem Karar Dergisi sisteminde yayımlandığı hâliyle, değiştirilmeden aktarılmıştır. Taraf adları kaynakta anonimdir.

Sigorta Tahkim Komisyonu — 08.06.2026 Tarih ve K-2026/319432
Sayılı Hakem Kararı

1. BAŞVURU KONUSU UYUŞMAZLIK VE YARGILAMA USULÜNE İLİŞKİN BİLGİLER

1.1. Uyuşmazlık Konusu Olay ve Talep

Karara bağlanmak üzere Hakemliğimize tevdi edilmiş bulunan uyuşmazlığın konusu, 01/08/2024 tarihinde aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketine Karayolları Motorlu Araçları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (trafik sigortası) ile sigortalı XXX plakalı araç ile XXX plakalı aracın karıştığı kazada sürücü olan ve malul kaldığı iddia edilen başvuranın, sigorta şirketince ödenmediği belirtilen sürekli iş göremezlik, geçici iş göremezlik ve geçici bakıcı gideri tazminatı talebine dayanmaktadır.

Başvuran vekili, fazlaya ilişkin haklar saklı kalmak kaydıyla şimdilik 10,00-TL sürekli iş göremezlik, 10,00-TL geçici iş göremezlik ve 10,00-TL geçici bakıcı gideri tazminatının temerrüt tarihinden itibaren yasal faiziyle, yargılama gideri ve vekâlet ücretinin sigorta şirketinden tahsilini talep etmiştir.

1.2. Başvurunun Hakeme İntikaline ve İncelenmesine İlişkin Süreç

Uyuşmazlık dosyasının teslim alınması ile yargılama süreci başlamıştır. Dosya içeriği üzerinde yapılan tetkik sonucunda, uyuşmazlığın mahiyeti ve dosya mevcudu itibariyle uyuşmazlığın evrak üzerinden çözülebileceği ve duruşma yapılmasına gerek olmadığı kanaatine varılmıştır. Hakem ara kararı ile dosyada bilirkişi görevlendirilmiş, bilirkişi raporu taraflara diyecek, itiraz ve beyanlarını sunmaları için gerekli süre tanınarak tebliğ edilmiştir. Başvuranın ıslahı ile talep tutarı tek hakem sınırını aştığından heyet oluşturulmuştur. İncelemenin bitirilmesini müteakip 08/06/2026 tarihinde hüküm tesis edilerek yargılamaya son verilmiştir.

2. TARAFLARIN ORTAYA KOYDUĞU MADDİ VE HUKUKİ İDDİALAR

2.1. Başvuru Sahibinin İddia, Delil ve Talepleri

Başvuran vekili tarafından Komisyona yapılan başvuruda özetle;

• 01/08/2024 tarihinde meydana gelen kazada başvuranın yaralandığı,

• Sigortalı araç sürücüsünün kazada %100 kusurlu olduğu,

• Başvuranın hastanede yattığı süre boyunca çalışamadığı ve maaşını alamadığı,

• Başvuranın aracının kazada hasar görmesi nedeniyle gümrüğe teslim edildiği ve başvuranın uçakla dönmek sorunda kalması nedeniyle uçak bilet ücretinin yargılama giderlerine dahil edilmesi gerektiği,

• Başvuranın kaza sonucu %2 sürekli iş göremezliği oluştuğu,

• 05/12/2025 tarihinde sigorta şirketine başvuru yapıldığı ancak ödeme yapılmadığı, belirtilerek, fazlaya ilişkin haklar saklı kalmak kaydıyla şimdilik 10,00-TL sürekli iş göremezlik, 10,00-TL geçici iş göremezlik ve 10,00-TL geçici bakıcı gideri tazminatının temerrüt tarihinden itibaren yasal faiziyle, yargılama gideri ve vekâlet ücretinin sigorta şirketinden tahsilini talep etmiştir.

Başvuran vekili başvuruya; başvuru dilekçesini, sigorta şirketine başvuru dilekçesini, tedavi evraklarını, savcılık kusur bilirkişi raporunu, ifade tutanaklarını, ruhsat suretini, maaş bordrolarını ve tercümelerini, eksper raporunu ve sağlık kurulu raporunu ek belge olarak sunmuştur.

2.2. Sigorta Kuruluşunun İddia, Delil ve Talepleri

Sigorta şirketi tarafından Komisyona sunulan cevap dilekçesinde özetle;

• Sigorta şirketine gerekli evraklar ile başvuru yapılmadığı,

• Yapılan medikal inceleme sonucu başvuranın maluliyeti oluşmadığı,

• Geçici iş göremezlik ve geçici bakıcı giderine ilişkin sorumluluk bulunmadığı,

• Hesaplamanın Genel Şartlarda belirlenen TRH 2010 mortalite tablosu ve 1,65 teknik faize göre yapılması gerektiği,

• Uyuşmazlığın haksız fiil kaynaklı olması nedeniyle yasal faiz uygulanabileceği,

• Vekalet ücretinin her iki taraf için 1/5 oranında uygulanması gerektiği, İfade edilerek, başvurunun reddi, yargılama gideri vekâlet ücretinin başvuran üzerine bırakılması talep edilmektedir.

Sigorta şirketi vekili başvuruya poliçeyi ek belge sunmamıştır.

3. UYUŞMAZLIĞA UYGULANACAK HÜKÜMLER

Uyuşmazlığın çözümünde 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu (HMK), 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu (TTK), 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu (TBK), 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu (KTK), Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Tarife Uygulama Esasları Hakkında Yönetmelik, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları, sigorta poliçesi hükümleri, yerleşik Yargıtay kararları ve ilgili diğer mevzuat dikkate alınmıştır.

4. DEĞERLENDİRME, GEREKÇELİ KARAR

4.1. Değerlendirme

Karara bağlanmak üzere Hakemliğimize tevdi edilmiş bulunan dosyada uyuşmazlığın konusu, tarafların öne sürdüğü iddialar doğrultusunda, başvuranın 01/08/2024 tarihinde meydana gelen kazada yaralanması neticesinde meydana geldiği iddia ve beyan olunan bedeni zararına ilişkin tazminatın karşı taraf sigorta kuruluşu tarafından ödenip ödenmeyeceğinin tespitinden ibarettir. Başvuran vekili, talep edilen tazminatın ödenmediği iddiası ile şimdilik 3,00-TL tazminatın sigorta şirketinden tazmin edilmesini talep etmektedir. Sigorta şirketi vekili ise, haksız başvurunun reddini talep etmiştir.

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/15. maddesi, sigorta hakemlerinin, sadece kendilerine verilen evraklar üzerinden incelemelerini sürdürüp karar vereceklerini hükme bağlamıştır. Bu nedenle taraflar arasındaki uyuşmazlığın çözümü için dosyaya sunulan belgelerin incelenmesine geçilmiştir.

Dosyaya ibraz edilmiş bulunan belgelerin incelenmesi ile başvuranın kazada yaralanan kişi olduğu, aleyhine başvuru yapılan sigorta şirketinin ise zarara sebebiyet verdiği iddia olunan aracın trafik sigortacısı olduğu görüldüğünden, tarafların aktif ve pasif husumet ehliyetlerinin mevcut olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, dava şartları yönünden davanın görülmesine engel bir eksiklik bulunmadığı anlaşıldığından uyuşmazlığın esasına girilmiştir.

XXX plakalı araç X Sigorta A.Ş. tarafından XXX poliçe numarasıyla 20/02/2024-20/02/2025 tarihleri arasında teminat altına alınmıştır. Dosyaya sunulan Savcılık Bilirkişi Raporuna göre sigortalı XXX plakalı araç sürücüsünün kazada asli ve tam kusurlu olduğu tespit edilmiştir. Başvuran adına düzenlenen X Üniversitesi Rektörlüğü Tıp Fakültesi Dekanlığı Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığı 08/08/2025 tarihli Raporunda, başvuru sahibinin tüm vücut fonksiyon kayıp oranının %2, geçici iş göremezlik süresinin 1 ay ve geçici bakıcı gideri süresinin 5 gün olduğu belirtilmiştir.

Bu kapsamda başvuru sahibinin tazminat hesaplamasının yapılması amacıyla, Hakemliğimizce alınan 15/05/2026 tarihli ara kararla, dosyadaki belgelere göre gerekli görülürse yerinde inceleme yapılarak veya haricen araştırma yapılıp belge toplanarak mevzuata ve denetime uygun rapor alınmasına, başvuru sahibinin tazminat hesabının X Üniversitesi Rektörlüğü Tıp Fakültesi Dekanlığı Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığı Raporunda tespit edilen %2 maluliyet oranı, 1 ay geçici iş göremezlik ve 5 gün geçici bakıcı gideri süresi esas alınarak TRH 2010 mortalite tablosu ve progresif rant yöntemi kullanılarak yapılması amacıyla bilirkişi görevlendirilmiştir. Bilirkişi ücretinin yatırılmasını müteakip dosya bilirkişiye tevdi edilmiştir.

Bilirkişi raporunda özetle,

İşbu Aktüer Bilirkişi raporu, yukarıda arz ve izah edilen hususlar ile ilgili mevzuat, Yargıtay kararları, uyuşmazlık dosyasına ibraz edilmiş olan deliller ve tüm dosya kapsamı dikkate alınmak suretiyle hazırlanmış ve yapılan bilirkişi incelemesinde; Dosyada yer alan bilgilere göre, X Sigorta A.Ş. Sigorta Şirketince düzenlenen XXX numaralı Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigorta Poliçesi ile sigortalanmış XXX plakalı araç sürücüsünün %100 kusuru neticesinde 01.08.2024 tarihinde gerçekleşen kazada XXX yaralanarak malul kalmıştır. Davacının sigorta şirketine başvurusu üzerine şirket tarafından herhangi bir ödeme yapılmamıştır. Dosya içerisinde yer alan belgeler ve Sn. Hakem tarafından yapılan görevlendirmeye göre; Başvuranın %2,0 oranında Sürekli Sakatlığının, 30 Günlük Geçici İş Göremezlik süresinin ve 5 Günlük Bakıcı ihtiyacının bulunduğundan hareketle Tarafımızca, trafik kazasında malul kalan XXX. için yapılan tazminatı hesabı, aşağıdaki tabloda özet olarak yer almaktadır;

Tazminat hesabı (TL):

Geçici İş Göremezlik : 110.787,93

Sürekli Sakatlık : 995.442,20

Bakıcı Gideri : 3.333,75

Toplam : 1.109.563,88

Buna göre Başvuran için limitler dahilinde 1.109.563,88 TL tazminat hesaplandığı,

Şeklinde tespit yapılmıştır.

Bilirkişi raporu taraflara diyecek ve itirazlarını bildirebilecekleri belirtilerek rapor tebliğ edilmiştir. Başvuran vekili sürekli iş göremezlik talebini 995.442,20-TL, geçici iş göremezlik talebini 110.787,93-TL ve geçici bakıcı gideri talebini 3.333,75-TL olmak üzere 1.109.563,88- TL olarak ıslah etmiştir. Sigorta şirketi vekili ise cevap dilekçesindeki hususları yineleyerek rapora itirazlarını sunmuştur.

Bu kapsamda, dosyaya sunulan bilgi ve belgelerin tetkikinden yapılan değerlendirmeler çerçevesinde, bilirkişi raporunun gerekçeli, denetime elverişli ve yürürlükte olan mevzuat esas alınarak hazırlanması sebebiyle hükme esas alınmasına karar verilmiştir.

4.2. Gerekçeli Karar

6098 sayılı TBK'nın 49 uncu maddesinin birinci fıkrası; "Kusurlu ve hukuka aykırı bir fiille başkasına zarar veren, bu zararı gidermekle yükümlüdür." hükmünü amir olup, aynı Kanunun 54 üncü maddesinde; tedavi giderleri, kazanç kaybı, çalışma gücünün azalmasından ya da yitirilmesinden doğan kayıplar ve ekonomik geleceğin sarsılmasından doğan kayıplar, bedensel zararlar arasında sayılmıştır.

Zorunlu trafik sigortası, KTK'nın 91 inci maddesine göre, işleten ve araç işleticisinin bağlı olduğu teşebbüs sahibinin aynı kanunun 85 inci maddesinin birinci fıkrasında belirtilen hukuki sorumluluklarının karşılanmasını sağlamak için yaptırılır. Sigorta teminatı dışı kalan hususlar KTK'nın 92 nci maddesinde düzenlenmektedir. Ayrıca, KTK'nın 99 uncu maddesi de sigortacının sorumluluğunun sigorta limitleri ile sınırlı olduğuna işaret eder.

Yargıtay'ın emsal kararları gereğince, haksız fiil sonucu çalışma gücü kaybının olduğu iddiası ve buna yönelik bir talebinin bulunması halinde, zararın kapsamının belirlenmesi açısından maluliyetin varlığı ve oranının belirlenmesi gerekmektedir. Söz konusu belirlemenin ise Adli Tıp Kurumu İhtisas Dairesi veya Üniversite Hastanelerinin Adli Tıp Anabilim Dalı bölümleri gibi kuruluşların çalışma gücü kaybı olduğu iddia edilen kişide bulunan şikâyetler dikkate alınarak oluşturulacak uzman doktor heyeti tarafından tespit edilmelidir.

Bu bağlamda, başvuru sahibi tarafından gerek başvuru öncesi şirkete iletilen gerekse huzurdaki dosyaya iletilmiş olan X Üniversitesi Rektörlüğü Tıp Fakültesi Dekanlığı Dahili Tıp Bilimleri Bölüm Başkanlığı Adli Tıp Anabilim Dalı Başkanlığının 08/08/2025 tarihinde tanzim edilen ve başvuru sahibinde %2 oranında sürekli maluliyet oranı, 1 ay geçici iş göremezlik ve 5 gün geçici bakıcı gideri tespit edilen maluliyet raporunun, kaza tarihinde yürürlükte bulunan Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik'e göre tanzim edilmesi, hastanın muayene edilmesi, heyet teşkili sağlanması ve maluliyet ile trafik kazası arasında illiyet bağının bulunduğunun tespit edilmesi nedeniyle yargılamaya esas alınmasına karar verilmiştir.

14/02/2023 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Anayasa Mahkemesi'nin 2021/82 Esas 2022/167 Karar sayılı kararında; Karayolları Trafik Kanunu'nun tazminat hesaplamasına ilişkin hususları içeren 90.maddesinin birinci fıkrasına eklenen ikinci cümlenin ve 9. Maddesine eklenen ikinci fıkranın iptaline vermiştir. Anayasa'nın 153. Maddesi; "Anayasa Mahkemesinin kararları kesindir. İptal kararları gerekçesi yazılmadan açıklanamaz. Anayasa Mahkemesi bir kanun veya kanun hükmünde kararnamenin tamamını veya bir hükmünü iptal ederken, kanun koyucu gibi hareketle, yeni bir uygulamaya yol açacak biçimde hüküm tesis edemez. Kanun, kanun hükmünde kararname veya Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü ya da bunların hükümleri, iptal kararlarının Resmî Gazetede yayımlandığı tarihte yürürlükten kalkar. İptal kararları geriye yürümez. Anayasa Mahkemesi kararları Resmî Gazetede hemen yayımlanır ve yasama, yürütme ve yargı organlarını, idare makamlarını, gerçek ve tüzel kişileri bağlar" şeklinde düzenlenmiştir. Bu maddede "iptal kararları geriye yürümez" şeklinde düzenleme varsa da, bu düzenleme Anayasa Mahkemesi'nin iptal kararının kesinleşmiş kararlar bakımından geriye yürüyemeyeceğine ilişkindir. Bu nedenle, Anayasa Mahkemesi tarafından verilen iptal kararlarının derdest olan davalara uygulanması gerektiği kanaatine varılmış olup

gerçek zararın tespiti amacıyla hesaplamada TRH 2010 mortalite tablosu ve progresif rant yöntemi ile yapılmasına karar verilmiştir.

Sağlık giderlerinin ödenmesi hakkında trafik kazalarına bağlı sağlık hizmeti giderlerinin tasfiyesi 6111 sayılı Kanunla değişik 2918 sayılı Kanunun 98 inci maddesiyle özel olarak düzenlenmiş, bu giderler sosyal güvenlik hukukuna bırakılmış ve SGK yükümlülüğüne dahil edilmiştir. Bu kapsamda trafik kazalarına bağlı sağlık hizmeti giderlerinin tasfiyesinde ilk ödeyici kurum olarak SGK görevlendirilirken sağlık hizmeti tanımında da 2918 sayılı Kanunun 98 inci maddesiyle 5510 sayılı Kanuna referans yapılmıştır. Konu hakkında sağlık giderlerini düzenleyen 5510 sayılı Kanunun 63 vd. maddelerinde ise sağlık hizmeti tanımlanmıştır. Söz konusu hükümde sağlık hizmetleri tedavi ile sınırlı olarak tanımlanmış olup geçici iş göremezlik tazminatı ile geçici bakıcı giderinin sağlık hizmeti olarak tanımlanmadığından, bu giderlerin sigorta sektörünün yükümlülüğünde olduğu açıktır.

Dosyaya sunulan bilgi ve belgelerin tetkikinden yapılan değerlendirmeler çerçevesinde, bilirkişi raporu doğrultusunda ve yukarıda açıklanan gerekçelerle söz konusu kaza sonucu başvuranın 995.442,20-TL sürekli iş göremezlik, 110.787,93-TL geçici iş göremezlik ve 3.333,75-TL geçici bakıcı gideri olmak üzere toplam 1.109.563,88-TL tazminat hesaplanmış ve başvurana ödenmesine karar verilmiştir.

Başvuran vekili maaş bordrolarını ve tercümelerini dosyaya sunarak, 5.000,00-TL tercüme ücretinin yargılama gideri olarak talep etmektedir. TTK'nın 1426/1. maddesi hükmüne göre, sigortacı, sigorta ettiren/sigortalı tarafından rizikonun, tazminatın veya bedel ödeme borcunun kapsamının belirlenmesi amacıyla, yapılan makul giderleri bunlar faydasız kalmış olsa bile, ödemekle yükümlü olup, uyuşmazlık başvurusundan önce, başvuran tarafından, delillerin tespitine yönelik harcanan tercüman ücretinin, miktarı itibariyle makul gider olarak kabul edilerek, sigorta şirketinden tahsili ile yargılama gideri olarak başvuran tarafa ödenmesine karar verilmiştir. Davacının talep ettiği uçak bileti bedelinin, bedensel zarar nedeniyle hesaplanan tazminatın tespitine yönelik zorunlu bir gider olmadığı, zorunlu mali sorumluluk sigortası teminatı kapsamında yer alan bir zarar kalemi niteliği taşımadığı ve yargılama gideri olarak da değerlendirilemeyeceği anlaşıldığından, anılan talebin reddine karar verilmiştir.

Başvuran vekili tazminat tutarının avans faiziyle birlikte temerrüt tarihinden itibaren ödenmesini talep etmiştir. KTK'nın 99 uncu maddesi "Sigortacılar, hak sahibinin zorunlu mali sorumluluk sigortası genel şartlarıyla belirlenen belgeleri, sigortacının merkez veya kuruluşlarından birine ilettiği tarihten itibaren sekiz iş günü içinde zorunlu mali sorumluluk sigortası sınırları içinde kalan miktarları hak sahibine ödemek zorundadırlar." hükmünü amirdir. Başvuran tarafından sigorta şirketine 05/12/2025 tarihinde başvuru yaptığı sekiz iş günü sonra 18/12/2025 tarihinde temerrüde düştüğü kabul edilmiştir.

6102 sayılı TTK'da sorumluluk sigortaları ayrı bir bölüm olarak düzenlenmiş olmakla beraber bu düzenleme tüm sorumluluk sigortaları için genel bir düzenleme olup, Karayolları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (Trafik Sigortası), 2918 sayılı KTK'da ayrıca düzenlenmiş ve KTK'nın 90 ıncı maddesi tazminat taleplerinin TBK hükümlerine göre çözülmesi gerektiğini belirtmiş olduğundan,

sözleşmeye dayanmayan, haksız fiilden doğan tazminat alacağında TBK'nın istinaden yasal faiz uygulanması gerektiği ve sigorta şirketi de asıl alacaklının yükümlülüğünü karşıladığından, zarar verenden (sigortalıdan) talep edilecek olan faizden başka faize hükmedilemeyeceği değerlendirilerek talep konusu alacak için yasal faiz uygulanmasına karar verilmiştir.

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30 uncu maddesinin 17 nci fıkrası "Talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine hükmolunacak vekâlet ücreti, Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinde belirlenen vekâlet ücretinin beşte biridir." hükmünü haiz olup, belirtilen fıkranın Kanun gerekçesinde "... Diğer taraftan Sigorta Tahkim Komisyonuna genellikle düşük meblağlar için başvurulmaktadır. Bu durumda talebi kısmen veya tamamen reddedilen taraf için, yargılama giderleri arasında yer alan avukatlık ücretinin uyuşmazlık konusu miktarla karşılaştırıldığında yüksek kalabildiği dikkate alınarak maddede gerekli düzenleme yapılmıştır." denmektedir. Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde talepte bulunanlar, sadece başvuran taraflar olup, karşı yanda yer alan sigorta şirketlerinin HMK karşısındaki durumu ise talepte bulunulan aleyhine başvuru yapılan olduğundan, herhangi bir talepte değil, sadece yapılan talebe karşı beyanda bulunmaktadırlar. 04 Kasım 2025 tarihli ve 33067 sayılı Resmî Gazetede yayınlanan Avukatlık Asgari Ücret Tarifesinin 17 nci maddesi "(1) Hakem önünde yapılan her türlü hukuki yardımlarda bu Tarife hükümleri uygulanır. (2) Sigorta Tahkim Komisyonları, vekâlet ücretine hükmederken, bu Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen ücretin altında kalmamak kaydıyla bu Tarifenin üçüncü kısmına göre avukatlık ücretine hükmeder. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine bu Tarifeye göre hesaplanan ücretin beşte birine hükmedilir. Konusu para ile ölçülemeyen işlerde, bu Tarifenin ikinci kısmının ikinci bölümünde asliye mahkemeleri için öngörülen maktu ücrete hükmedilir. Ancak talebi kısmen ya da tamamen reddedilenler aleyhine öngörülen maktu ücretin beşte birine hükmedilir. Sigorta Tahkim Komisyonlarınca hükmedilen vekâlet ücreti, kabul veya reddedilen miktarı geçemez." hükmünü havidir.

Belirtilen nedenlerle; maktu ücretin altında kalmamak kaydıyla 1/5 oranında vekâlet ücretine hükmedilmesi gerekmektedir.

5. KARAR

Yapılan değerlendirmeler ve belirtilen gerekçeler neticesinde;

1. Başvuru sahibinin talebinin kabulü ile 1.109.563,88-TL tazminatın, 18/12/2025 tarihinden itibaren işleyen yasal faiziyle birlikte sigorta şirketinden tahsil edilerek başvurana ödenmesine,

2. Başvuranın sarf etmiş olduğu 19.972,15-TL başvuru harcı, 75,00-TL tebligat gideri, 5.000,00-TL tercüme ücreti ve 3.590,00-TL bilirkişi ücreti olmak üzere toplam 28.637,15- TL yargılama giderinin sigorta şirketinden tahsil edilerek başvurana ödenmesine,

3. Başvuran vekil ile temsil edilmiş olduğundan, kabul edilen kısım üzerinden, yürürlükteki karar tarihinde geçerli Avukatlık Asgari Ücret Tarifesi ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 30/17. maddesi uyarınca 45.000,00-TL vekâlet ücretinin sigorta şirketinden tahsil edilerek başvurana ödenmesine,

5684 sayılı Kanunun 30/12. maddesi hükmü gereği, kararın bildirim tarihinden itibaren 10 gün içinde Sigorta Tahkim Komisyonu nezdinde itiraz yolu açık olmak üzere oyçokluğuyla karar verildi. 08/06/2026.