Hayat Sigortasında Sağlık Beyanı

MAHKEME	KARAR TARİHİ	SONUÇ
Yargıtay 4. Hukuk Dairesi	17.02.2026	Onama

ESAS NO	KARAR NO	İLGİLİ HÜKÜMLER
2023/3163	2026/1742	TTK 1435, TTK 1439/2, HMK 370/1

ÖZET

Prim iadeli hayat sigortasında sigortalının formda kalp rahatsızlığı ve ameliyat sorularına hayır demesi, poliçe öncesi kalp yetmezliği tanısı ile ölüm arasında illiyet bağı bulunması nedeniyle 330.000 USD vefat teminatı talebinin reddi onandı.

Bu kararın özeti ve değerlendirmesi
savun.av.tr/hayat-sigortasinda-gizlenen-kalp-hastaligi-beyan-2026-1742/ →

Karar metni

Yargıtay Karar Arama sisteminde yayımlandığı hâliyle, değiştirilmeden aktarılmıştır. Taraf adları kaynakta anonimdir.

4. Hukuk Dairesi 2023/3163 E. , 2026/1742 K.

"İçtihat Metni"

MAHKEMESİ : İstanbul Bölge Adliye Mahkemesi 17. Hukuk Dairesi

SAYISI : 2021/1581 E., 2023/26 K.

İLK DERECE MAHKEMESİ : İstanbul Anadolu 4. Tüketici Mahkemesi

SAYISI : 2019/315 E., 2021/750 K.

Bölge Adliye Mahkemesi kararı davacılar vekili tarafından duruşmalı olarak temyiz edilmiş, kesinlik, süre, temyiz şartı ve diğer usul eksiklikleri yönünden yapılan ön inceleme sonucunda, 17.02.2026 tarihinde duruşma yapılmasına ve duruşma gününün taraflara davetiye ile bildirilmesine karar verilmiştir.

Belli edilen gün ve saatte davalı vekili Avukat ... geldi. Davacılar adına gelen olmadı. Davalı vekilinin sözlü açıklamaları dinlenildikten sonra işin incelenerek karara bağlanması için uygun görülen 17.02.2026 gününde Tetkik Hâkimi tarafından hazırlanan rapor dinlenerek dosyadaki belgeler incelenip gereği düşünüldü:

I. DAVA

Davacılar vekili dava dilekçesi ile; müvekkillerinin murisi ....'in 29.06.2013 başlangıç, 29.06.2028 bitiş tarihli Prim İadeli Hayat Sigorta Poliçesi ile davalı sigorta şirketi nezdinde sigortalı olduğunu, sigortalının 24.03.2018 tarihinde vefat ettiğini, davalı sigortacının, sigortalının beyan yükümlülüğüne aykırı davrandığı gerekçesiyle vefat teminatını ödemediğini, oysa davalının poliçenin tanzimi öncesi sigortalıya sağlık taramasından geçirerek tüm tetkiklerini yaptığını ve bunun neticesinde poliçe düzenlediğini, bu aşamadan sonra davalının ret gerekçesinin hukuki ve somut dayanağı bulunmadığını belirterek 330.000 USD'nin 24.03.2018 tarihinden işleyecek avans faizi ile birlikte davalıdan tahsilini talep ve dava etmiştir.

II. CEVAP

Davalı vekili cevap dilekçesinde; sigortalının poliçenin tanziminden önce kalp rahatsızlığı bulunduğunu ve By-Pass ameliyatı geçirdiğini, ancak bu hastalıklarını müvekkili şirkete beyan etmeyerek gizlediğini, sigorta doktorunun sigortalının beyanına istinaden rapor verdiğini, beyan yükümlülüğü sigorta ettirene ait olup davalı sigorta şirketinin poliçe düzenlenmeden önce doktor raporu almasının bu yükümlülüğü ortadan kaldırmayacağını, sigortalının beyan etmediği hastalık ile ölümü arasında illyet bağı bulunduğunu belirterek davanın reddini savunmuştur.

III. İLK DERECE MAHKEMESİ KARARI

İlk Derece Mahkemesinin yukarıda tarih ve sayısı belirtilen kararı ile sigortalının poliçenin düzenlenmesinden önce mevcut ve beyan etmediği "kalp yetmezliği tanıları" ile ölümü arasında illiyet bağı olduğu, bu nedenle TTK'nın 1439/2 hükmü gereğince davalının tazminat ödeme borcunun ortadan kalkacağı, davalı tarafın anlaşmalı olduğu sağlık kuruluşunun sigortalı için düzenlediği raporda, sigortalının kalp rahatsızlığına ilişkin bir tespite yer verilmemiş ise de bu durumun sigorta ettirenin beyan yükümlülüğünü ortadan kaldırmayacağı gerekçesiyle davanın reddine karar verilmiştir.

IV. İSTİNAF

İlk Derece Mahkemesinin yukarıda belirtilen kararına karşı süresi içinde davacılar vekili tarafından istinaf başvurusunda bulunulması üzerine; Bölge Adliye Mahkemesinin yukarıda tarih ve sayısı belirtilen kararı ile sigortalının imzasının bulunduğu bilgilendirme formunda, sigortalı kalp rahatsızlığı geçirip geçirmediği veya bunlarla ilgili rahatsızlığı olup olmadığı sorusuna, sigortalı muris tarafından olumsuz cevap verildiği, yine sigortalının "daha önce ameliyat oldunuz mu" sorusuna hayır cevabı verdi, ayrıca muris; sağlık beyanı ile ilgili tüm bilgilerin doğru olduğu, eksik, doğru olmayan, yanlış veya yanıltıcı beyanlarda bulunduğu takdirde sigorta şirketinin cayma hakkına sahip olacağını veya tazminatı tamamen alamama durumunun söz konusu olabileceğini beyan ederek bilgilendirme formunu imzaladığı, sigortalının tedavi evrakları ve hekim bilirkişi raporundan ise sigortalı murisin poliçeden önce kalp yetmezliği tanısı bulunduğu ancak bu rahasızlığını poliçe düzenlenirken beyan etmediği, ölüm nedeni ile anılan hastalıklar arasında illiyet bağı bulunduğu anlaşıldığı, sigortalı sözleşmenin yapılması sırasında bildiği veya bilmesi gereken tüm önemli hususları sigortacıya bildirmekle yükümlü olup sigortalının ölümü ile tedavi gördüğü hastalıkları arasında illiyet bağı bulunduğu, sigortalının beyan yükümlülüğünün aykırı davrandığı anlaşıldığından mahkemece davanın reddine karar verilmesinin yerinde olduğu gerekçesiyle

davacılar vekilinin istinaf başvurusunun 6100 sayılı Hukuk Muhakemeleri Kanunu'nun 353/1.b-1 bendi gereğince esastan reddine karar verilmiştir.

V. TEMYİZ

A. Temyiz Sebepleri

Davacılar vekili temyiz dilekçesinde; tanıkları dinlenmeden ve davalı şirketin anlaşmalı sağlık kuruluşunda sigortalı ile ilgili yaptırdığı işlem dosyası getirtilmeden karar verildiğini, davalı sigorta şirketinin sözleşme öncesi beyan görevinin nasıl ifa edileceğini kendisinin belirlediğini, sigortalının sağlık durumunun tetkiki hususunda sigortalıdan yetki aldığını ve sigortalıyı anlaşmalı olduğu sağlık kuruluşuna sevk ederek rapor aldıktan sonra poliçe düzenlediğini, sigortalının sağlık durumu ile ilgili bilgilere erişim konusunda davalı sigorta şirketine yetki verdiğini, bunlara rağmen sigortalının beyan yükümlülüğüne aykırı hareket ettiğini söylemenin dürüstlük kuralı ile bağdaşmayacağını, davalı sigorta şirketinin sağlık durumu ile ilgili araştırma yapmasına izin veren ve davalının anlaşmalı kurumunda muayene olan sigortalının kasten hastalığını gizlediğinden söz edilemeyeceğini, tanıkların dinlenmesi halinde sigortalının 2002 yılında geçirdiği By-Pass ameliyatını acenteya beyan ettiği ve bilgilendirme formunun matbu olarak düzenlendiğinin ortaya konulacağını, fiziki muayene sırasında davacının bypass ameliyatı izinin görünmemesinin mümkün olmadığını belirterek Bölge Adliye Mahkemesi kararının bozulmasını istemiştir.

B. Değerlendirme ve Gerekçe

Uyuşmazlık; hayat sigorta poliçesinden kaynaklanan tazminat istemine ilişkindir.

Temyizen incelenen karar, tarafların karşılıklı iddia ve savunmalarına, dayandıkları belgelere, uyuşmazlığa uygulanması gereken hukuk kuralları ile hukuki ilişkinin nitelendirilmesine, dava şartlarına, yargılama ve ispat kuralları ile kararda belirtilen gerekçelere göre usul ve kanuna uygun olup temyiz dilekçesinde ileri sürülen nedenler kararın bozulmasını gerektirecek nitelikte görülmemiştir.

VI. KARAR

Açıklanan sebeplerle;

Davacılar vekilinin tüm temyiz itirazlarının reddi ile temyiz olunan Bölge Adliye Mahkemesi kararının 6100 sayılı Kanun'un 370/1 maddesi uyarınca ONANMASINA,
6502 sayılı Tüketici'nin Korunması Hakkında Kanun'un 73/2. maddesi gereğince davacılar harçtan muaf olduğundan harç alınmasına yer olmadığına,

40.000,00 TL vekalet ücretinin davacılardan alınarak duruşmada vekille temsil olunan davalıya verilmesine,

Dosyanın İlk Derece Mahkemesine, kararın bir örneğinin Bölge Adliye Mahkemesine gönderilmesine,17.02.2026 tarihinde oy birliğiyle karar verildi.