

# ANADOLU SİGORTA

## KARAYOLLARI MOTORLU ARAÇLAR ZORUNLU MALİ SORUMLULUK TRAFİK SİGORTASI GENEL ŞARTLARI

### A.1. AMAÇ

Bu Genel Şartların amacı, 13/10/1983 tarihli ve 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu uyarınca motorlu araç işletenlerine yüklenen hukuki sorumluluk için düzenlenen Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasına yönelik ilgililerinin hak ve yükümlülüklerine ilişkin usul ve esasların düzenlenmesidir.

Bu Genel Şartlar ekleriyle bir bütündür. Bu Genel Şartlar ve sigorta teminat limitleri kaza tarihi itibarıyla uygulamaya esas alınır.

### A.2. TANIMLAR

Bu Genel Şart uygulamasında;

- Sigortalı: Poliçe konusu motorlu araçta 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununa göre işleten sayılan kişiyi,
- Karayolu: 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununa göre karayolu sayılan alanlar ve diğer alanlardan genel trafiğe açık yerler ile karayoluyla trafik bağlantısı olan yerler,
- Motorlu Araç: İlgili mevzuat gereği trafiğe çıkması trafik siciline veya ilgili mevzuatla düzenlenen özel sicile tescile tâbi motorlu araçları,
- İşletilme Hali: Motorlu aracın mekanik aksamının çalışması, (Mekanik aksamı çalışmasa bile motorlu aracın kendiliğinden de olsa hareket haline geçmesi işletilme hali olarak kabul edilir.
- Zarar: Motorlu bir aracın işletilmesi ile oluşan bir trafik kazası sonucunda üçüncü şahısların ekonomik değeri olan mal varlığında doğrudan azalma olmasına veya vücut bütünlüğünde eksilmeye, sürekli sakatlığa veya ölümüne sebebiyet verilmesi nedeniyle ilgililerin uğradıkları bu Genel Şartlar ile içeriği belirlenen maddi kayıpları,
- Eşdeğer (Muadil) Parça: Bir motorlu aracın montajında kullanılan esas-orijinal parçaların değiştirilmesi amacıyla üretilen, ilgili mevzuat (yönetmelik, standard, teknik düzenleme) çerçevesinde belirlenen deney, muayene metotlarına göre orijinal parçayla (kütle, boyut, malzeme ve işlevsellik vb.) kıyaslanarak tespit edilen kriterlere uygunluğunun, Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından yayımlanan 2015/2 sayılı Motorlu Araç Sigortalarında Eşdeğer Parça Belgeleme Esaslarına İlişkin Genelge ile belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde yetkili kuruluşlarca düzenlenecek belgeler yoluyla belgelendirilmesi gereken parçaları, (Bu kapsamda bir belgenin varlığı durumunda, belge konusu parçaların aksi iddia sahibince kanıtlanana kadar eşdeğer kalitede olduğu varsayılır.)
- Orijinal Parça:
  - Bir motorlu aracın üretiminde veya montajında kullanılan parçalarla aynı kalitede olan ve söz konusu motorlu aracın üretiminde veya montajında kullanılan parçaların veya yedek parçaların üretiminde sağlayıcı tarafından getirilen ölçütlere ve üretim standartlarına göre üretilmiş yedek

parçaları,

- Aracın orijinal parçaları ile aynı üretim bandında üretilen yedek parçaları, (Bu parçaların, söz konusu aracın montajında kullanılan parçalarla aynı kalitede olduğunun ve araç üreticisi tarafından getirilen ölçütlere ve üretim standartlarına göre üretilmiş Hazine Müsteşarlığınca belirlenecek usul ve esaslar çerçevesinde belgelendirilmesi halinde, belge konusu parçaların aksi iddia sahibince kanıtlanana kadar orijinal yedek parça olduğu varsayılır.)

g. Yeniden Kullanılabilir Parça: 30/12/2009 tarihli ve 27448 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Ömrünü Tamamlamış Araçların Kontrolü Hakkında Yönetmelik kapsamında düzenlenen kodlandırılmış, hasarsız ve takip edilebilir, araç ve can güvenliği ile çevre standartlarını karşılayan parçaları,

ğ. Sorumluluk Riski: Sigortalının motorlu araç işletilmesinden doğan; kazaya sebep olan mücbir sebepler dahil olaylar ile kazazede, hak sahibi ve diğer ilgili üçüncü kişilerin kusurları çerçevesinde belirlenen tazminat yükümlülüğünü

ifade eder.

### A.3. SİGORTANIN KAPSAMI

Sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında, üçüncü şahısların ölümüne veya yaralanmasına veya bir şeyin zarara uğramasına sebebiyet vermiş olmasından dolayı, 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununa göre sigortalıya düşen hukuki sorumluluk çerçevesinde bu Genel Şartlarda içeriği belirlenmiş tazminatlara ilişkin talepleri, kaza tarihi itibarıyla geçerli zorunlu sigorta limitleri dahilinde karşılamakla yükümlüdür. Sigortanın kapsamı üçüncü şahısların, sigortalının Karayolları Trafik Kanunu çerçevesindeki sorumluluk riski kapsamında, sigortalıdan talep edebilecekleri tazminat talepleri ile sınırlıdır.

Araca bağlı olarak çekilmekte olan römork veya yarı römorkların (hafif römorklar dahil) veya çekilen bir aracın sebebiyet vereceği zararlar çekicinin sigortası kapsamındadır. Ancak, insan taşımada kullanılan römorklar bunlar için poliçede özel şartları belirtilecek ek bir sorumluluk sigortası sağlanmış olması kaydıyla teminata dahil olur.

Meydana gelen bir kazada zararın önlenmesi veya azaltılması amacıyla, sigorta ettirenin yapacağı makul ve zorunlu masraflar teminat limitleri dahilinde sigortacı tarafından karşılanır.

Bu sigorta, sigortalının haksız taleplere karşı savunmasını bu genel şartların B.2.4. maddesi hükmü çerçevesinde temin eder.

### A.4. SİGORTANIN COĞRAFİ SINIRI

Bu sigorta Türkiye sınırları içinde geçerlidir.

## A.5. KAPSAMA GİREN TEMİNAT TÜRLERİ

Bu genel şart kapsamındaki teminat türleri aşağıda yer almaktadır.

- a. Maddi Zararlar Teminatı: Maddi Zararlar Teminatı: Hak sahibinin bu Genel Şartta tanımlanan ve zarar gören araçta meydana gelen değer kaybı dahil doğrudan malları üzerindeki azalmadır. Değer kaybı talep edilmesi halinde tespiti, bu Genel Şart ekinde yer alan esaslara göre Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi'nde kurulacak sistem üzerinden sıra esasına göre atanan ilgili branşta ruhsat sahibi sigorta eksperleri tarafından yapılır.
- b. Sağlık Giderleri Teminatı: Üçüncü kişinin trafik kazası dolayısıyla beden en eski haline dönmesini teminen protez organ bedelleri de dahil olmak üzere yapılan tüm tedavi giderlerini içeren teminattır. Kaza nedeniyle mağdurun tedavisine başlanmasından itibaren mağdurun sürekli sakatlık raporu alana kadar tedavi süresince ortaya çıkan bakıcı giderleri, tedaviyle ilgili diğer giderler ile trafik kazası nedeniyle çalışma gücünün kısmen veya tamamen azalmasına bağlı giderler sağlık gideri teminatı kapsamındadır. Sağlık giderleri teminatı Sosyal Güvenlik Kurumunun sorumluluğunda olup ilgili teminat dolayısıyla sigorta şirketinin ve Güvence Hesabının sorumluluğu 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun 98 inci maddesi hükmü gereğince sona ermiştir.
- c. Sürekli Sakatlık Teminatı: Üçüncü kişinin sürekli sakatlığı dolayısıyla ileride ekonomik olarak uğrayacağı maddi zararları karşılamak üzere, bu Genel Şart ekinde yer alan esaslara göre belirlenecek teminattır. Kaza nedeniyle mağdurun tedavisinin tamamlanması sonrasında yetkili bir hastaneden alınacak sağlık kurulu raporu ile sürekli sakatlık oranının belirlenmesinden sonra ortaya çıkan ve tıbben gerekli olan bakıcı giderleri bu teminat limitleri ile sınırlı olmak koşuluyla sürekli sakatlık teminatı kapsamındadır. Kaza nedeniyle mağdurun sürekli iş göremezliği bu teminattan karşılanır. Söz konusu tazminat miktarının tespitinde sakat kalan kişi esas alınır. Sürekli sakatlık tazminatına ilişkin sakatlık oranının belirlenmesinde, Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ve Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik doğrultusunda hazırlanan sağlık kurulu raporu dikkate alınır. Tazminat ödemesinde, ilgili sağlık hizmet sunucularınca tanzim edilecek trafik kazasına ilişkin belgelerde illiyet bağı ile ilgili tespitin yer alması durumunda bu tespitin aksini ispat sigorta şirketine aittir. Sigortacı söz konusu rapor hakkında ilgili mevzuat uyarınca itiraz usulüne başvurduğunda mağdurun itiraz üzerine yaptığı belgelenmiş harcamalarını bu teminat kapsamında karşılamakla yükümlüdür.
- ç. Destekten Yoksun Kalma (Ölüm) Teminatı: Üçüncü kişinin ölümü dolayısıyla ölenin desteğinden yoksun kalanların destek zararlarını karşılamak üzere bu genel şart ekinde yer alan esaslara göre belirlenecek teminattır. Söz konusu tazminat miktarının tespitinde ölen kişi esas alınır.

## A.6. TEMİNAT DIŞINDA KALAN HALLER

Aşağıdaki haller sigorta teminatı dışındadır:

- a. İşletilme halinde olmayan araçların sebep olacağı zararlar,
- b. Hak sahibinin kendi kusuruna denk gelen tazminat talepleri,
- c. İlgililerin, sigortalının sorumluluk riski kapsamında olmayan tazminat talepleri,
- ç. Sigortalının, eşinin, sigortalının usul ve fününun, sigortalıya evlat edinme ilişkisiyle bağlı olanların, sigortalının birlikte yaşadığı kardeşlerinin, mallarına gelen zararlar sebebiyle ileri sürebilecekleri talepler,
- d. Destekten yoksun kalan hak sahibinin, sigortalının sorumluluk riski kapsamında olmayan destek tazminatı talepleri ile destekten yoksun kalan hak sahibinin, sigortalının sorumluluk riski kapsamında olmakla beraber destek şahsının kusuruna denk gelen destek tazminatı talepleri,
- e. Zarar görenlerin beraberinde bulunan bagaj ve benzeri eşya dışında sigortalı araçta veya bu araç vasıtasıyla çekilen römorkta/yarı römorkta taşınan eşyanın uğrayacağı zararlardan dolayı sigortalıya karşı ileri sürülecek talepler,
- f. Manevi tazminat talepleri,
- g. Sigortalının, Karayolları Trafik Kanunu uyarınca eylemlerinden sorumlu tutulduğu kişilere karşı yöneltebileceği talepler,
- ğ. Sigortalının aracına veya bu araç vasıtasıyla çekilen römorklara ve yarı römorklara veya çekilen araçlara gelecek zararlar nedeniyle ileri sürülecek talepler,
- h. Çalınan veya gasp edilen araçların sebep oldukları ve Karayolları Trafik Kanununa göre sigortalının sorumlu olmadığı zararlar, aracın çalındığını veya gasp edildiğini bilerek binen kişilerin zarara uğramaları nedeniyle ileri sürülecek talepler ile çalan ve gasp eden kişilerin talepleri,
- ı. Motorlu bisikletlerin kullanılmasından ileri gelen zararlar,
- i. 12/4/1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununda belirtilen terör eylemlerinde ve bu eylemlerden doğan sabotajda kullanılan araçların neden olduğu ve 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununa göre sigortalının sorumlu olmadığı zararlar ile aracın terör eylemlerinde kullanıldığını veya kullanılacağını bilerek binen kişilerin zarara uğramaları nedeniyle ileri süreceklere talepler, aracı terör ve buna bağlı sabotaj eylemlerinde kullanan kişilerin talepleri,
- j. Motorlu araç kazalarından dolayı toprak, yeraltı suları, iç sular, deniz ve havanın kirlenmesi ya da kirlenme tehlikesi nedeniyle temizleme, toplanan atıkların taşınması ve bertarafı masrafları ile biyolojik çeşitlilik, canlı kaynaklar ve doğal yaşama verilen zararlar nedeniyle bozulan çevrenin yeniden oluşturulması ile ilgili çevresel zararlardan ileri gelen talepler,
- k. Gelir kaybı, kâr kaybı, iş durması ve kira mahrumiyeti gibi zarar verici olguya bağlı olarak oluşan yansıma veya dolaylı zararlar nedeniyle yöneltilen tazminat talepleri,

- l. İlgili mevzuatla genel hükümlere tâbi kılınan talepler,  
m.2918 sayılı Kanununun 104 üncü ve 105 inci maddelerinde düzenlenen sorumluluklar (Bu maddeler kapsamına dahil durumlar bu amaçla yaptırılan zorunlu mali sorumluluk sigortasına tâbidir.),  
n. Cezai kovuşturmadan doğan tüm giderler ile idari ve adli para cezaları,  
o. Bu Genel Şart ve ekleri ile tanımlanan teminat içeriği dışında kalan talepler.

## **A.7. SİGORTANIN BAŞLANGICI VE SONU**

Sigorta, poliçede, başlama ve sona erme tarihleri olarak yazılan günlerde, aksi kararlaştırılmadıkça, Türkiye saati ile öğleyn 12.00'da başlar ve öğleyn saat 12.00'da sona erer.

Sigorta sözleşmesinin vade sonundan önce sonlandırılması usul ve esasları Hazine Müsteşarlığınca belirlenir.

## **B.1. HASAR VE TAZMİNAT**

### **B.1.1.Rizikonun Gerçekleşmesi Halinde Sigortalı ve/veya Sigorta Ettirenin Yükümlülükleri**

Sigortalı, rizikonun gerçekleşmesi halinde aşağıdaki hususları yerine getirmekle yükümlüdür:

- a. Bu sözleşmeye göre, sorumluluğunu gerektirecek bir olayı, haberdar olduğu andan itibaren on gün içinde sigortacıya ihbar etmek, kendisine yöneltile istemi ise, derhâl sigortacıya bildirmek,  
b. Sigortalı değilmişcesine zararın önlenmesi, azaltılması, artmasına engel olunması veya sigortacının poliçeden doğan rücu haklarının korunabilmesi için, imkânlar ölçüsünde önlemler almak ve bu amaçla sigortacı tarafından verilen talimatlara uymak,  
c. Rizikonun gerçekleşmesinden sonra, sözleşme uyarınca veya sigortacının istemi üzerine, rizikonun veya tazminatın kapsamının belirlenmesinde gerekli ve beklenebilecek olan her türlü bilgi ile belgeyi sigortacıya makul bir süre içinde sağlamak, ayrıca, aldığı bilgi ve belgenin niteliğine göre, rizikonun gerçekleştiği veya diğer ilgili yerlerde sigortacının inceleme yapmasına izin vermekle ve kendisinden beklenen uygun önlemleri almak ile sigortacının talebi üzerine, olayın ve zararın nedeni ile hangi hal ve şartlar altında gerçekleştiğini ve sonuçlarını tespiti, tazminat yükümlülüğü ve miktarı ile rücu hakkının kullanılmasına yararlı, elde edilmesi mümkün bilgi ve belgeleri gecikmeksizin vermek,  
ç. Zarardan dolayı dava yolu ile veya başka yollarla bir tazminat talebi karşısında kaldığı veya aleyhine cezai kovuşturmaya geçildiği hallerde, durumdan sigortacıyı derhal haberdar etmek ve tazminat talebine ve cezai kovuşturmaya ilişkin olarak almış olduğu ihbarname, davetiye ve benzeri tüm belgeleri derhal sigortacıya vermek,  
d. Sigorta konusu ile ilgili başka sigorta sözleşmeleri varsa sigortacılardan her birine rizikonun gerçekleştiğini bildirmek,  
e. Maddi hasarlı trafik kazalarında motorlu aracı tutanak düzenlemek üzere güvenli bir yere çekmek.  
Belirtilen yükümlülüklerin ihlal edilmesi sebebiyle ödenecek tutar artarsa, zarar görenlere bu sebeple

yapılan ödeme ihlaldeki kusuru nispetinde sigortalıdan rücu tahsil edilir.

## **B.2. TAZMİNAT VE GİDERLERİN ÖDENMESİ**

Sigortacı zarar ve ziyan talebinde bulunan üçüncü kişilerle doğrudan doğruya temasa geçerek anlaşma hakkını haizdir.

Ancak sigortacının yazılı izni olmadıkça, sigortalı tazminat talebini kısmen veya tamamen kabule yetkili olmadığı gibi zarar görenlere herhangi bir tazminat ödemesinde de bulunamaz.

**2.1.** Sigortacı; hak sahibinin, kaza veya zararın tespit edilebilmesi için bu genel şartlar ekinde yer alan gerekli tüm belgeleri sigortacının merkez veya şubelerinden birine ilettiği tarihten itibaren sekiz işgünü içinde tazminatı hak sahibine öder. Sigortacının kendisine iletilen belgelere haklı olarak itiraz etmesi veya kendisinin hak sahibinden ya da başka bir kurumdan haklı olarak yeni bir belge talep etmesi halinde söz konusu süre yeni talep edilen belgenin sigortacının merkez veya şubelerinden birine iletilmesinden sonra başlar. Sigortacı hak sahibinden münhasıran hak sahibinin tazminat hakkını etkileyen bilgi ve belgeleri talep edebilir.

Hasar halinde, hasar gören parça, onarımı mümkün değilse veya eşdeğer parça veya yeniden kullanılabilir parça ile değişimine imkân yok ise orijinali ile değiştirilir. Bu paragraf uygulaması sonucu araçta bir kıymet artışı meydana gelse dahi bu fark tazminat miktarından indirilemez.

Eşdeğer veya yeniden kullanılabilir parça ile değişim mümkün olduğu halde, sigortacının bilgisi ve onayı dahilinde olmadan orijinal parça ile onarım sağlanır ise sigortacının sorumluluğu, sigortacının kaza tarihi itibarıyla benzer hasarlardaki onarım uygulamasına göre, eşdeğer veya yeniden kullanılabilir parça bedeli ile sınırlıdır. Sigortacı bu paragraf kapsamındaki henüz tamire başlanmadan önce yapılan başvuru sonucu onaya ilişkin tercihini hasar ihbar tarihini takip eden üç işgünü içinde onarım merkezine veya hak sahibine bildirmedeği durumda onayı olduğu varsayılır. İspat yükümlülüğü sigortacıya aittir.

**2.2.** Hak sahibi aracının, bu madde uyarınca Hazine Müsteşarlığınca belirlenen ölçütleri karşılayan, dilediği onarım merkezinde onarılmasını talep edebilir. Bu durumda sigortacı, araç kaza tarihi itibarıyla anlaşmalı olduğu onarım merkezinde onarılsaydı uygulanacak parça, tedarik, işçilik ve diğer hususlara göre belirlenecek bedele göre ödeme yapabilir. Sigortacı söz konusu bedel uygulaması hakkında hak sahibini hasar ihbarından itibaren 2 iş günü içinde bilgilendirir. Sigortacı bu süre içinde anılan bildirim yapmadığı takdirde bildirim konusu bedeli hak sahibine karşı ileri süremez.

**2.3.** Onarım masraflarının zarar gören aracın rizikonun gerçekleştiği tarihteki değerini aşması ve aynı zamanda eksper raporu ile aracın onarım kabul etmez bir hale geldiğinin tespit edilmesi durumunda, araç tam hasara uğramış sayılır. Bu durumda, aracın ilgili mevzuat doğrultusunda hurdaya ayrıldığına dair hurda tescil belgesi sigortacıya ibraz edilmeden tazminat ödenmez.

Onarım masrafları zarar gören aracın rizikonun gerçekleştiği tarihteki değerini aşsın veya aşmasın, ağır hasarlı aracın onarımının mümkün olduğunun eksper raporu doğrultusunda

tespit edilmiş olması durumunda, aracın ilgili mevzuat doğrultusunda trafikten çekildiğine dair "trafikten çekilmiştir" kaşeli tescil belgesi sigortacıya ibraz edilmeden tazminat ödenmez.

Hak sahibinin aracın hasarlı haliyle kendisine terk edilmesine onay vermesi halinde aracın riziko tarihindeki rayiç değeri ile hasarlı hali arasındaki tutar zorunlu trafik sigortası limitleri dahilinde kendisine tazminat olarak ödenebilir. Bu durumda ilgisine göre bu maddede yer alan usul çerçevesinde işlem yapılır. Hak sahibinin onayı ile aracı hasarlı haliyle hak sahibine terk ederek tazminatı ödemek isteyen sigortacı, tespit edip hak sahibine bildirdiği sovtaj bedelini bildirimden itibaren 1 aylık süreyle sınırlı olarak garanti etmiş sayılır.

Kısmi onarımlarda parçaların sigorta şirketi tarafından tedarik veya tazmin edilmesi halinde hasarlı parçalar talep ettiği takdirde sigortacının malı olur.

Kısmi hasar halinde tarafların mutabakatıyla onarım yerine nakdi ödeme yapılabilir.

Araç sicilinde bulunan işleme engel kayıtlar sebebiyle, belirtilen hurda veya çekme belgesinin hak sahibi tarafından alınamaması ve sigorta şirketine ibraz edilememesi halinde, tazminat ödemesi, ilgili tutarın sigortacı tarafından masrafları tazminat tutarından mahsup edilmek üzere, mahkemece tespit edilen ödeme mahalline tevdi suretiyle de yapılabilir. Bu durumda hurda veya çekme belgesi aranmaz ve ödeme bilgisi sigorta şirketince ilgililere bildirilir.

**2.4.** Dava açılması halinde, sigortalının ihbarı ile sigortacı takip ve idare etmek üzere davaya her aşamada dahil olur. Sigortalı, sigortacının göstereceği avukata gereken vekâletnameyi vermek zorundadır. Sigortacı karşı taraf lehine hükmedilen dava masrafları ile mahkemece hükmedilen karşı taraf avukatlık ücretlerini ödemekle yükümlüdür. Şu kadar ki, hükmolunan tazminat sigorta bedelini geçerse, sigortacı bu masrafları sigorta bedelinin tazminata oranı dahilinde öder.

Sigortalı veya eylemlerinden sorumlu tutulduğu kimseler aleyhine cezai kovuşturmayla geçilmesi halinde, sanığın izni ile sigortacı da savunmaya iştirak eder. Bu takdirde, sigortacı yalnız seçtiği avukatın giderlerini öder.

**2.5.** İncelemeler hasar ihbarı üzerine üç ay içinde tamamlanamamışsa; sigortacı, tazminattan mahsup edilmek üzere, tarafların mutabakatı veya anlaşmazlık hâlinde mahkemece yaptırılacak bilirkişi tespitlerine göre süratle tespit edilecek hasar miktarının en az yüzde ellisini avans olarak öder.

### **B.3. SİGORTACININ HALEFİYETİ**

Sigortacı ödediği tazminat miktarınca hukuken hak sahibi yerine geçer.

### **B.4. ZARAR GÖRENLERİN HAKLARININ SAKLI TUTULMASI VE SİGORTACININ SİGORTALIYA RÜCU HAKKI**

Sigorta sözleşmesinden veya sigorta sözleşmesine ilişkin kanun hükümlerinden doğan ve tazminat yükümlülüğünün kaldırılması veya miktarının azaltılması sonucunu doğuran haller zarar görene karşı ileri sürülemez.

Ödemede bulunan sigortacı, sigorta sözleşmesine ve bu sözleşmeye ilişkin kanun hükümlerine göre, tazminatın

kaldırılmasını veya azaltılmasını sağlayabileceği oranda sigortalıya rücu edebilir.

Sigortalıya başlıca şu nedenlerle rücu edilir:

- Tazminatı gerektiren olay, sigortalının veya eylemlerinden sorumlu olduğu kişilerin kasti bir hareketi veya ağır kusuru sonucunda meydana gelmiş ise,
- Tazminatı gerektiren olay, aracın ilgili mevzuat hükümlerine göre gereken ehliyetnameye sahip olmayan veya geçerliliğini yitirmiş sürücü sertifikasına sahip ya da ehliyetine geçici/süreklî el konulmuş kimseler tarafından sevk edilmesi veya trafik kurallarının ihlali sonucunda meydana gelmiş ise,
- Aracın, uyuşturucu madde veya ilgili mevzuatta belirlenen seviyenin üzerinde alkollü içki almış kişilerce veya aynı mevzuatta alkollü içki alamayacağı belirtilen kişilerce alkollü içki alınmak suretiyle kullanılması sırasında meydana gelen zararlar,
- Tazminatı gerektiren olay, yolcu taşımaya ruhsatlı olmayan araçlarda yolcu taşınması veya yetkili makamlarca tespit edilmiş olan istiap haddinden fazla yolcu veya yük taşınması veya patlayıcı, parlayıcı ve tehlikeli maddeleri taşıma ruhsatı bulunmayan araçlarda, bu maddelerin parlama, tutuşma ve infilakı yüzünden meydana gelmiş ise,
- Sigortalının rizikonun gerçekleşmesi halinde bu genel şartların B.1. maddesinde belirtilen yükümlülükleri yerine getirmemesinden dolayı zarar ve ziyan miktarında bir artış olursa,
- Tazminatı gerektiren olayın aracın çalınması veya gasp edilmesi sonucunda olması halinde, çalınma veya gasp edilme olayında sigortalının kendisinin veya eylemlerinden sorumlu olduğu kişilerin kusurlu olduğu tespit edilirse,
- Bedeni hasara neden olan trafik kazalarında sigortalının veya eylemlerinden sorumlu olduğu kişilerin, tedavi veya yardım amaçlı sağlık kuruluşuna gitme, can güvenliği nedeniyle uzaklaşma gibi zorunlu haller hariç olmak üzere, olay yerini terk etmesi veya kaza tutanağı, alkol raporu vb. kazanın oluş koşullarına ilişkin gereken belgelerin düzenlenmesi yükümlülüğüne aykırı davranması halinde, Sigortacı rücu sebeplerine dayanarak tazminat sürecini geciktiremez ve bu sebeplere dayalı bilgi ve belgeyi hak sahibinden talep edemez.

### **C.1. SİGORTA ÜCRETİNİN ÖDENMESİ**

Sigorta ücreti; prim, Güvence Hesabına katılma payı ile sigorta sözleşmesine, bedeline veya primine ilişkin olarak mevcut ve ileride konulacak vergi, resim ve harçlardan oluşur.

Sigorta ücretinin tamamı, sözleşme yapılır yapılmaz poliçenin teslimi karşılığında peşinen ödenir. Ancak taraflar, sigorta priminin en az dörtte biri poliçenin teslimi karşılığında peşin olmak koşuluyla, taksitler halinde ödenmesini kabul edebilirler. Bu takdirde sigortacı prim ödenmemesi sebebiyle sahip olduğu sözleşmenin feshi hakkından vazgeçmiş sayılır.

### **C.2. SÖZLEŞME YAPILDIĞI SIRADA BEYAN YÜKÜMLÜLÜĞÜ**

Sigorta ettiren/sigortalı, sözleşmenin yapılması sırasında bildiği veya bilmesi gereken tüm önemli hususları sigortacıya bildirmekle yükümlüdür. Sigortacıya bildirilmeyen, eksik

veya yanlış bildirilen hususlar, sözleşmenin değişik şartlarda yapılmasını gerektirecek nitelikte ise, önemli kabul edilir. Sigortacı tarafından yazılı olarak sorulan hususlar, aksi ispat edilinceye kadar önemli sayılır.

Sigortacı sigorta ettirene/sigortalıya cevaplama için sorular içeren bir liste vermişse, sunulan listede yer alan sorular dışında kalan hususlara ilişkin olarak sigorta ettirene/sigortalıya hiçbir sorumluluk yüklenemez; meğerki sigorta ettiren/sigortalı önemli bir hususu kötü niyetle saklamış olsun.

Rizikonun gerçekleşmesinden sonra, sigorta ettirenin/sigortalının ihmali ile beyan yükümlülüğünün ihlal edildiğinin tespiti durumunda, bu ihlal tazminatın miktarına yahut rizikonun gerçekleşmesine etki edebilecek nitelikte ise, ihmalin derecesine göre ihlal sonucu tazminat miktarına etki eden tutar ilgisine göre sigorta ettirene/sigortalıya rücu edilir. İhmal kast derecesinde ve beyan yükümlülüğünün ihlali ile gerçekleşen riziko arasında bağlantı varsa, hak sahibine ödenen tüm tazminat ilgisine göre sigorta ettirene/sigortalıya rücu edilir, bağlantı yoksa, sigortacı ödenen primle ödenmesi gereken prim arasındaki oranı dikkate alarak, ödenen sigorta tazminatını rücu tahsil eder.

### **C.3. SİGORTALININ/SİGORTA ETTİRENİN SİGORTA SÜRESİ İÇİNDE İHBAR YÜKÜMLÜLÜĞÜ VE SONUÇLARI**

Sigortalı/sigorta ettiren, sözleşmenin yapılmasından sonra, sigortacının izni olmadan rizikoyu veya mevcut durumu ağırlaştırarak tazminat tutarının artmasını etkileyici davranış ve işlemlerde bulunamaz.

Sigortalı/sigorta ettiren veya onun izniyle başkası, rizikonun gerçekleşme ihtimalini artırıcı veya mevcut durumu ağırlaştırıcı işlemlerde bulunursa yahut sözleşme yapılırken açıkça riziko ağırlaşması olarak kabul edilmiş bulunan hususlardan biri gerçekleşirse derhâl; bu işlemler bilgisi dışında yapılmışsa, bu hususu öğrendiği tarihten itibaren en geç on gün içinde durumu sigortacıya bildirir. Sigortacı durumu öğrendiği andan itibaren 8 gün içinde prim farkının ödenmesi hususunu sigortalıya/sigorta ettirene ihtar eder. Sigortalı/sigorta ettiren, ihtarın tebliğ tarihini takip eden sekiz gün içinde talep olunan prim farkını sigortacıya öder.

Rizikonun gerçekleşmesinden sonra sigortalının/sigorta ettirenin ihmali belirlendiği ve değişikliklere ilişkin beyan yükümlülüğünün ihlal edildiğinin saptandığı takdirde, söz konusu ihlal tazminat miktarına ya da rizikonun gerçekleşmesine etki edebilecek nitelikte ise, ihmalin derecesine göre, ihlal sonucu tazminat miktarına etki eden tutar ilgisine göre sigortalıya/sigorta ettirene rücu edilir. Sigortalının/sigorta ettirenin kastı hâlinde ise meydana gelen değişiklik ile gerçekleşen riziko arasında bağlantı varsa, bu durumda hak sahibine ödenen tüm tazminat ilgisine göre sigortalıya/sigorta ettirene rücu edilir. Bağlantı yoksa, sigortacı ödenen primle ödenmesi gereken prim arasındaki oranı dikkate alarak ödenen sigorta tazminatını ilgisine göre sigortalıya/sigorta ettirene rücu eder. Sigortalı/sigorta ettiren, sigortacı tarafından tebliğ edilen prim farkını süresinde ödemediği ve rizikonun sigortacı tarafından fark priminin tebliğ edilmesini takip eden sekiz günden sonra gerçekleştiği durumda sigortacı ödenen primle ödenmesi

gereken prim arasındaki oranı dikkate alarak ödenen sigorta tazminatını ilgisine göre sigortalıya/sigorta ettirene rücu edebilir.

Sigortalı/sigorta ettiren; kazaya karışılması, bu genel şartlar kapsamındaki sigorta teminatına dahil hususlarla ilgili dava açılması gibi sorumluluğunu gerektirecek olayları, on gün içinde, sigortacıya bildirir. Bildirimin yapılmaması veya geç yapılması, ödenecek tazminatta artışa neden olmuşsa, artan kısım ilgisine göre sigortalıya/sigorta ettirene rücu edilir.

### **C.4. SİGORTALININ DEĞİŞMESİ**

Sigorta sözleşmesi, sözleşmeye taraf olan sigortalıyı takip eder.

Sigortalının değiştiği her durumda mevcut sözleşme değişim tarihi itibarıyla kendiliğinden sona erer ve ilgiliye gün esasına göre prim iadesi yapılır. Ancak, mevcut sözleşme sigortalının değiştiği tarihten itibaren onbeş gün süresince herhangi bir işleme gerek kalmaksızın ve prim ödenmeksizin yeni işleten için sözleşme yapılabileceği kadar geçerlidir.

### **C.5. TEBLİĞ VE İHBARLAR**

Sigortacıya yapılacak bildirimler sigorta şirketinin merkezine veya sözleşmede yer verilen ilgili temsilciliğine veya sigorta sözleşmesine aracılık yapan acenteye noter eliyle veya taahhütlü mektupla yapılır.

Sigortacının bildirimleri de sigortalının poliçede gösterilen adresine veya bu adres değişmişse son bildirilen adresine aynı surette yapılır.

Taraflar imza karşılığı ile elden verilen mektup veya telgrafla yapılan bildirimler de taahhütlü mektup hükmündedir.

Sigorta sözleşmesinde belirlenen elektronik haberleşme yöntemleri ile de tebliğ ve ihbar yapılabilir.

### **C.6. SİRLARIN SAKLI TUTULMASI**

Sigortacı ve sigortacı adına hareket edenler bu sözleşmenin yapılması dolayısıyla sigortalıya ait olarak öğreneceği sırların saklı tutulmamasından doğacak zararlardan sorumludurlar. Sigortalı iş bu poliçeye taraf olmakla sigorta konusu araca ilişkin sigortalıyı tanımlamayan bilgilerin 3/6/2007 tarihli ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 31/A ve 31/B maddeleri hükmü çerçevesinde paylaşılmasına rıza göstermiş sayılır.

### **C.7. SİGORTACIYA BAŞVURU VE YETKİLİ MAHKEME**

Zarar görenin, zorunlu mali sorumluluk sigortasında öngörülen sınırlar içinde dava yoluna gitmeden önce Ek: 6'da belirtilen tazminat ödemelerinde istenecek belgelerin tamamı ile birlikte ilgili sigortacıya yazılı başvuruda bulunması gerekir.

Sigortacının başvuru tarihinden itibaren en geç onbeş gün içinde başvuruyu yazılı olarak cevaplamaması veya verilen cevabın talebi kısmen veya tamamen karşılamadığına ilişkin uyuşmazlık olması hâlinde ya da tazminat tutarında anlaşma sağlanamadığı hallerde sigortacının merkez veya şubesinin veya sigorta sözleşmesini yapan acentenin bulunduğu yer mahkemelerinde, kazanın meydana geldiği yer mahkemesinde ya da zarar görenin ikametgâhının bulunduğu yer mahkemesinde dava açılabileceği gibi uyuşmazlığın çözümü için Sigorta Tahkim Komisyonuna da başvurulabilir.

## C.8. ZAMANAŞIMI

Motorlu araç kazalarından doğan zararların tazminine ilişkin talepler, zarar görenin, zarar ve tazminat yükümlüsünü öğrendiği tarihten başlayarak iki yıl ve herhalde, kaza gününden başlayarak on yıl içinde zamanaşımına uğrar.

Dava, cezayı gerektiren bir fiilden doğar ve ceza kanunu bu fiil için daha uzun bir zamanaşımı süresi öngörmüş bulunursa, bu süre tazminat talepleri için de geçerlidir.

Zamanaşımı, tazminat yükümlüsüne karşı kesilirse, sigortacıya karşı da kesilmiş olur. Sigortacı bakımından kesilen zamanaşımı, tazminat yükümlüsü bakımından da kesilmiş sayılır.

Motorlu araç kazalarında tazminat yükümlülerinin birbirlerine karşı rücu hakları, kendi yükümlülüklerini tam olarak yerine getirdikleri ve rücu edilecek kimseyi öğrendikleri günden başlayarak iki yılda zamanaşımına uğrar.

Diğer hususlarda genel hükümler uygulanır.

## C.9. ÖZEL ŞARTLAR

Bu genel şartlara aykırı olmamak kaydıyla özel şartlar konulabilir.

## C.10. YÜRÜRLÜKTEN KALDIRILAN MEVZUAT

12/8/2003 tarihli ve 25197 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları yürürlükten kaldırılmıştır.

## C.11. YÜRÜRLÜK

Bu Genel Şartlar 1/6/2015 tarihinde yürürlüğe girer.

## GENEL ŞARTLARIN UYGULANACAĞI SÖZLEŞMELERE İLİŞKİN GEÇİŞ HÜKMÜ (EK:RG-20/3/2020-31074)

**GEÇİCİ MADDE 1** - Bu maddenin yürürlük tarihinden önce akdedilmiş sözleşmelere sözleşmenin akdedilme tarihinde geçerli Genel Şartlar, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten sonra akdedilen sözleşmelere ise bu Genel Şartlar uygulanır.

## ARAÇ DEĞER LİSTESİ (EK:RG-20/3/2020-31074)

**GEÇİCİ MADDE 2** - Bu maddeyi ihdas eden Genel Şartların yürürlüğe girdiği tarihten itibaren bir yıl içerisinde Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği Sigorta Ekspertleri İcra Komitesi tarafından araç değerlerine ilişkin bir liste oluşturulur ve resmî internet sitesinde bu liste ilan edilir.

## EKLER

### EK 1: DEĞER KAYBI HESAPLAMASI

Baz Değer Kaybı = Aracın Rayiç Değeri<sup>(1)</sup> x %19

Total Değer Kaybı = Baz Değer Kaybı x Hasar Boyutu Katsayısı x Araç Kullanılmışlık Düzeyi (Km) Katsayısı

Kod	Hasar Boyutu <sup>(2)</sup>	Katsayı
A1*	Büyük hasar	0,90
A2*	Orta hasar	0,75
A3*	Küçük hasar	0,50
A4*	Basit hasar	0,25

<sup>(1)</sup> Bu Genel Şartların yürürlüğe girmesinden itibaren bir yıl içerisinde Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği (TOBB) Sigorta Ekspertleri İcra Komitesi (SEİK) bünyesinde araç değerlerine ilişkin bir liste oluşturulur. Bu liste oluşturulana kadar, değer kaybı hesaplamasına esas olarak Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği (TSB) Kasko Araç Değer Listesindeki bedel esas alınır. Bu liste oluşturulduktan sonra ise, TOBB SEİK listesindeki değer ile TSB Kasko Araç Değer Listesindeki değerlerin ortalaması alınır. Kasko Araç Değer Listesinde veya TOBB SEİK Araç Değer Listesinde yer almayan araçlarda piyasa rayiç bedeli piyasa analiz yöntemine göre belirlenir.

<sup>(2)</sup> Hasar boyutu belirlenirken KDV dahil tutarlar esas alınır.

<sup>(3)</sup> Hasar Büyüklüğü Tanımları

Kullanılmışlık Düzeyi (Km)	Katsayı
0 - 14.999	0,90
15.000 - 29.999	0,80
30.000 - 44.999	0,60
45.000 - 59.999	0,40
60.000 - 74.999	0,30
75.000 - 149.999	0,20
150.000 ve üzeri	0,10

Kod	PİYASA DEĞERİ 0-75.000 TL	PİYASA DEĞERİ 75.001-150.000 TL	PİYASA DEĞERİ 150.001-300.000 TL	PİYASA DEĞERİ 300.001 TL ve ÜZERİ ARAÇLAR
A1	%25,01 ve üzeri	%20,01 ve üzeri	%20,01 ve üzeri	%20,01 ve üzeri
A2	%15,01-%25	%12,01-%20	%10,01-%20	%8,01-%20
A3	%5,01-%15	%4,01-%12	%3,01-%10	%2,01-%8
A4	%5'e kadar	%4'e kadar	%3'e kadar	%2'ye kadar

## 2. Teminat Dışında Kalan Haller<sup>(3)</sup>

Hasar sonrası aşağıdaki haller Değer Kaybı Teminatı dışındadır.

1. Mini onarım ile giderilebilen basit kaporta, plastik tampon/parça onarımları, cam, radyo/teyp, lastik, hava yastığı, jant, mekanik, elektrik, elektronik ve döşeme aksamı hasarları,
2. Ana iskelet ve şaside hasar olmaksızın, vidalı parçalarda yapılan onarım/değişim ile giderilebilen hasarlar,
3. Aracın kaza anındaki rayiç değerinin %25'ini aşan değer kaybı talepleri, (Bu maddede düzenlenen sınır bir araç

için talep edilecek toplam değer kaybı limiti olup daha önceden ödenen değer kaybı tazminatları limitten mahsup edilir),

4. Kaza tarihi ile ihbar tarihi arasında araç üzerinde mülkiyet değişikliği olan araçlar ile ilgili talepler,
5. Çekme Belgeli ve Hurda Belgeli işlemleri görmüş araçların değer kaybı talepleri,
6. Kısa süreli kiralık araçlar, taksi, dolmuş, uzun süreli (bir yıl veya daha uzun) kiralık araçlarda eksper tarafından hesaplanan değer kaybının %50'sini aşan talepler, test aracı, koleksiyon ve antika sayılan araçlardaki hasar sebebiyle yapılan değer kaybı talepleri,
7. Tekerlekli/paletli ve zırlı toplumsal müdahale araçları, belediye otobüsleri, yol süpürme araçları, itfaiye araçlarındaki hasar sebebiyle yapılan değer kaybı talepleri,
8. Yabancı plakalı araçların Türkiye'de karıştığı kazalarda yabancı plakalı araçlar için yapılan değer kaybı talepleri.

<sup>(3)</sup> Danıştay Onbeşinci Dairesinin 27/6/2018 tarihli ve Esas No:2015/6229; Karar No:2018/6100 sayılı kararı ile Tebliğin "Ek 1.Değer Kaybı Hesaplaması" bölümünün "2. Teminat Dışında Kalan Haller" başlıklı kısmının 2,3,4 ve 6. bentlerinin iptaline karar verilmiştir.

3. Araçta meydana gelen maddi hasarın, aracın rayiç bedelinin %2'sinin altında kalması halinde değer kaybı tazminatı araçta meydana gelen maddi hasar tutarını aşamaz.

## EK 2: DESTEKTEN YOKSUN KALMA TAZMİNATI HESAPLAMASI

1. Destekten yoksun kalma tazminatı, bu Genel Şartlar uyarınca belirlenen ilkeler dikkate alınarak destek ve destekten yoksun kalanların bireysel özelliklerine göre hesaplanır.
2. Tazminat, toplu para şeklinde ödenir.
3. Hesaplamalarda TRH 2010 hayat tablosu kullanılır. Tablonun belirli periyotlarda güncellenmesi halinde vefat tarihi itibarıyla güncel versiyon kullanılır.
4. Hesaplamalarda iskonto oranı (teknik faiz), %1,8 olarak dikkate alınır. Teknik faiz, gerekli görülen hallerde Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından güncellenir.
5. Vefat eden kişinin geliri, aşağıdaki esaslar çerçevesinde belirlenir.
  - a. Aktif dönemde,
    - i. Kaza tarihi itibarıyla vergilendirilmiş bir resmî belgeli (SGK Hizmet Dökümü, Bordro, Gelir Vergi Beyannamesi) gelir beyanı yok ya da gelir beyanı net asgari ücretten düşük ise net asgari ücret üzerinden hesaplama yapılır.
    - ii. Kaza tarihi itibarıyla vergilendirilmiş bir resmî belgeli gelir beyanı var ise beyan edilen net gelir üzerinden hesaplama yapılır. Beyan edilen net gelir, ilgili dönemin net asgari ücretinden fazla ise işlemiş ve işleyecek dönem hesaplamalarında kullanılmak üzere "Net Gelir/Net Asgari Ücret" oranı tespit edilir.
    - iii. Vefat eden kişinin kira, hisse (temettü, kâr payı), faiz gibi gelirleri dikkate alınmaz.
    - iv. İşyeri veya iş sahiplerinin ya da ortaklarının vefat etmesi durumunda, kendi işyerlerinde gerçekleştiremedikleri çalışmanın yerine

getirilmesi için katlanacakları emsal maliyet, destekten yoksun kalma tazminatında kullanılacak gelir adına emsal ücret olarak kullanılır. Bu hal dışındaki durumlarda emsal ücret kullanılmaz. Emsal ücret, işyerinin veya iş sahibinin kaza anında bağlı olduğu meslek odasından alınır.

- v. Vergilendirilmiş gelir beyanına ek olarak ikramiye, prim, giyim ve yakacak gibi aylık olmayan ancak belirli dönemlerde yapılması söz konusu olan düzenli ödemeler, aylık gelire tekabül edecek şekilde hesaplamada dikkate alınır. Bu ödemelerin düzenli gelir sayılabilmesi için kaza tarihinden önceki son bir yıl içinde bu ek gelirleri gösterir belgelerin beyan edilmesi gerekir.
- vi. Türkiye'de yerleşik olmayan kişilerin trafik kazalarına bağlı olarak vefat etmesi durumunda vergilendirilmiş geliri ispatlayan resmî bir belgenin sunulmaması halinde hesaplanacak tazminatta Türkiye Cumhuriyeti'nde geçerli net asgari ücret esas alınır.

b. Pasif dönemde, asgari geçim indirimi (AGİ) hariç net asgari ücret üzerinden hesaplama yapılır.

6. Yeniden evlenme olasılığı, aşağıda yer alan tabloya göre ve dul kalan eşin hesap tarihindeki durumuna göre belirlenir. Tabloda yer alan olasılıklar, çocuk sahibi olmayan dul kalan eşler içindir. Çocuklu eşlerde velayet ve vesayet altındaki her çocuk için aşağıdaki tablodaki olasılık yüzdeleri 5'er puan indirilerek uygulanır.

Kadın (Yaş Aralığı)	Yeniden Evlenme Olasılığı	Erkek (Yaş Aralığı)	Yeniden Evlenme Olasılığı
17-20	%52	17-20	%90
21-25	%40	21-25	%70
26-30	%27	26-30	%48
31-35	%17	31-35	%30
36-40	%9	36-40	%15
41-50	%2	41-50	%4
51-55	%1	51-55	%2

7. Destek süresi ile aktif ve pasif dönem süreleri aşağıdaki esaslar çerçevesinde belirlenir.

- a. Vefat eden kişinin aktif yaşamı 18 yaşında başlar 1/1/1990 tarihi öncesi doğumlular için 60 yaşında, 1/1/1990 tarihi ve sonrası doğumlular için 65 yaşında biter. 18 ile 60/65 yaş arası dönemde aktif dönem hesabı, 60/65 yaş sonrasında pasif dönem hesabı yapılır. Vefat eden kişi kaza tarihi itibarıyla pasif dönemde çalışmaya devam ediyorsa iki yıl daha aktif dönem hesabı yapılır, iki yıl sonrasında pasif dönem hesabına geçilir. Özel kanunlarla çalışma süreleri ayrıca belirlenen mesleklere ilişkin hükümler saklıdır.
- b. Vefat eden kişinin 18 yaşın altında çalıştığı ve gelir elde ettiği biliniyorsa çalışmaya esas beyan edilen

- belgeye göre aktif dönem hesabı yapılır.
- c. Vefat edenin 18 yaşın altında olması durumunda aktif dönem başlangıcına kadar geçen dönem için yetiştirme gideri hesaplanır. Yetiştirme gideri, ailenin net geliri ile hesaplanır. Hesaplanan tutarın %10'u yetiştirme gideri olarak esas alınır ve hayatta olan ebeveynler için eşit şekilde bölünür.
- ç. Destekten yoksun kalma tazminatı hesaplamasında askerlik dönemi dikkate alınmaz.
- d. Destekten yoksun kalan erkek çocuklar için 18 yaş, kız çocuklar için 22 yaş destek süresi sonu olarak dikkate alınır. Lisans ve lisansüstü eğitim düzeyinde bulunan destekten yoksun kalan kişiler için cinsiyet ayrımı yapılmadan 25 yaş, destek süresi sonu olarak dikkate alınır.
- e. Vefat eden kişinin eşinin, işlemiş dönemde yeniden evlendiği biliniyorsa evlenme tarihine kadar geçen süre için tazminat hesaplanır.
- f. 1/1/1990 tarihi öncesi doğumlular için 60 yaşın, 1/1/1990 tarihi ve sonrası doğumlular için 65 yaşın altında bulunan ve emekli olduğu bilinen kişiler için;
- i. Kaza tarihi itibarıyla çalıştığı biliniyorsa ve kaza tarihi itibarıyla vergilendirilmiş bir resmî belgeli gelir beyanı var ise beyan edilen gelir üzerinden hesaplama yapılır. Hesapta aktif/pasif dönem ayrımında 60/65 yaş esas alınır.
- ii. Kaza tarihi itibarıyla çalışmadığı biliniyorsa pasif dönem hesabı yapılır.
8. Tazminat tutarının negatif çıkması durumunda tazminat tutarı sıfır olarak kabul edilir.
9. Hesap yönteminde aşağıdaki esaslar uygulanır.
- a. İşlemiş dönem hesabı, gelir beyanı yok ise bu ekin 5 inci maddesinin (a) fıkrasının (i) bendi gereğince ilgili dönemlerin asgari ücretleri üzerinden, gelir beyanı var ise bu ekin 5 inci maddesinin (a) fıkrasının (ii) bendi gereğince hesaplanan ilgili dönemlerin gelirleri üzerinden iskontoya tabi tutulmadan ve hesap tarihine güncellenmeden hesaplanır.
- b. İşleyecek dönem hesabı gelir beyanı yok ise hesap tarihindeki net asgari ücret üzerinden, gelir beyanı var ise bu ekin 5 inci maddesinin (a) fıkrasının (ii) bendi gereğince belirlenen hesap tarihindeki güncel net gelir üzerinden desteğin vefat tarihindeki beklenen yaşam süresi üst limit olmak üzere destekten yoksun kalanların hesap tarihindeki beklenen yaşam süreleri kapsamında ya da belirlenecek desteklik süresince "Dönem Başı Ödemeli Dönemsel Hayat Anüitesi" (âx:n) ile hesaplanır. x destekten yoksun kalanın hesap tarihindeki yaşını, n ise destekten yoksun kalanın hesap tarihindeki beklenen yaşam süresini ya da desteklik süresini temsil eder. n'nin belirlenmesinde eş/baba/anne açısından hesap tarihindeki beklenen yaşam süreleri dikkate alınırken, çocuklar açısından (özel bir durum olmadıkça) muhtemel desteklik süreleri dikkate alınır.
10. Destekten yoksun kalanların paylarının belirlenmesinde paylar, eş ve müteveffa için 2'şer pay, çocuklar ile anne ve baba için ise 1'er pay verilerek dağıtılır. Her destekten yoksun kalanın payı, toplam paya bölünerek hesaplanır. Destek kapsamından çıkan oldukça pay yapısı tekrar hesaplanır. Vefat eden kişinin olası evlenme yaşı, Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) tarafından yayımlanan evlenme ve boşanma istatistiklerindeki ülke ortalaması dikkate alınarak belirlenir. Evlendikten sonra ise 2 yıl ara ile toplam 2 çocuk sahibi olacağı varsayımı kullanılır.
11. Sigorta şirketi tarafından hak sahibine ödeme yapılmasını izleyen 5 iş günü içerisinde yazılı olarak veya güvenli elektronik iletişim araçları vasıtasıyla tazminat ödemesine esas alınan aktüerya raporu, hak sahibine gönderilir.
12. İbraname olsun ya da olmasın sigorta şirketi tarafından önceden ödeme yapılmış bir tazminatta uyumsuzluk olması durumunda tazminat ödeme tarihi hesap tarihi kabul edilerek (ödeme tarihindeki ücretler ve ödemeye esas kriterler dikkate alınarak) tazminat hesabı yapılır ve hesaplanan tazminat ile yapılan ödeme tutarı karşılaştırılır. Hak sahibi lehine fark çıkması durumunda bu fark ödenir.
13. Bu ekte belirlenen usul ve esasların dışındaki istisnai durumlarda yargı içtihatları, sigortacılık prensipleri, yayımlanmış istatistik veriler ve ilgili bilimsel çalışmalar göz önünde bulundurularak çeşitli varsayımlar kullanılabilir.

### EK 3: SÜREKLİ SAKATLIK TAZMİNATI HESAPLAMASI

1. Sürekli sakatlık tazminatı, bu Genel Şartlar uyarınca belirlenen ilkeler dikkate alınarak zarar gören kişinin bireysel özelliklerine göre ve varsa geçici iş göremezlik süresinin bittiği tarihten itibaren hesaplanır.
2. Tazminat, toplu para şeklinde ödenir.
3. Hesaplamalarda TRH 2010 hayat tablosu kullanılır. Tablonun belirli periyotlarda güncellenmesi halinde kaza tarihi itibarıyla güncel versiyon kullanılır.
4. Hesaplamalarda iskonto oranı (teknik faiz), %1,8 olarak dikkate alınır. Teknik faiz, gerekli görülen hallerde Hazine ve Maliye Bakanlığı tarafından güncellenir.
5. Sürekli sakat kalan kişinin geliri aşağıdaki esaslar çerçevesinde belirlenir.
- a. Aktif dönemde,
- i. Kaza tarihi itibarıyla vergilendirilmiş bir resmî belgeli (SGK Hizmet Dökümü, Bordro, Gelir Vergi Beyannamesi) gelir beyanı yok ya da gelir beyanı net asgari ücretten düşük ise kaza tarihindeki net asgari ücret üzerinden hesaplama yapılır.
- ii. Kaza tarihi itibarıyla vergilendirilmiş bir resmî belgeli gelir beyanı var ise beyan edilen net gelir üzerinden hesaplama yapılır. Beyan edilen net gelir ilgili dönemin net asgari ücretinden fazla ise işlemiş ve işleyecek dönem hesaplamalarında kullanılmak üzere "Net Gelir/Net Asgari Ücret" oranı tespit edilir.
- iii. Sürekli sakat kalan kişinin kira, hisse (temettü, kâr payı), faiz gibi gelirleri dikkate alınmaz.
- iv. İşyeri veya iş sahiplerinin ya da ortaklarının



sürekli sakat kalması durumunda kendi işletmelerinde gerçekleştiremedikleri çalışmanın yerine getirilmesi için katlanacakları emsal maliyet, sürekli sakatlık tazminatında kullanılacak gelir adına emsal ücret olarak kullanılır. Bu hal dışındaki durumlarda emsal ücret kullanılmaz. Emsal ücret, işyerinin veya iş sahibinin kaza anında bağlı olduğu meslek odasından alınır.

- v. Vergilendirilmiş gelir beyanına ek olarak ikramiye, prim, giyim ve yakacak gibi aylık olmayan ancak belirli dönemlerde yapılması söz konusu olan düzenli ödemeler, aylık gelire tekabül edecek şekilde hesaplamada dikkate alınır. Bu ödemelerin düzenli gelir sayılabilmesi için kaza tarihinden önceki son bir yıl içinde bu ek gelirleri gösterir belgelerin beyan edilmesi gerekir.
  - vi. Türkiye’de yerleşik olmayan kişilerin trafik kazalarına bağlı olarak sürekli sakat kalması durumunda vergilendirilmiş geliri ispatlayan resmî bir belgenin sunulmaması halinde hesaplanacak tazminatta Türkiye Cumhuriyeti’nde geçerli net asgari ücret esas alınır.
  - b. Pasif dönemde, AGİ hariç net asgari ücret üzerinden hesaplama yapılır.
6. Sürekli sakatlığa bağlı bakıcı gideri, bakıcı tutulduğunun belgelendirilememesi halinde bekâr ve çocuksuz kişiler için geçerli AGİ dâhil net asgari ücret üzerinden, bakıcı tutulduğunun belgelendirilmesi durumunda ise brüt asgari ücret üzerinden olmak üzere 20/2/2019 tarihli ve 30692 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Çocuklar için Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ve Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelikte kısmî bağımlı olarak tanımlanan ve %50 ve üzerinde engel oranına sahip kişiler için %50 oranında, tam bağımlı olarak tanımlanan kişiler için ise %100 oranında hesaplanır.
7. Aktif ve pasif dönem süreleri aşağıdaki esaslar çerçevesinde belirlenir.
- a. Sürekli sakat kalan kişinin aktif yaşamı 18 yaşında başlar ve 1/1/1990 tarihi öncesi doğumlular için 60 yaşında, 1/1/1990 tarihi ve sonrası doğumlular için 65 yaşında biter. 18 ile 60/65 yaş arası dönemde aktif dönem hesabı, 18 yaş öncesi ve 60/65 yaş sonrasında pasif dönem hesabı yapılır. Sürekli sakat kalan kişi kaza tarihi itibarıyla pasif dönemde çalışmaya devam ediyorsa iki yıl daha aktif dönem hesabı yapılır, iki yıl sonrasında pasif dönem hesabına geçilir. Özel kanunlarla çalışma süreleri ayrıca belirlenen mesleklere ilişkin hükümler saklıdır.
  - b. Sürekli sakat kalan kişinin 18 yaşın altında çalıştığı ve gelir elde ettiği biliniyorsa çalışmaya esas beyan edilen belgeye göre aktif dönem hesabı yapılır.
8. Hesap yönteminde aşağıdaki esaslar uygulanır.
- a. İşlemiş dönem hesabı, gelir beyanı yok ise bu ekin

5 inci maddesinin (a) fıkrasının (i) bendi gereğince ilgili dönemlerin net asgari ücretleri üzerinden, gelir beyanı var ise bu ekin 5 inci maddesinin (a) fıkrasının (ii) bendi gereğince hesaplanan ilgili dönemlerin gelirleri üzerinden iskontoya tabi tutulmadan ve hesap tarihine güncellenmeden hesaplanır.

- b. İşleyecek dönem hesabı, gelir beyanı yok ise hesap tarihindeki net asgari ücret üzerinden, gelir beyanı var ise bu ekin 5 inci maddesinin (a) fıkrasının (ii) bendi gereğince belirlenen hesap tarihindeki güncel net gelir üzerinden “Dönem Başı Ödemeli Dönemsel Hayat Anüitesi” (äx:n) ile hesaplanır. x sürekli sakat kalanın hesap tarihindeki yaşını, n ise sürekli sakat kalan kişinin hesap tarihindeki beklenen yaşam süresini temsil eder.
  - c. 1/1/1990 tarihi öncesi doğumlular için 60 yaşın, 1/1/1990 tarihi ve sonrası doğumlular için 65 yaşın altında bulunan ve emekli olduğu bilinen kişiler için,
    - i. Kaza tarihi itibarıyla çalıştığı biliniyorsa ve kaza tarihi itibarıyla vergilendirilmiş bir resmi belge gelir beyanı var ise beyan edilen net gelir üzerinden hesaplama yapılır. Hesapta aktif/pasif dönem ayrımında 60/65 yaş esas alınır.
    - ii. Kaza tarihi itibarıyla çalışmadığı biliniyorsa pasif dönem hesabı yapılır.
9. Sürekli sakatlık oranı, 20/2/2019 tarihli ve 30692 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ve Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik doğrultusunda hazırlanan sağlık kurulu raporu dikkate alınarak belirlenir. Anılan yönetmelikler kapsamında düzenlenecek kazadan kaynaklı iş göremezliği gösterir rapor için hak sahibinin sigorta şirketine yaptığı başvuruyu takip eden 5 işgünü içinde sigorta şirketi tarafından ilgili sağlık kuruluşuna resmi yazı gönderilir.
10. Sürekli sakat kalanın askerliğe elverişli olmadığına dair resmî bir belgesi yok ise muhtemel askerlik süresince pasif dönem hesabı yapılır.
11. Sigorta şirketi tarafından hak sahibine ödeme yapılmasını izleyen 5 iş günü içerisinde tazminat ödemesine esas alınan aktüerya raporu, yazılı olarak veya güvenli elektronik iletişim araçları vasıtasıyla hak sahibine gönderilir.
12. İbraname olsun ya da olmasın sigorta şirketi tarafından önceden ödeme yapılmış bir tazminatta uyuşmazlık olması durumunda tazminat ödeme tarihi hesap tarihi kabul edilerek (ödeme tarihindeki ücretler ve ödemeye esas kriterler dikkate alınarak) tazminat hesabı yapılır ve hesaplanan tazminat ile yapılan ödeme tutarı karşılaştırılır. Hak sahibi lehine fark çıkması durumunda bu fark ödenir.
13. Artan iş göremezlik oranına bağlı tazminat, sadece artan kısım için olmak üzere; ilk ödemeye esas alınan Yönetmeliğe göre hazırlanan maluliyetin arttığını gösterir rapor doğrultusunda artış tarihinden itibaren hesaplanır.

14. Bu ekte belirlenen usul ve esasların dışındaki istisnai durumlarda yargı içtihatları, sigortacılık prensipleri, yayımlanmış istatistik veriler ve ilgili bilimsel çalışmalar göz önünde bulundurularak çeşitli varsayımlar kullanılabilir.

#### **EK 4: MOTORLU ARAÇLARLA İLGİLİ MESLEKİ FAALİYETTE BULUNANLAR İÇİN YAPTIRILACAK ZORUNLU MALİ SORUMLULUK SİGORTASI HAKKINDA UYGULANACAK ESASLAR**

2918 sayılı kanunun 104. maddesi kapsamında teminat verilmesi durumunda sigortacı motorlu araçlarla ilgili mesleki faaliyette bulunan teşebbüs sahibine düşen hukuki sorumluluğu Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları kapsamında teminat altına alır.

Motorlu araçlarla ilgili mesleki faaliyette bulunan teşebbüs sahipleri gözetim, bakım, onarım ve alım-satım amacıyla kendilerine bırakılan motorlu araçları ilgili mevzuat uyarınca tutmakla yükümlü oldukları deftere kaydetmek zorundadırlar.

Söz konusu motorlu aracın teşebbüs sahibinin sorumluluğunda bulunduğu sırada üçüncü kişilere vermiş olduğu Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları kapsamında giren zararlar, hasar tarihinde yürürlükte olan Motorlu Araçlarla İlgili Mesleki Faaliyette Bulunanlar için belirlenen sigorta limitlerine kadar teminat altına alınmıştır.

#### **EK 5: MOTORLU ARAÇLARLA İLGİLİ YARIŞ DÜZENLEYİCİLERİ İÇİN YAPTIRILACAK ZORUNLU MALİ SORUMLULUK SİGORTASI HAKKINDA UYGULANACAK ESASLAR**

2918 sayılı Kanunun 105. maddesi kapsamında teminat verilmesi durumunda sigortacı motorlu araçlarla ilgili yarış düzenleyicilerinin, yarışa katılanların veya onlara eşlik edenlerin araçları ile gösteride kullanılan diğer araçların sebep olacakları zararlardan dolayı söz konusu kişilerin üçüncü kişilere karşı olan sorumluluklarını Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları kapsamında teminat altına alır.

Yarış düzenleyicileri, yarışa katılanlar ve yardımcı kişilerin yarış esnasında üçüncü kişilere karşı olan sorumlulukları yarış veya gösteride katılan, onlara eşlik eden ve yarış veya gösteride kullanılan araçların türlerine göre hasar tarihinde yürürlükte olan sigorta limitlerine kadar teminat altına alınmıştır.

#### **EK 6: TAZMİNAT ÖDEMELERİNDE İSTENİLECEK BELGELER**

##### **1. Maddi Zararlar**

###### **A. Araç Hasarları**

- Trafik Kazası Tespit Tutanağı resmi tasdikli sureti veya taraflar arasında tutulmuş kaza tespit tutanağı, varsa ifade tutanakları veya görgü tespit tutanakları,
- Mağdur araca ait ruhsat,
- Varsa hasarlı araç resimleri,
- Mağdur araç sahibine/zarar gören üçüncü şahsa ait banka hesap bilgileri (banka - şube adı, Iban numarası).

###### **B. Değer Kaybı**

- Araç Hasarları bölümünde istenen belgeler,
- Değer kaybı talep beyanı,

- Maddi hasara ilişkin ekspertiz yapıldıysa eksper raporu.

##### **C. Diğer Hasarlar (üçüncü kişiye ait mallar için)**

- Araç Hasarları bölümünde istenen belgeler,
- Hasarlı malın sahiplik belgesi (tapu, alım faturası, kamu kurumu resmi yazısı vb.),  
Üçüncü kişiye ait zarar gören malın onarımına ilişkin fatura, muhasebe kayıtları.

##### **2. Bedeni Zararlar**

###### **A. Sürekli Sakatlık**

- Erişkinler İçin Engellilik Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik ve Çocuklar İçin Özel Gereksinim Değerlendirmesi Hakkında Yönetmelik doğrultusunda hazırlanan sağlık kurulu raporu,
- Epikriz Raporu,
- Genel adli muayene raporu,
- Tüm tetkik ve tedavilere ilişkin raporlar,
- Mağdura ait kimlik belgesi fotokopisi,
- Kaza raporu, varsa bilirkişi raporu veya keşif zaptı veya mahkeme kararı,
- Mağdura ait kaza tarihi itibarıyla son gelir durum belgesi,
- Hak sahibine ait banka hesap bilgileri (banka - şube adı, Iban numarası),
- Sağlık verilerine erişim, işleme ve aktarım konusunda mağdur tarafından verilen açık rıza beyanı.

###### **B. Ölüm**

- Kaza Raporu, varsa Bilirkişi Raporu, keşif zaptı veya mahkeme kararı,
- Veraset ilamı,
- Ölüm belgesi ve ölü muayene otopsi raporu,
- Anne ve baba bilgisini de gösterir güncel vukuatlı nüfus kayıt örneği,
- Ölen kişiye ait kaza tarihi itibarıyla son gelir durum belgesi,
- Hak sahibine ait banka hesap bilgileri (banka - şube adı, Iban numarası).

##### **3. Kişisel Bilgi Doğrulama Evrakları**

- Gerçek Kişilerde: Nüfus cüzdanı fotokopisi ve imza beyanı, iletişim bilgileri,
- Tüzel Kişilerde: Vergi levhası, ticaret