

Tıbbi Kötü Uygulamalara İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası

GİRİŞ

20. Y.Y. başlarından günümüze dünya kapitalizmin hızlı gelişimine ve hakim ekonomik sistem olmasına tanıklık etmiştir. Dünyada hakim ekonomik sistem olan kapitalizmin gelişimi teknolojik gelişmeyle birlikte düşünülmelidir.

Yaşanan bu hızlı ekonomik ve teknolojik gelişmeler beraberinde yeni riskler ve zarar tehditlerini meydana getirmiştir. Sorumluluk Hukuku da buna paralel bir gelişme göstermiştir. İşverenlerin *'tehlike esasına dayanan kusursuz sorumlulukları'* , Çevre Kanuna'na göre *'çevreyi kirletenlerin sorumluluğu'* bu kapsamda değerlendirilebilir.

Yukarıda belirtilen gelişmeler Sigorta Hukuku'nu da doğrudan etkilemiştir. Tarihsel ve klasik sigorta türü olan mal sigortalarının yanında sorumluluk sigortaları kavramı karşımıza çıkmıştır.

İlk başlarda bir kimsenin başkasına verdiği zararın sigorta teminatı kapsamına alınmasına ahlaki gerekçelerle karşı çıkılmışsa da zamanla bu sigorta türünün sadece sigorta ettiren değil, zarar gören 3. Şahıs menfaatine olduğu görülmüş ve genel kabul görmeye başlamıştır.

Ülkemizde ise, sorumluluk sigortaları 1953 yılında yürürlüğe giren 6085 sayılı Karayolları Trafik Kanununda normatif olarak yer almış, devam eden süreçte sosyal güvenlik mevzuatında yer bulmuştur.

Ancak sorumluluk sigortaları 6102 sayılı Türk Ticaret Kanunu (YTTK olarak anılacaktır.) kabul edilene kadar genel olarak herhangi normatif düzenlemeye tabi tutulmamıştır. Bu durum ise sorumluluk sigortalarının Yargıtay uygulaması ve doktrindeki tartışmalarla şekillenmesine sebep olmuştur.

YTTK sorumluluk sigortalarına ilişkin normatif boşluğu gidermiş kanunun 1473 ve onu izleyen maddelerinde düzenleme sorumluluk sigortaları düzenlenmiştir.

Biz bu çalışmamızda genel olarak sorumluluk sigortalarına değindikten sonra, tıbbi kötü uygulamaya ilişkin zorunlu mali sorumluluk sigortası ilişkin hükümler değerlendirmeye tabi tutulacaktır.

BİRİNCİ BÖLÜM

GENEL OLARAK SORUMLULUK SİGORTASI

• Kavram ve Hukuki Nitelik

Sorumluluk sigortası, *'sigorta ettirenin veya sigortalının üçüncü kişilerin malvarlığında meydana gelebilecek azalmaya karşı, prim karşılığında sigorta teminatı sağlayan bir zarar sigortası'*^[1] olarak tanımlanmaktadır.

Sorumluluk sigortasının temel olarak bir zarar sigortası olduğu kabul edilmektedir. Burada da sigortalının gerçek ve somut zararının giderilmesi amaçlanmaktadır. Ancak burada sigortalının malvarlığındaki aktifin değil pasifin korunması söz konusudur. Yani sigortalının zarar verici bir eylemi sebebiyle kendisine yöneltilecek taleplerden ötürü sigortalının malvarlığının pasif kısmında artış olması önlenmek istenmektedir. Böylece hem sigortalının malvarlığındaki azalma önlenmekte hem de zarar gören üçüncü kişinin zararı tazmin edilmektedir. Bu özellikleri sebebiyle sorumluluk sigortalarının *sui*

generis bir sigorta türü olduğundan bahsedilmektedir[2].

Sigortacının yükümlülükleri üçüncü kişinin taleplerinin haklı olup olmamasına göre değişmektedir. Üçüncü kişinin talepleri haksız ise sigortacı bu haksız talebe karşı sigortalı lehine savunma mekanizmalarını çalıştırmak ve sigortalının yanında yer alma borcu altındadır. Eğer üçüncü kişi taleplerinde haklı ise bu defa sigortalının ödemesi gereken tazminatı ödeyerek sigortalının malvarlığında meydana gelecek azalmayı önlemek borcu altındadır[3].

Sorumluluk sigortaları YTTK'nın zarar sigortaları bölümünde düzenlenmiş olmakla birlikte zarar sigortalarına ilişkin hükümlerin tamamen sorumluluk sigortalarına uygulanıp uygulanamayacağı tartışma konusu olmuştur[4]. Zarar sigortaları temel olarak malvarlığının aktif kısmını korumakta, sigortalının malvarlığındaki eksilme sonucunda, sigortacının tazmin borcu gündeme gelmekte ve doğan zararın giderilmesi amaçlanmaktadır. Sorumluluk sigortalarında ise yukarıda açıklandığı gibi malvarlığının pasif kısmındaki artışların önlenmesi amaçlanmaktadır. Yani iki sigorta türü de farklı malvarlığı kısımlarını korumaktadırlar ve esas olarak nitelikleri farklıdır. Bu nitelik farkı sebebiyle eksik veya aşkın sigortaların sorumluluk sigortalarına uygulanması imkansızken, çifte sigortanın sorumluluk sigortaların uygulanması mümkün görülmektedir[5].

Sorumluluk sigortasının zarar sigortaları kapsamında yer almasının diğer bir sonucu üçüncü şahsın gerçek zararının sigorta limiti dahilinde karşılanmasıdır. Sorumluluk sigortası hayat sigortası gibi meblağ sigortası olmadığından, üçüncü kişiye sigorta poliçesinde yazılı meblağın tamamı değil, gerçek zararı kadar ödeme yapılacaktır[6]. Yargıtay 11. H.D. 27.09.1979 gün ve 1979/4077-4237 sayılı kararında konuya değinmiştir; '..... *dava, ihtiyarı mali mesuliyet sigorta poliçesine dayalı tazminat davasıdır. Bu poliçe ile güvence altına alınan şey araç sahibinin aracın kullanılmasından doğan hukuki sorumluluğundan, daha açık bir deyişle araç sahibi bu sigorta ile üçüncü kişilere ödemek zorunda kalacağı maddi tazminattan dolayı malvarlığında meydana gelecek eksilmeyi güvence altına almış olmaktadır. Öyle ile uyuşmazlığın can-şahıs sigortasının bir çeşidi olan kaza sigortası hükümlerine göre değil, tazminat ilkelerine göre çözümlemek gerekecektir. Bilindiği üzere şahıs sigortaları ile sorumluluk sigortaları ayrı hukuki esaslara tabidir. Şahıs sigortaları meblağ sigortası olduğu için burada zararın giderilmesi söz konusu olmaz. Önemli olan poliçedeki paranın ödenmesidir. Oysa, sorumluluk sigortasında amaç, gerçek zararın sigortacı tarafından tazmin edilmesidir*'

Doktrinde sorumluluk sigortalarında sigorta değerinin mevcut olup olmadığı konusu oluşturmaktadır. Bir görüşe göre, sorumluluk sigortasında belli bir değer güvence altına alınmadığına ve malvarlığı tümü belli rizikolara karşı güvence altına alınma amacı güdüldüğünden, sigorta değeri burada söz konusu olmaz[7]. Diğer görüş ise sigorta değerinin evvelce bilenebilir durumda olması halinde sigorta değerinin söz konusu olacağını eksik ve aşkın sigorta hükümlerinin sorumluluk sigortaların da uygulanacağını savunmaktadır[8].

Sigortacılık Kanunun m. 5/2 dayanılarak oluşturulan tebliğde, sorumluluk sigortaları hayat dışı sigortalar grubu içerisinde değerlendirilmiştir.

Doktrinde diğer bir tartışma konusu olarak, sorumluluk sigortasının üçüncü kişi yararına sözleşme niteliğinde olup olmadığıdır. Eski TTK sorumluluk sigortalarına ilişkin genel bir düzenleme olmaması ve doğrudan talep hakkının ancak belirli sigorta türleri için kabul edilmesi karşısında sorumluluk sigortasının üçüncü kişi yararına sözleşme olmadığı kabul edilmekteydi. Ancak YTTK'nın doğrudan talep hakkını tüm sorumluluk sigortaları için düzenleyen 1478. Madde hükmü karşısında sorumluluk sigortalarının üçüncü kişi yararına sözleşme olduğu değerlendirilebilir[9].

B-Türleri

Sorumluluk sigortaları genel olarak ihtiyari ve zorunlu olmak üzere ikiye ayrılmaktadır.

Zorunlu sorumluluk sigortaları YTTK'nın 1483 ve 1484. Maddelerinde düzenlenmiş ayrıca Sigortacılık Kanununun 13. Maddesinde yer verilmiştir. Söz konusu hükümler genel esasları içermekte olup, her zorunlu sorumluluk sigortasına ait ayrıntılı düzenleme ilgili kanunda bulunmaktadır[10]. Bu tip sorumluluk sigortasının özelliği bir kimsenin bu menfaatini sigorta ettirmek zorunda olması, sigorta şirketinin ise sigorta yapmaktan kaçınmamasıdır.

İhtiyari sorumluluk sigortasında, kişi kanundan doğan bir sorumluluk altında olmayıp, kendi özel tasarrufu ile malvarlığının pasif kısmını güvence altına almaktadır.

İKİNCİ BÖLÜM**TIBBİ KÖTÜ UYGULAMAYA İLİŞKİN ZMM SİGORTASI****A. SİGORTANIN KAPSAMI****A.1. Sigortanın Konusu**

1219 sayılı kanunun Ek 12 nci maddesi çerçevesinde, serbest ya da kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, diş tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların (Değişik ibare:RG-26/7/2014-29072) poliçe kapsamındaki mesleki faaliyeti ifa ederken, sözleşme tarihinden önceki on yıllık dönemdeki veya sözleşme süresi içinde mesleki faaliyeti nedeniyle verdiği zararlara bağlı olarak sözleşme süresi içinde kendisine yapılan tazminat taleplerine, bu taleple bağlantılı yargılama giderleri ile hükmolunacak faize ve sigortalı aleyhine ileri sürülen tazminat talebine ilişkin makul giderlere karşı poliçede belirlenen limitler dahilinde teminat sağlar. Ancak on yıllık dönemin başlangıcı 30 Temmuz 2009'u geçemez ve bir aydan fazla sigortasız kalan dönemlerde meydana gelen olaylara bağlı olarak sigortalı dönemlerde yapılan ihbarlar için sigorta koruması yoktur.

Sigortalının mesleki faaliyete son vermesi halinde, birinci paragraftaki teminata ek olarak, son sigorta sözleşmesi dönemdeki mesleki faaliyetinden dolayı sözleşmenin bitiş tarihinden iki yıl sonrasına kadar ortaya çıkabilecek talepler de teminat dahilindedir.

Tıbbi kötü uygulamaya ilişkin zorunlu mali sorumluluk sigortası 30.07.2010 tarihinden itibaren zorunlu hale gelmiştir. Bu sigorta sağlık personelinin koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici standart tıbbi uygulamayı yapmaması, mesleki bilgi ve beceri eksikliği veya yeterli tedaviyi vermemesi ile oluşan zararlar ile ilgili sorumluluğa ilişkin usul ve esasları ile bu zararları önleyici ve sağlık hizmetlerini geliştirici mekanizmaları düzenlemektedir. Belirtilen kişilerin mesleklerini ifa ederken yapabilecekleri hatalar sonucunda zarar gören hasta veya yakınları tarafından istenebilecek tazminat talepleri yargılama gideri, faiziyle birlikte poliçede belirtilen limitler dahilinde karşılanır. Sigorta da belirtilen sözleşme tarihinden önceki on yıllık dönemin başlangıcının 30 Temmuz 2009' u geçemez ibaresiyle bu düzenleme ancak 2019 yılında gerçek bir korumaya dönüşecektir.

Bu poliçe, kamu sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan sigortalının kendi görev yeri ve branşı dışında da olsa ilgili mevzuat çerçevesinde görevlendirildiği yer ve branşlardaki faaliyetlerini de ilave sözleşme düzenlemeksizin veya prim tahsil edilmeksizin kapsar.

Ayrıca, ilgili mevzuat uyarınca, aile hekimlerinin acil sağlık hizmeti sunmak üzere görevlendirilmeleri durumunda sigortalının mevcut poliçesi, söz konusu mesleki faaliyetleri ilave sözleşme düzenlenmeksizin veya prim tahsil edilmeksizin kapsar.

Tıbbi kötü uygulamaya ilişkin zorunlu mali sorumluluk sigortasında her bir olay için azami teminat tutarı 400.000 TL'dir. Her durumda sözleşme kapsamında ödenecek tazminat miktarı 1.800.000 TL'yi aşamaz.

A.2. Sigortanın Coğrafi Sınırı

Bu sigorta, sigortalının Türkiye Cumhuriyeti sınırları içinde ifa ettiği mesleki faaliyetler için geçerlidir. Genel şartlar sadece mesleki faaliyetin ülkemizde gerçekleştirilmiş olması koşulunu içermektedir.

A.3. Teminat Dışı Kalan Haller

- a) Sigortalının, poliçe kapsamında yer alan ve sınırları hukuk kuralları veya etik kurallar ile tespit edilen mesleki faaliyeti dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat talepleri,
- b) İnsani görevin yerine getirilmesi hariç, sigortalının, poliçe kapsamındaki kuruluşların sorumluluk alanı dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat talepleri,
- c) İdari ve adli para cezaları dahil her tür ceza ve cezai şartlar,
- d) İlgili mevzuatla belirlenen çerçevede tıbbi mesleki faaliyet gereği yapılanlar hariç her türlü deneyden kaynaklanan tazminat talepleri sigorta koruması dışındadır.

A.4. Sigortanın Başlangıcı ve Sonu

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

A. ZARAR VE TAZMİNAT

B.1. Rizikonun Gerçekleşmesi

Sigorta sözleşmesinin konusuna ilişkin olarak sigortalının kendisine tazminat talebinde bulunulduğunun öğrendiği ya da zarar görenin doğrudan doğruya sigortacıya başvurduğu anda riziko gerçekleşmiş sayılır.

B.2. Rizikoya İlişkin Olarak Sigorta Ettirenin Yükümlülükleri

Sigorta ettiren, aşağıdaki hususları yerine getirmekle yükümlüdür:

- a. Haberdar olduğu andan itibaren rizikonun gerçekleştiğini derhal sigortacıya bildirmek,
- b. Sigortalının sorumluluğunu gerektirecek olayları, on gün içinde sigortacıya bildirmek,
- c. Sigorta sözleşmesi yokmuş gibi, imkanları ölçüsünde zararın önlenmesi, azaltılması ve artmasının önlenmesi için gerekli her türlü önlemi almak ve bu amaçla sigortacı tarafından verilecek mesleki faaliyet dışındaki sigortacılıkla ilgili makul talimatlara uymak,
- d. Sigortacının talebi üzerine, olayın ve zararın nedeni ile hangi hal ve şartlar altında

- gerçekleştiğinin ve sonuçlarının tespitini; tazminat yükümlülüğü ve miktarı ile rücu hakkının kullanılmasına yarayacak, elde edilmesi mümkün bilgi ve belgeleri makul sürede vermek,
- e. Zarardan dolayı, dava yolu ile veya başka yollarla bir tazminat talebi karşısında kaldığı veya aleyhine cezai kovuşturmayla geçildiği hallerde, durumdan sigortacıyı derhal haberdar etmek ve tazminat talebine ve cezai kovuşturmayla ilişkin olarak almış olduğu ihbarname, davetiye ve benzeri tüm belgeleri gecikmeksizin sigortacıya vermek,
- f. Sigorta konusu ile ilgili başka sigorta sözleşmesi varsa bunları sigortacıya bildirmek.

Rizikonun gerçekleşmesi durumunda, bu olayın derhal sigortacıya bildirilmesi TTK'da hükme bağlanmıştır. Sorumluluğa yol açabilecek olayların 10 gün içinde sigortacıya bildirilmesi, sorumluluk sigortalarında daima yer verilen bir görevdir. Devamındaki bentlere bakacak olursak koruyucu önlemlere başvurma görevini düzenlemektedir.

B.3. Rizikoya İlişkin Olarak Sigortacının Hak, Borç ve Yükümlülükleri

B.3.1. Giderlerin Ödenmesi

Sigortacı, zararı önleme, azaltma, artmasına engel olma ve rücu haklarının korunmasına yönelik sigortalının yaptığı makul giderleri, bunlar faydasız kalmış olsalar bile, sigorta tazminatından ayrı olarak tazmin eder.

Sigortacı, sigorta ettirenin istemi üzerine, giderlerin karşılanması amacıyla gerekli tutarı avans olarak ödemek zorundadır.

Alınan önlemler, makul görülebildikleri ölçüde sigortacı bunların gerektirdiği giderleri karşılayacaktır. Ayrıca sigortacının avans verme yükümlülüğünü düzenlemektedir.

B.3.2. Tazminata İlişkin Avans Verilmesi

Sigortacı, sigortalının talebi üzerine, tazminat talebine ilişkin giderler için avans vermek zorundadır.

Tazminata talebine ilişkin avans da makul giderler için kendisine sigortacının avans vermesini anlatmaktadır.

B.3.3 Tazminatın Ödenmesi

Rizikonun gerçekleşmesi halinde, özel durumlar hariç olmak üzere, hangi belgelerin istenileceği poliçe ekinde açık ve anlaşılır şekilde yer almak zorundadır.

Bu madde de yer alan diğer hükümler sigortacının borcunun ne zaman muaccel olacağına, avans verme yükümlülüğüne, ne zaman temerrüde düşeceğine ve temerrüd faizi ödeme borcundan kurtulmasını öngören sözleşme koşullarının hükümsüzlüğüne ilişkin bulunmaktadır.

B.3.4 Sigortalıya Yardım

Sigortacı, sigortalı tarafından usulüne uygun olarak bildirimde bulunulması ya da zarar gören tarafından kendisine doğrudan talepte bulunulmasından itibaren beş gün içinde, zarara uğrayanın istemleriyle ilgili olarak ve sigortalının adına, fakat sorumluluk ve tüm giderler kendisine ait olmak üzere, gerekli hukuki işlemlerin gerçekleştirilip, kararların alınmasını ve ayrıca savunmaya yardımda

bulunmayı üstlenip üstlenmeyeceğini sigortalıya bildirir. Bu sürenin sonuna kadar yapılması zorunlu işlemleri sigortalı yürütür. Sigorta yaptığı işlemlerde sigortalının hak ve menfaatlerini gözetir.

Sigortacı bildirimde bulunmamışsa, sigortalı aleyhine kesinleşen tazminatı öder. Ancak, sigortalının sigortacının onayını almadan yaptığı sulh sözleşmesi, bildirimden itibaren onbeş gün içinde onay verilmemişse, sigortacıya karşı geçersizdir; sigortacı haklı olmayan sebeplerle sulhe onay vermekten kaçınamaz.

B.3.5. Sigortacının Zarar Görenden Bilgi Alma Hakkı

Sigortacı, zarara sebep olan olayın ve zarar miktarının belirlenmesi amacıyla, zarar görenden bilgi isteyebilir. Zarar gören, sağlanması ihtimali bulunan ve istenilmesi haklı görülebilecek ilgili tüm belgeleri sigortacıya vermek zorundadır. Zarar görenin bu zorunluluğa uymaması halinde, durumun zarar görene yazılı bildirilmiş olması kaydıyla, sigortacının sorumluluğu, zorunluluk yerine getirilmiş olsaydı ödemek zorunda kalacağı miktarla sınırlıdır.

Sigortacının zarar görenden bilgi ve belge alması yasada yeni düzenlenmiştir. Burada zarar görene yüklenen bir sorumluluk söz konusudur.

B.3.6. Zarar Görenle İlişkide İfa Yükümlülüğü

Sigortacı, sigortalıya karşı ifa borcundan tamamen veya kısmen kurtulmuş olsa da, zarar gören bakımından ifa borcu, zorunlu sigorta miktarına kadar devam eder.

Sigorta ilişkisinin sona ermesi, zarar görene karşı ancak, sigortacının sözleşmenin sona erdiğini veya ereceğini yetkili mercilere bildirmesinden bir ay sonra hüküm doğurur.

Zarar, sosyal güvenlik kurumları tarafından karşılandığı ölçüde sigortacının sorumluluğu sona erer.

Buna göre, sigortacı, sigorta ettirenle arasındaki ilişkiden kaynaklanan savunmaları zarar gören üçüncü kişiye karşı ileri süremeyecektir.

B.4. Halefiyet

Sigortacı, ödediği tazminat tutarınca, hukuken sigortalının yerine geçer.

Sorumluluk sigortalarında yasal halefiyet, sigortalının sorumluluğuna başka bir kişinin yol açmış bulunması halinde, ödeme yapan sigortacının hukuken sigortalının yerini alıp o üçüncü kişiye rücu edebilmesine olanak verir.

B.5. Doğrudan Dava Hakkı

Zarar gören, uğradığı zararın sigorta bedeline kadar olan kısmının tazminini, sigorta sözleşmesi için geçerli zamanaşımı süresi içinde kalmak şartıyla, doğrudan sigortacıdan isteyebilir.

B.6. Sigortacının Sigortalıya Rücu Hakkı (Ek:RG-26/7/2014-29072)

Sigorta ettirene başlıca şu nedenlerle rücu edilir:

- a. Mesleki faaliyetin ifası sırasında sigortalı tarafından kasten sebep olunan her tür olay ile davranışları,
- b. Sigortalı veya çalıştırdığı kişilerin, poliçe kapsamındaki mesleki faaliyeti ifa ederken alkol, uyuşturucu ya da narkotik maddelerin tesiri altında bulunması sonucunda meydana gelen olaylar,
- c. Sigortalının talebi üzerine zeyilname yapılması gereken durumlarda sigortalının bu talepte bulunmaması halinde ödenen tazminatın eksik prim oranına denk gelen kısmı sigortalıya rücu edebilir.

C. ÇEŞİTLİ HÜKÜMLER

C.1. Sigorta Priminin Ödenmesi ve Sigortacının Sorumluluğunun Başlaması

Sigortacının sorumluluğu, primin ödenmesi ile başlar. Aksi kararlaştırılmadıkça, primin ödenmemesi halinde, poliçe teslim edilmiş olsa dahi sigortacının sorumluluğu başlamaz ve bu şart poliçeye yazılır.

Bu hüküm sigortacı ile sigorta ettiren arasındaki ilişkide söz konusu olur.

C.2. Sigortalı ve Sigorta Ettirenin Sözleşme Yapıldığı Sırada Beyan Yükümlülüğü (Değişik:RG-26/7/2014-29072)

Sigorta ettiren 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 veya sözlü olarak sorulan hususlar, aksi ispat edilinceye kadar önemli sayılır.

Sigortacı sigorta ettirene, cevaplaması için sorular içeren bir liste vermişse, sunulan listede yer alan sorular dışında kalan hususlara ilişkin olarak sigorta ettirene hiçbir sorumluluk yüklenemez; meğerki, sigorta ettiren önemli bir hususu kötü niyetle saklamış olsun. Sigortacı için önemli olan bir husus bildirilmemiş veya yanlış bildirilmiş olduğu takdirde, sigortacı onbeş gün içinde prim farkı isteyebilir. Önemli hususun sigorta ettirenin kusuru sonucu öğrenilmemiş olması veya sigorta ettiren tarafından önemli sayılmaması durumu değiştirmez.

C.3. Sözleşmenin Devamı Sırasındaki Beyan Yükümlülüğü (Değişik:RG-26/7/2014-29072)

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

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 derhal; bu işlemler bilgisi dışında yapılmışsa, bu hususu öğrendiği tarihten itibaren en geç on gün içinde durumu sigortacıya bildirir.

Sigortacı sözleşmenin süresi içinde, rizikonun gerçekleşmesi veya mevcut durumun ağırlaşması ihtimalini ya da sözleşmede riziko ağırlaşması olarak kabul edilebilecek olayların varlığını öğrendiği takdirde prim farkı isteyebilir.

C.4. Sigorta Ettirenin ve Sigortalının Durumu

Sigorta ettirenin bilgisine ve davranışına hukuki sonuç bağlanan durumlarda, sigortadan haberi olması şartı ile sigortalının da lehtarın bilgisi ve davranışı da dikkate alınır.

Bu maddede, sigortalı hekimin bilgi ve davranışlarının, tıpkı sigorta ettirenin bilgi ve davranışı gibi sonuç doğuracağını hükme bağlamaktadır.

C.5. Tebliğ ve İhbarlar

Bu madde de güvenli elektronik imza koşuluna yer verilmiştir. Sigorta poliçesinin elektronik ortamda düzenlenmesine ve gönderilmesine olanak tanımıştır.

C.6. Sigorta Sözleşmesinin Son Bulması

Sigorta sözleşmesi; poliçede tanımlanan mesleki faaliyete son verilmesi, sigortacının iflası, sözleşmenin feshi ve sözleşmeden cayılma hallerinde son bulur.

Mevzuattan kaynaklanan özel hükümler saklı kalmak kaydıyla sözleşmenin son bulması durumunda işlemeyen günlere ait prim sigorta ettirene iade olunur.

Bu madde de, sözleşmenin son bulacağı bazı halleri belirtmektedir.

C.7. Özel Fesih Nedenleri (Değişik:RG-26/7/2014-29072)

Sigortacının iflası, konkordato ilan etmesi, ilgili sigorta dalına ilişkin ruhsatının iptal edilmesi veya sözleşme yapma yetkisinin kaldırılması gibi hallerde; sigorta ettiren, bu olguların öğrendiği tarihten itibaren bir ay içinde, teminatsızlığa yol açmayacak şekilde yeni bir poliçe yapmak şartıyla sigorta sözleşmesini feshedebilir.

Sigorta ettiren, aciz haline düşen veya hakkında yapılan takip semeresiz kalan sigortacıdan, taahhüdünün yerine getirileceğine ilişkin teminat isteyebilir. Bu istemden itibaren bir hafta içinde teminat verilmemiş ise sigorta ettiren, teminatsızlığa yol açmayacak şekilde yeni bir poliçe yapmak şartıyla sözleşmeyi feshedebilir.

Bu hükümde, sigorta ettirenin sigortacıya karşı fesih ve teminat isteme hakkını düzenlemektedir.

C.8. Ticari ve Mesleki Sırların Saklı Tutulması

Sigortacı ve sigortacı adına hareket edenler bu sözleşmenin yapılması dolayısıyla sigortalıya ve sigorta ettirene ilişkin öğreneceği sırların saklı tutulmasından doğacak zararlardan sorumludur. Bu hüküm, sigortacılık kanununda sır saklama yükümlülüğüne ilişkindir.

C.9. Zamanaşımı

Sigorta sözleşmesinden doğan bütün istemler, alacağın muaccel olduğu tarihten başlayarak iki yıl ve sigorta tazminatına ilişkin istemler her halde rizikonun gerçekleştiği tarihten itibaren on yıl geçmekle zamanaşımına uğrar.

C.10. Özel Şartlar

Taraflar, sigorta ettiren ve sigortalının aleyhine olmamak üzere özel şartlar kararlaştırabilir.

Burada da tarafların emredici hükümlere ve tarafların aleyhine aykırı olmamak üzere özel şart belirleyebileceklerinden bahsetmektedir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

DEĞERLENDİRME VE SONUÇ

Dünyada birçok ülke hekimin sorumluluğu alanında zorunlu sigorta öngörmemiştir. Ancak zorunlu olmasa da, hekim sorumluluğu sigortası özellikle batılı ülkelerde çok yaygındır. Ülkemiz de hekim sorumluluğu sigortasının zorunlu olmasına bakacak olursak, bu sigorta sayesinde zarar görenler tazminat alacaklarına karşı sigortacıya başvurma olanağına sahip olacak, hekim de bazı hallerde altından kalkılması zor tutarlara ulaşan tazminat yükümlülüğün sigortacıya devretmiş olacak. Gerek devlet gerekse özel sağlık kuruluşları da hekimin eyleminden doğan sorumluluğun mali yükünü sigortacıya aktaracaktır.

[1] Sopacı-Öztuna, Birgül: Türk ve Alman Hukukunda Yeni Düzenlemeler Işığında Sorumluluk Sigortasında Doğrudan Talep Hakkı, Batider 2011, C. XXVII, S. 2, s. 15-50

[2] Ulaş, Işıl: Uygulamalı Zarar Sigortaları Hukuku, 8. Bası, Ankara 2012

[3] Sopacı-Öztuna, Birgül, a.g.e, s. 17 v.d.

[4] Ayrıntılı bilgi için; Şenocak, Kemal: Türk Ticaret Kanunu'nun Mal Sigortalarına İlişkin Hükümlerinin Sorumluluk Sigortalarına Uygulanabilirliği, AÜHFD, 2009/1, s. 189 v.d.

[5] Ulaş, Işıl, a.g.e., s. 764

[6] Ulaş, Işıl, a.g.e., s. 764 v.d.

[7] Kender, Reyagan: Mesuliyet Sigortasının Mahiyet ve Türleri, Mesuliyet Sigortaları Semineri Tebliği III, s. 10 v.d. , Ankara 1977

[8] Bozer, Ali: , Mesuliyet Sigortaları Semineri Tebliği II, s. 16 v.d.

[9] Tartışmalar için; Işıl, Ulaş, a.g.e., s. 765 v.d. ; Sopacı-Öztuna, Birgül, a.g.m, s. 25 v.d.

[10]Örneğin; 2918 sayılı Kanun Karayolları Trafik Kanunu