

T.C.
SİGORTACILIK VE ÖZEL EMEKLİLİK
DÜZENLEME VE DENETLEME KURUMU

Sayı : E-97354901-010.06.02-161260

08.03.2021

Konu : 2021/2 sayılı Sektör Duyurusu hk.

DAĞITIM YERLERİNE

Kurumumuzca istihsal edilen "2021/1 Sayılı Genelgenin Uygulanmasına İlişkin Sektör Duyurusu (2021/2)" ekte yer almaktadır.

Bilgi edinilmesini ve gereğini rica ederim.

Türker GÜR SOY
Başkan

Ek: 2021/2 sayılı Sektör Duyurusu. (2 Sayfa)

Dağıtım:

Türkiye Sigorta Reasürans ve Emeklilik
Şirketleri Birliğine
TÜRKİYE ODALAR ve BORSALAR BİRLİĞİNE
Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezine
Türkiye Motorlu Taşıtl Büroşuna
Güvence Hesabına
Sigorta ve Reasürans Brokerleri Derneğine
Tarım Sigortaları Havuzuna
Tarım Sigortaları Havuz İşletmesi A.Ş.NE
Sigorta Tahkim Komisyonuna
DOĞAL AFET SİGORTALARI KURUMUNA

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: 1D940794-554C-4042-BFD6-95C1D562FCE7

Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/>

Barbaros Mah. Kardelen Sk. No:2 Palladium Tower Kat:27-31-

34-35 Ataşehir/İSTANBUL

Telefon No: +90 (0216) 655 69 00 Belge Geçer No: +90 (0216)

577 72 55

Bilgi için: Gözde MURTAZ
Sigortacılık Uzmanı



**2021/1 SAYILI GENELGENİN UYGULANMASINA İLİŞKİN
SEKTÖR DUYURUSU
(2021/2)**

28/7/2020 tarihli ve 31199 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 7251 sayılı Kanun ile 5684 sayılı Sigortacılık Kanununa ek 6 ncı madde eklenmiş olup Kurumumuz tarafından anılan maddenin uygulanmasına dair usul ve esaslar, 12/2/2021 tarihinde yürürlüğe giren 2021/1 sayılı “5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu Ek 6 ncı Maddesinin Uygulanmasına İlişkin Genelge” (Genelge) ile düzenlenmiştir.

Bununla birlikte, Genelgede yer alan birtakım hususlara ilişkin olarak oluşan tereddüde istinaden aşağıdaki açıklamaların yapılması gerektiği kanaatine varılmıştır.

1- Temliknamelerin geçerliliği

Genelgenin geçici 1 inci maddesinde “*Kanunun ek 6 ncı maddesinin yürürlük tarihi olan 28/7/2020 tarihi ile bu Genelgenin yürürlük tarihine kadar geçen sürede, bu Genelgenin 7 ncı maddesine aykırı şekilde akdedilmiş olan sözleşmeler, 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu uyarınca kesin olarak hükümsüzdür.*” düzenlemesi yer almaktadır. Bu çerçevede ek 6 ncı maddenin yürürlüğe girdiği 28/7/2020 tarihinden sonra 5684 sayılı Kanun kapsamında sigortacılık yapan kurum ve kuruluşlar ile Güvence Hesabı nezdinde; Genelgenin 5 inci maddesinde sayılan kişiler dışındakiler tarafından takip işlemlerinin yürütülmesine ve Genelgenin 6 ncı maddesinde sayılan kişiler dışındakiler tarafından tahsil işlemlerinin yürütülmesine dair her türlü sözleşme ile tazminat alacağının devrine dair her türlü sözleşme Kanuna aykırı olup 6098 sayılı Türk Borçlar Kanunu uyarınca kesin olarak hükümsüzdür.

28/7/2020 tarihinden önce akdedilen söz konusu sözleşmeler hakkında ise 7251 sayılı Kanun ya da 5684 sayılı Kanunda herhangi bir geçiş hükmüne yer verilmemiş olduğundan bu sözleşmelerin geçerliliği ile bu sözleşmelerden dolayı alacak takibi veya tahsili yetkisinin kullanılıp kullanılmayacağı konusunun bir özel hukuk ihtilafı niteliğinde olduğu değerlendirilmektedir. Dolayısıyla, anılan sözleşmelerin geçerliliğinin tespiti ve buna dayanarak hak veya yetki tesisinin geçerli olup olmadığı hususları Kurumumuz görev alanı dışında olup anılan hususlara çözüm getirme yetkisi yargı mercilerindedir.



2- 8 inci maddede yer alan yazılı talep ve doğrudan ödemenin mahiyeti

Genelgenin 8 inci maddesinin dördüncü fıkrasında yer alan “sigorta şirketi tarafından yapılan ödeme, hizmet sağlayıcısına veya sağlık kuruluşuna tazminat alacağını arttırıcı ya da azaltıcı niteliği haiz, dolaylı ya da doğrudan herhangi bir hak veya yetki tanımadığından, bu madde kapsamında sigorta şirketine iletilen yazılı talepler Kanunun ek 6 ncı maddesi kapsamında değildir.” ibaresi ile söz konusu ödemenin yalnızca hizmet karşılığı bedel olduğu ve 5684 sayılı Kanunun ek 6 ncı maddesi kapsamında sigorta alacağının takibi, tahsili veya devri niteliği taşımadığı ifade edilmiştir.

Aynı madde uyarınca, hasar gerçekleştikten sonra onarımı veya tedariki mümkün bir kıymetin tazminat alacaklısı tarafından hizmet sağlayıcısına başvurulması ya da tazminat alacaklısının sağlık kuruluşundan hizmet alması durumunda, sigorta şirketine hitaben yazılan ve ödeme işleminin doğrudan, ilgisine göre hizmet sağlayıcısına ya da sağlık kuruluşuna yapılmasına dair yazılı talebin mahiyeti hususunda Kurumumuz tarafından sınırlandırıcı bir düzenleme getirilmemiş olup sigorta şirketlerinin ilgili mevzuat çerçevesinde kendi iş süreçlerine göre uygun bir usul belirlemeleri imkan dahilindedir. Bu kapsamda, söz konusu yazılı talebin ıslak imzalı şekilde alınması mümkün olduğu gibi e-posta, sms ve benzeri yöntemlerle alınması da mümkündür. Bununla birlikte, ihtiyaç duyulması halinde sigorta şirketleri tarafından söz konusu yazılı talebin doğruluğu ve geçerliliğini teyit etmeye yönelik ilave doğrulama yöntemleri uygulanabilir.

Aynı maddede yer alan, hizmet bedelinin hizmet sağlayıcısına veya sağlık kuruluşuna “doğrudan” ödenmesine dair düzenleme, sadece ödemenin yapılacağı ilgiliyi göstermekte olup ödemenin tutarı, içeriği veya şartları Genelgenin konusu değildir. Dolayısıyla, hizmet sağlayıcısına veya sağlık kuruluşuna yapılacak ödemenin tutarı, içeriği veya şartlarına ilişkin işlemler, ilgili kanun, genel şartlar ve diğer ikincil mevzuat hükümleri çerçevesinde yürütülmeye devam edecektir.

