**54. Hastalık ve Sağlık Sigortası Nedir?**

Hastalık ve sağlık sigortaları, sigortalı lehine yapılabilir; hastalık sigortalarında lehtar da belirlenebilir. (TTK md. 1511)

Sigortacı, hastalık sigortası ile sözleşmede öngörülen hastalıklardan birinin veya birkaçının, sözleşme süresi içinde gerçekleşmesi veya ortaya çıkması hâli için sigorta teminatı sağlar.

Sağlık sigortası ile sigortacı;

a) Hastalık sonucu gerekli hâle gelen ilaç dâhil, her türlü tıbbi bakım, gebelik ve doğum, hastalıkların erken tanısına yönelik, ayaktaki incelemeler de içinde olmak üzere, sözleşmede kararlaştırılan giderleri,

b) Tedavinin tıbben yatarak yapılmasının gerekli olduğu durumlarda günlük hastane giderleri,

c) Sigortalının, hastalık sonucu çalışamaması nedeniyle elde edemediği kazançlar için kararlaştırılan günlük iş görememe parası,

d) Sigortalı, bakıma ihtiyaç duyar duruma geldiği takdirde, bakım nedeniyle doğan giderler veya kararlaştırılan gündelik bakım parası,

için teminat verir. (TTK md. 1513)

Lehtarı belirleyerek başkasının hastalığı üzerine sigorta yapılabilmesi için, o kimse ile lehtar arasında bir menfaat ilişkisinin bulunması şarttır. Ayrıca sigortalının yazılı izni gerekir. Sigortalının kanuni temsilcisinin bulunduğu durumlarda, yazılı izin kanuni temsilci tarafından verilir. Sigortalı onbeş yaşını doldurmuşsa, ayrıca onun da izni alınır; aksi takdirde yapılan sözleşme geçersizdir. (TTK md. 1515/1)

Doğum sırasında, ana babadan biri için yaptırılmış bir hastalık veya sağlık sigortasının bulunması hâlinde, aksi kararlaştırılmamışsa, doğumun tamamlanmasından itibaren bebek, ek prim olmaksızın sigortanın kapsamına girer. Ancak, bunun için doğumun en geç iki ay içinde sigortacıya bildirilmesi gerekir.(TTK md. 1517/1)

Sigortacı, ifa yükümlülüğünü incelerken, ilgili kişinin veya onun kanuni temsilcisinin istemesi hâlinde, bunlar tarafından belirlenen doktora, teminat kapsamındaki hastalığın gerçekleşip gerçekleşmediği ve tıbbi tedavi uygulanmasının gerekliliği konusunda aldığı rapor hakkında bilgi ve rapor üzerinde inceleme imkânı vermek zorundadır.(TTK md. 1518)

﻿

**T.C.**

**YARGITAY**

**21. HUKUK DAİRESİ**

**E. 2006/19213**

**K. 2007/18919**

**T. 22.10.2007**

**DAVA :**Davacı, eşinden dolayı **hastalık**, analık ve topluluk **sigortası** kapsamında kendisine sağlık karnesi verilmesine karar verilmesini istemiştir.

Mahkeme ilamında belirtildiği şekilde, isteğin reddine karar vermiştir.

Hükmün davacı vekili tarafından temyiz edilmesi üzerine temyiz isteğinin süresinde olduğu anlaşıldıktan ve Tetkik Hakimi tarafından düzenlenen raporla dosyadaki kağıtlar okunduktan sonra işin gereği düşünüldü ve aşağıdaki karar tesbit edildi.

**KARAR :**Dava, **hastalık** ve analık topluluk **sigortası** kapsamında prim ödemeyen ve serbest avukat olarak çalışan davacının, aynı Boraya kayıtlı avukat eşi üzerinden **hastalık** ve analık topluluk **sigortası** kapsamında sağlık yardımlarından yararlanması gerektiğinin tespitine ilişkindir.

Mahkemece istemin reddine karar verilmiştir.

Davanın yasal dayanağı, 506 Sayılı Yasa'nın [86](http://www.kazanci.com/kho2/ibb/files/tc506.htm#86) ve 1136 Sayılı Avukatlık Kanununun [186](http://www.kazanci.com/kho2/ibb/files/tc1136.htm#186) ve [191](http://www.kazanci.com/kho2/ibb/files/tc1136.htm#191). maddeleridir.

1136 Sayılı Avukatlık Kanununun [186](http://www.kazanci.com/kho2/ibb/files/tc1136.htm#186)/1. maddesinde “ 188 madde de yazılı olanlar dışında kalan Avukatların 506 Sayılı Sosyal Sigortalar Kanunun [86](http://www.kazanci.com/kho2/ibb/files/tc506.htm#86). maddesinde gösterilen topluluk **sigortası**na girmeleri zorunludur. Ancak bu zorunluluk malullük, yaşlılık ve ölüm **sigortası** bakımından olup iş kazaları ve meslek **hastalık**ları, **hastalık** ve analık **sigortası**na girmek avukatın istemine bağlıdır” hükmü yer almaktadır.

Somut olayda, davacının Çorum Barosu ile, Çorum SSK İl Müdürlüğü tarafından imzalanan Topluluk sigorta sözleşmesi gereği, sağlık yardımına olanak vermeyen zorunlu topluluk **sigortası** ( yaşlılık sigortası) üyesi olduğu,1136 Sayılı Avukatlık Kanunu [186](http://www.kazanci.com/kho2/ibb/files/tc1136.htm#186)/1. maddesinde belirtildiği üzere **hastalık** sigortasına girmeyen avukatın istemine bağlı tutulup Çorum Barosu ile SSK Çorum Sigorta Müdürlüğü arasında imzalanan **hastalık** ve analık Topluluk sözleşmesine katılmayan ve bu sigortaya prim ödemeyen davacının “ herhangi bir şekilde sağlık yardımından yararlanamayan eş” konumunda olduğu ortadadır.

Bu halde, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası yönünden zorunlu olarak Topluluk **sigortası**na tabi olan davacının isteğe bağlı hastalık **sigortası**ndan yararlanma hakkı bulunsa bile SSK Genel Müdürlüğü ile Çorum Barosu arasında yapılan Topluluk Sigorta Sözleşmesinin 19. maddesi nazara alındığında, **hastalık** sigorta primi ödemek suretiyle **hastalık**, **sigortası**ndan, yararlanmadığı sürede, bu sigortadan yararlandığı çekişmesiz olan eşi sebebiyle sağlık yardımlarından yararlanma hakkının bulunduğu açık olup, istemin kabulü gerekirken yerinde olmayan gerekçe ile ret kararı verilmesi usul ve yasaya aykırı olup bozmayı gerektirmektedir.

O halde : davacının, bu yönleri amaçlayan temyiz itirazları kabul edilmeli ve hüküm bozulmalıdır.

**SONUÇ :**Hükmün yukarda açıklanan sebeplerle BOZULMASINA, temyiz harcının istenmesi halinde davacıya iadesine, 22.10.2007, tarihinde oybirliğiyle karar verildi.