

T.C.
BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
BANKACILIK VE FİNANS ANABİLİM DALI
BANKACILIK VE SİGORTACILIK PROGRAMI

**HAYAT DIŞI SİGORTA ŞİRKETLERİNDE SERMAYE YETERLİLİĞİ,
YOĞUNLAŞMA VE KARLILIK İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

GÜLAY KÜÇÜK

TEZ DANIŞMANI
PROF.DR FERİDE HAYIRSEVER BAŞTÜRK

BİLECİK, 2022

10494548

T.C.
BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
BANKACILIK VE FİNANS ANABİLİM DALI
BANKACILIK VE SİGORTACILIK PROGRAMI

**HAYAT DIŞI SİGORTA ŞİRKETLERİNDE SERMAYE YETERLİLİĞİ,
YOĞUNLAŞMA VE KARLILIK İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

GÜLAY KÜÇÜK

TEZ DANIŞMANI
PROF.DR FERİDE HAYIRSEVER BAŞTÜRK

BİLECİK, 2022

10494548

BEYAN

“Hayat Dışı Sigorta Şirketlerinde Sermaye Yeterliliği, Yoğunlaşma ve Karlılık İlişkisinin İncelenmesi” adlı yüksek lisans tezinin hazırlık ve yazımı sırasında bilimsel ahlak kurallarına uyduğumu, başkalarının eserlerinden yararlandığım bölümlerde bilimsel kurallara uygun olarak atıfta bulunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, tezin herhangi bir kısmının Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi veya başka bir üniversitede başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Bu çalışmanın, Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP), TÜBİTAK veya benzeri kuruluşlarca desteklenmesi durumunda; projenin ve destekleyen kurumun adı proje numarası ile birlikte, ETİK KURUL onayı alınması durumunda ise ETİK KURUL tarih karar ve sayı bilgilerinin beyan edilmesi gerekmektedir.			
DESTEK ALINMIŞTIR		DESTEK ALINMAMIŞTIR	X
Destek alındı ise;			
Destekleyen kurum;			
Desteğin Türü		Proje Numarası	
1- BAP (Bilimsel Araştırma Projesi)			
2- TÜBİTAK			
Diğer;.....			
ETİK KURUL onayı var ise;			
ETİK KURUL karar tarih/sayı:		/.....	

Gülay Küçük

Tarih

İmza

ÖN SÖZ

Çok zor geçen eğitim hayatı sürecime rağmen pes etmeyip yüksek lisans eğitimle taçlandığıım hayatımda. İyi ki yolumuz keşışmiş dediğim çok değerli Hocam Sayın Feride Hayırsever Baştürk'e. Her durumda her şartta yanımda olan canım Eşime, her çalışmamda bitmesini dört gözle bekleyen, sabırla bekleyen can evlatlarım Ege'me ve minik Efe'me artık bitti diyerekten şükranlarımı sunarım.

Gülay Küçük

2022



ÖZET

HAYAT DIŞI SİGORTA ŞİRKETLERİNDE SERMAYE YETERLİLİĞİ, YOĞUNLAŞMA VE KARLILIK İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Yaőamımızda her an karőılaőabileceėimiz risklere karşı güven içinde olmamızı sağlayan sigorta kavramı uzun yıllardır var olmuştur. Sigortacılık içeriği geniőlemiő ve önemine göre de őekillenmiőtir. Solvency  alıőmaları gibi özellikle şirketleri ve piyasayı koruma adına yapılan düzenlemeler bulunmaktadır. Çalışmanın amacı öncelikle ülkemizde hayat dışı alanda faaliyet gösteren sigorta şirketlerine ait karlılık ve sektördeki yoğunlaşma arasındaki ilişkiyi incelemek ve sermaye yeterliliği oranlarının deėiőimini de gözlemlemektir. şirketlerde karlılık ile yoğunlaşma arasında çoğunlukla negatif bir ilişki tespit edilirken, yoğunluğun azaldığı yıllarda sermaye yeterliliğinin ve karlılığın arttığı da gözlemlenmiştir. Sektörün sermaye yeterlilik oranı Avrupa Birliği ülkelerine göre ortalama bir seviyede olup, artma eğilimindedir. Yoğunlaşma ile karlılık arasındaki korelasyon katsayıları dikkate alındığında; Yapı -Davranış- Performans Yaklaşımı'nda beklendiği gibi yüksek yoğunlaşma oranlarına sahip sektörlerde, kar oranlarının da yüksek çıktığı sonucuna ulaőılamamıőtır.

Anahtar Kelimeler: Sermaye Yeterliliği, Yoğunlaşma, Etkinlik Hipotezi, Yapı-Davranış-Performans.

ABSTRACT

**EXAMINATION OF THE RELATIONSHIP OF CAPITAL ADEQUACY,
CONCENTRATION AND PROFITABILITY IN NON-LIFE INSURANCE
COMPANIES**

The concept of insurance providing that we are safe against the risks that we can always experience in our lives has been existed for a long time. The content of insurance has extended and shaped in terms of its importance. Like Solvency studies, there are regulations for protection of especially companies and market. The purpose of the study, at first, is to examine the relationship between the profitability of the insurance companies operating in non-life in our country and the concentration in the sector and also to demonstrate the changes in the rates of capital adequacy. In addition, a mostly negative relationship between profitability and concentration in the companies has been determined, it has been observed that capital adequacy and profitability increase in years when the concentration decreases. The capital adequacy rate of the sector is in the average level according to European Union countries and has the tendency of increasing. When the correlation coefficient between the concentration and the profitability is taken into consideration, it cannot be concluded that also the rates of the profitability are high in the sectors having high concentration rates, as it is possible in Structure-Conduct-Performance Paradigm.

Keywords: Capital adequacy, Concentration, Efficiency Hypothesis, Structure-Conduct-Performance.

İÇİNDEKİLER

ÖN SÖZ.....	i
ÖZET.....	ii
ABSTRACT	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
TABLolar LİSTESİ.....	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	viii
GRAFİKLER LİSTESİ.....	ix
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

SİGORTA SEKTÖRÜNÜN İNCELENMESİ

1. Sigorta Kavramı	4
1.1. Sigorta Sektörünün Türkiye’deki Gelişimi.....	6
1.2. Sigortanın Dünyada Gelişimi	9
1.3. Sigortanın Temel Prensipleri	11
1.3.1. Sigortalananabilir Menfaat Prensiibi	11
1.3.2. Azami İyi Niyet Prensiibi	12
1.3.3. Riskin Tesadüfi Olması.....	13
1.3.4. Tazminat Prensiibi	13
1.3.5. Halefiyet Prensiibi.....	14
1.3.6. Hasara Katılım Prensiibi	14
1.3.7. Yakın Neden Prensiibi	14
1.4. Sigortanın İşlevleri	15
1.4.1. Sigortanın Mikro İşlevleri.....	16
1.4.2. Sigortanın Makro İşlevleri	17
2. Türkiye' de Uygulanan Sigorta Branşları	18
2.1. Yangın ve Doğal Afet Sigortaları	18
2.2. Kaza Sigortaları	20
2.3. Nakliyat Sigortaları.....	21
2.4. Genel Zarar Sigortaları	23
2.5. Genel Sorumluluk Sigortaları	24
2.5.1. Kara Araçları Sorumluluk Sigortaları	25
2.5.2. Su Araçları Sorumluluk Sigortaları	25
2.5.3. Hava Araçları Sorumluluk Sigortaları	26

2.6. Hastalık/Sağlık Sigortaları.....	26
2.7. Hayat Sigortaları.....	26
2.8. Diğer Branşlar.....	28
2.8.1 Kredi Sigortaları.....	29
2.8.2. Kefalet Sigortaları.....	29
2.8.3. Hukuksal Koruma Sigortaları	30
2.8.4. Destek Sigortaları.....	30
2.8.5. Finansal Kayıp Sigortaları	30

İKİNCİ BÖLÜM

HAYAT DIŞI SİGORTA SEKTÖRÜ VE SERMAYE YETERLİLİĞİ

1. Hayat Dışı Sigorta Sektörüne Genel Bakış	31
2. Sigorta Sektöründe Sermaye Yeterliliği.....	33
2.1. Sigorta Sektöründe Sermaye Yeterliliğinin Önemi	37
2.2. Sermaye Yeterliliği ile Risk Yönetiminin İlişkisi	38
2.2.1. Kredi Riski	40
2.2.2. Piyasa Riski.....	40
2.2.3. Operasyonel Risk.....	41
2.2.4. Sigorta Riski (Underwriting)	41
2.2.5. Likidite Riski	43
2.3. Sermaye Yeterlilik Kriterleri (Solvency)	45
2.3.1. İlk Sermaye Yeterliliği Çalışmaları	45
2.3.2. Solvency I	46
2.3.3 Solvency II.....	47
2.3.3.1. Solvency II' nin Üç Sütunlu Yapısı	51
2.3.3.2 Solvency II Düzenlemeleri.....	54
2.4. Hayat Dışı Sigorta Sektöründe Sermaye Yeterlilik Oranlarının Hesaplanması	55

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

HAYAT DIŞI SİGORTA ŞİRKETLERİNDE SERMAYE YETERLİLİĞİ, YOĞUNLAŞMA VE KARLILIK İLİŞKİLERİ

1. Çalışmanın Amacı ve Kapsamı	59
1.1. Yöntem	59
2. Sigorta Şirketlerinde Karlılık	60
2.1. Teknik Kar.....	61
2.2. Yatırım Karı.....	64
3. Yoğunlaşma.....	65

3.1. M Firma Yoğunlaşma Modeli	66
3.2 Herfindahl-Hirschman Endeksi(HHI)	70
4. Sermaye Yeterlilik Oranları	71
5. Sektördeki Yoğunlaşma-Karlılık İlişkisi.....	73
5.1. Yapı -Davranış- Performans Yaklaşımı	73
5.2. Etkinlik Hipotezi (Efficiency Hypthesis)	74
5.3. Türkiye’de Hayat Dışı Sigorta Şirketlerinde Yoğunlaşma ve Karlılık İlişkisi.....	75
5.4. Sermaye Yeterliliği-Karlılık İlişkisi	79
SONUÇ	81
KAYNAKÇA	84



TABLÖLAR LİSTESİ

Sayfa

Tablo 2.1. Yıllara Göre Sigorta, Emeklilik ve Reasürans Şirketleri Sayısı.....	31
Tablo 2.2. Hayat Dışı Sigorta Sektörü Sermaye Yeterlilik Oranlarının Hesaplanması	56
Tablo 3.1. Yıllara Göre Hayat Dışı Sigorta Sektörünün Teknik Kar Oranı (%)	62
Tablo 3.2. Hayat Dışı Şirketlerin Teknik Kar/Yazılan Prim oranları(%).....	63
Tablo 3.3. Hayat Dışı Sigorta sektöründeki Pazar Payları(%)	67
Tablo 3.4 Yıllara Göre Yoğunlaşma Oranları(%)	68
Tablo 3.5. AB Ülkeleri İçin İlk 10 Şirketin Primlerine Göre Yoğunlaşma Oranları	69
Tablo 3.6. Hayat Dışı Sigorta Sektöründeki Pazar Payları (İlk 10 şirket).....	70
Tablo 3.7. Yıllara Göre HHI Endeksi.....	71
Tablo 3.8. 2014-2019 Yılları Hayat Dışı Sigorta Sektörü Sermaye Yeterlilik Oranları	72
Tablo 3.9. Yoğunlaşmada İlk 10 Şirketin Teknik Kar/ Prim Oranları (%)	75
Tablo 3.10. Koşulsuz Korelasyon Katsayıları	76
Tablo 3.11. İlk 10 Şirketin Koşulsuz Korelasyon Katsayıları.....	78
Tablo 3.12. Teknik Kar, Yoğunlaşma ve Sermaye Yeterliliği Oranlarının Özeti	79

ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa

Şekil 2.1. Solvency II sütun yaklaşım şeması.....	52
---	----



GRAFİKLER LİSTESİ

Sayfa

Grafik 2.1. 2014-2019 Hayat dışı sigorta sektörü prim üretimi	32
--	-----------



GİRİŞ

Türkiye’de sigortacılık kavramı, ithalat işlemlerinde sigorta paylarının gösterilmesi ile kullanılmaya başlamıştır. Sigortacılık faaliyetleri ve hizmetleri ise 1800’lerin ikinci yarısından itibaren yabancı sigorta şirketleri tarafından İstanbul ve İzmir’de açılan acentelikler ile başlatılmıştır. 12 Temmuz 1900 tarihinde Beyoğlu *Teutonia* salonunda 44 yabancı şirket bir araya gelmesi ile “İstanbul’da Faaliyette Bulunan Yangın Sigorta Şirketleri Sendikası” adıyla ilk meslek kuruluşu oluşturulmuştur. İlk yangın tarifesini bu kuruluş tarafından hazırlanmış ve uygulamaya konulmuştur. 13 Aralık 1914 tarihinde “Ecnebi Anonim ve Sermayesi Eshama Munkasem Şirketler ile Ecnebi Sigorta Şirketleri Hakkındaki Kanun-u Muvakkat” kabul edilmiştir. Kuruluş 1916 yılında “Türkiye’de Çalışan Sigorta Şirketleri Cemiyeti”ne dönüştürülmüştür. Bu cemiyetin, o tarihlerde tamamı yabancı olan üye sayısı 81’dir. 2021 yıl sonu itibarıyla 62’si sigorta ve emeklilik şirketi, 3’ü reasürans şirketi olmak üzere, Birlik üyesi toplam 65 şirket aktif olarak faaliyet göstermektedir. Şirketlerin 6’sı hayat, 21’i hayat/emeklilik, 41’i hayat dışı şirket olmak kaydı ile sigortacılık faaliyetleri işlevini yürütmektedirler(Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği[TSB], 2021: 6)

Sigorta kişilerin zararının karşılanma ihtiyacından oluşan bir uygulamadır. Sigorta kavramı, aynı veya benzer risklerle karşı karşıya kalan kişilerin, risklerin meydana gelmesinden itibaren ortaya çıkacak yeni durumun belirli bir mali karşılık olarak giderilmesine yönelik hukuki bir talep hakkının var olma durumudur(Altınırnak, 2020: 3).

Sigortacılığın amacı, meydana gelebilecek riskleri belirlemek, bu risklerin belirlenirken de meydana gelmesini önleyebilmektir. (Knutsen, 1999:69). Sigortacılık faaliyetleri hayat ve hayat dışı olarak ayrılmaktadır. Diğer bir sınıflandırma ise; mal sigortaları, can sigortaları ve sorumluluk sigortaları olarak yapılmakta ve gerek literatür gerekse araştırmalar bu başlıklar altında değerlendirilmektedir.

Hayat dışı sigortacılığı ilerleme kaydederek gelişmekte ve zaman içinde değişimler de gözlenmektedir. Bu değişimlerin nedenlerini; risk kavramlarındaki farklılıklar ve riskin yoğunluğunun fazlaşması olarak belirtmek mümkündür. Sigorta şirketlerinin ülke ekonomisindeki yeri oldukça önemlidir. Olası hasarları önlemenin yanı sıra, sigorta şirketleri topladıkları fonları, tahvil, bono gibi yatırım araçlarına yönlendirerek ekonomik canlanma da sağlamaktadır. Bu işlev sigorta sektörünün fon yönetimi olarak ifade edilebilir. Bu durum, hem sosyal hem de ekonomik açıdan bulunduğu ülkenin gelişimine katkı sağlamaktadır(Çekici ve İnel, 2013: 141)

Finansal olarak sigorta şirketlerinin değerlendirilmesi, ekonomik performanslarının ölçülmesi veya karlılıklarını etkileyen unsurların belirlenmesi sektörü ilgi çeken bir sektör durumuna getirmiştir.

Genel olarak sigortacılık sektöründe ürün ve hizmete yönelik olarak artan bir rekabet ortamından bahsetmek mümkündür. Oluşan rekabet ortamında, şirketlerin sermaye yeterlilik yapısı önemli unsur haline gelmektedir. Sermaye yeterlilik oranları her işletme için farklılık göstermekle birlikte, sigorta şirketleri için yüklenilen sorumluluklarla orantılı olarak sermaye bulundurmaları beklenmektedir. Böylelikle sigorta şirketleri finansal açıdan güçlü olabilecek ve özellikle çok fazla hasar ödemesi gibi mali açıdan riskli durumlarla karşılaştıklarında ayakta kalmayı başarabileceklerdir.

Rekabet ortamından söz edildiğinde dikkat edilmesi gereken diğer bir durum ise, sektördeki yoğunlaşmadır. Yoğunlaşma oranının giderek arttığı bir sektörde rekabetin artacağı ve bazı işletmelerin sektörden çekileceği düşünülmektedir. Bazı işletmelerde oluşacak düşük maliyet ve yüksek kar oranı, diğer işletmelerde tam aksi şekilde görülebilecek ve önce bu işletmeler sonra da sektörün geneli zarar görecektir.

Bu çalışmanın amacı; öncelikle ülkemizde hayat dışı alanda faaliyet gösteren sigorta şirketlerine ait karlılık ve sektördeki yoğunlaşma arasındaki ilişkiyi incelemektir. Sonrasında sektör için son derece önemli olan sermaye yeterliliği kavramını da bu incelemeye dahil edilip, incelenen dönem içinde bu göstergedeki değişikliklerin gözlemlenmesi amaçlanmıştır. Bu kapsam birinci bölümde, sigortacılık kavramıyla birlikte sigortacılığın temel ilkeleri, işlevleri açıklanmış ve ülkemizde uygulanan sigorta branşları hakkında bilgi verilmiştir. İkinci bölümde ise; sigorta sektöründe sermaye yeterliliği kavramı üzerinde durulmuş ve sektör kapsamında sermaye yeterliliği ve risk kavramı ele alınmıştır. Çalışmanın üçüncü bölümünde; 2014 ile 2019 dönemi olmak üzere 6 yıllık bir süreç içinde, hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren sigorta şirketleri incelemeye dahil edilmiştir. Söz konusu sigorta şirketlerinin bazı yıllarda verilerinin olmaması nedeniyle, ilgili yıllarda verisi bulunan sigorta şirketleri hesaplamalara alınmıştır. Buna göre 2014-2019 döneminde 39 şirketin verilerine ulaşılmıştır. Yoğunlaşma oranları için M Firma Yoğunlaşma Modeli ve Herfindahl-Hirschman Endeksi kullanılarak hesaplanmıştır. İlgili oranlar ve hesaplamalar hem sektör içinde hem de Avrupa birliği ülkeleri ile karşılaştırılmıştır. Bu kapsamda şirketlerin pazar payları ile şirketlerin karlılık oranları arasındaki ilişkinin yönü ve şiddetinin tespit edilebilmesi için korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Yoğunlaşma ile karlılık arasındaki ilişkiyi inceleyen Yapı-Davranış-

Performans Yaklaşımı ile Etkinlik Hipotezleri Yaklaşımı doğrultusunda bulgular yorumlanmıştır.



BİRİNCİ BÖLÜM

SİGORTA SEKTÖRÜNÜN İNCELENMESİ

1. Sigorta Kavramı

Sigortacılık terimi olarak temelini Latince'den almaktadır. Bizim dilimizde ise, anlam olarak güven ve emniyet sözcüklerinden oluşmaktadır. Burada emniyet kelimesi gelecek zaman içinde oluşabilecek olumsuzlukları karşılamak; güvene alınması ve emniyet açısından önemli bir mekanizma olarak ifade edilmektedir(Akyüz ve Kaya, 2013:5).

Sigorta; hukuk, ekonomi, tarih, risk ve sosyoloji gibi farklı görüşteki farklı gözlemlerin farklı algılamasıyla şekillenen bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Sigorta; tanımlanan kayıpların ödenmesi, kayıplarla ilgili ortaya çıkabilecek diğer maddi hasarların karşılanması ve risk ile ilişkili hizmetlerin yerine getirilmesi konusunda anlaşmaya varılmış sigorta şirketlerine transfer edilmesi yolu ile tesadüfi kayıpların tek bir havuzda toplanması, şeklinde ifade edilmiştir(Saka, 2010: 23).

Kişiler günlük yaşantılarında birçok risk türü ile karşılaşabilmektedir. Her an karşılaşılabilecek olan risklere karşı tedbir almak amacı ile alınan güvence sistemine sigortalama denir. Sigortacılık denildiğinde belli bir meblağ karşılığında, oluşabilecek bir zarar durumuna göre poliçede belirtilen sözleşme şartlarına göre zararın sigortacıya devredilmesi durumudur. Bu aşamada yazılı olarak belirtilen sözleşme poliçe olarak adlandırılır. Amerika Risk ve Sigorta Birliği'nde de sigorta terminoloji, sigortanın açılımı; ani olarak tesadüfi bir şekilde meydana gelen risk durumunun belirlenen poliçe ve anlaşma karşılığında riskin meydana gelmesi aşamasında, maddi kaybın oluşması neticesinde güvence altına almayı temin etmektedir (Leskay, 2010: 7).

Hangi sigorta şirketi ile sözleşme imzalandı ise, o şirketin primden elde ettiği gelir karşılığında riskin grubunun belirtildiği özellikleri sağlaması gerekmektedir. Bu özellikler maddi değeri olması, geleceğe yönelik olması herhangi bir risk durumu ve yasal bir hak olması olarak belirtilmektedir. Yasal, haklı olmayan işlemlerin sonucunda meydana gelecek zarar ve tehlikeler sigortalanamamaktadır. Yasal ve haklı olan risk türlerinde sigortaya başvuru bir branşta, konu bir mal ise türü, miktarı, bulunduğu yer, sahip olduğu özellikler gibi ayrıntılar önemlidir. Burada konu kişinin hayatı ise yaşı, sağlık durumu, medeni durumu, sigorta ettirmek isteyen kendi ile ilgili vereceği bilgiler önemlilik arz etmektedir. Sigortacı kişinin verdiği bilgileri araştırmak veya teyit etmek zorunda değildir. Bilgilerin yanlış verilmesi veya doğru

bilgileri yansıtmaması durumunda asıl sorumluluk sigorta ettiren kişiye ait olmaktadır(Evren, 2007: 6).

Bir ülkede sigorta sektörünün durumunun anlaşılması ve ekonomi içindeki yerinin büyüklüğünün ölçülmesi için sektörün büyüklüğüne, fiyat rekabetine, sektöre olan güvene, sektörle ilgili kurallara ve devletin sektöre karşı tutumuna bakılabilir. Diğer taraftan sigorta sektörü tüm sektörlerde olduğu gibi bulunduğu toplumun genel kültüründen de etkilenmektedir. Bu yüzden kültürlere göz atmak da sigorta sektörünün durumunu anlamak bakımından yararlı olacaktır (Yayla, 2019: 118).

Türk Ticaret Kanunu 1401. Madde kapsamında *“Sigorta sözleşmesi, sigortacının bir prim karşılığında, kişinin para ile ölçülebilir bir menfaatini zarara uğratan tehlikenin, rizikonun, meydana gelmesi hâlinde bunu tazmin etmeyi ya da bir veya birkaç kişinin hayat süreleri sebebiyle ya da hayatlarında gerçekleşen bazı olaylar dolayısıyla bir para ödemeyi veya diğer edimlerde bulunmayı yükümlendiği sözleşmedir.”* olarak ifade edilmiştir.

Başka bir deyişle; rizikoyu belirtme durumu ise yalnızca para ile ölçülmekte olan menfaat durumunu tehlike olarak adlandırmamakta ve hayat sigortalarında ölmek ya da hayatının sona ermesi durumunda sigorta hukukunda riziko olarak ifade edilmektedir. Bu görüşün belirttiği üzere sigortacılık hukukunda riziko kavramı gelecek zaman dilimi içinde gerçekleşme ihtimali olan veya gerçekleşme ihtimalinin söz konusu olmayan riskin ani olarak meydana geldiği durumlar şeklinde ifade edilir.

Türk Ticaret Kanununca 1401’inci madde gereği zarar sigortaları açısından risk, can sigortaları açısından olay tanımları karşılıyorsa belirtilen kanun maddesinin içinde can sigortalarına bağlantılı olarak birçok hükmünde de riziko sözcüğünün kullanıldığını görmek mümkündür. Böylelikle Türk Ticaret Kanununun sigorta sözleşmelerine bakıldığında sigorta hukuku içinde riziko kavramının sözcük karşılığının çok daha geniş kapsamlı olarak belirtildiğini görülmektedir. Türk Ticaret Kanunu’nda Sigorta Hukuku Kitabı Hükümlerinin dile getirilmesinde kaynaklık eden 1908 tarihli Alman Sigorta Sözleşmesi Kanununda gerçekleşmesi durumunda sigortacının sigorta bedelini ya da sigorta tazminatı ödemesine neden olan sigorta ile güvence altına alınan olay, sigortalanan olay olarak tanımlanmaktadır.

Sigortalanan olayın meydana gelmesi ile sigortacının bir güvence sağlama borcu aktif hale gelir bir şekilde bu borcun zarar sigortaları aşamasında zararın oluşması ile sigorta tazminatı can sigortalarında ise bu durum bedeli ödeme borcuna dönmektedir. Türk Ticaret Kanununun 1409 uncu maddece 1.inci fıkra ile belirtilen ifade Sigortacı olan taraf, sözleşmede

belirlenen riskin yaşanmasından kaynaklanan zarardan ve sonuçta oluşan bedelden sorumlu olmaktadır. Bu hükmün anlaşılacağı üzere sigortacının güvence sağladığı borcun miktarı, sigorta sözleşmesinde belirlenen maddelerce tayin edilmektedir. Belirtildiği üzere Türk Ticaret Kanunu'nda sigortanın güvence sağladığı durumda sözleşme ile belirtilme, İsviçre Sigorta Sözleşmesinde endişe veren olay, sözcüklerini doğru bulmayarak bunun yerine sigortalanan olay şeklinde belirtilmesini daha doğru bulmaktadır.(Ortaç, 2021:84).

1.1. Sigorta Sektörünün Türkiye'deki Gelişimi

Sigortanın temellerinin oluştuğu 17 yy' da birçok önemli gelişme yaşanırken, Osmanlı Devletinde ve Avrupa'da asıl sigortacılığın temelleri yine bu dönemde oluşmuştur. Ancak zaman geçtikçe sigorta şirketlerinin varlığı çoğalırken, sigorta taleplerinin aynı ölçüde artmaması, prim tahsilatı gerçekleştirilirken yaşanan sorunlar ve daha birçok neden gereği Osmanlı Devleti Avrupa Devletine ayak uyduramayarak Avrupa'nın çok gerisinde kalmıştır. Köylerde dernekler yardımlaşmak amacı ile kurulan loncalar varlıklarını göstermiş ancak sigortacılık alanı bu alanının dışına çıkamamıştır. Bu durumunun başında din etkisi büyük rol oynamıştır. Meydana gelen bir hasar durumunda, ödenmesi beklenen tazminatın haram düşüncesi kapsamında değerlendirilmesi ve sigortanın kumar olarak ifade edilmesi olumsuz bir hava yaratmış ve sigortacılığın gelişmesinin önünü kesmiştir. Bunun yanı sıra Türklerin asıl uğraş alanları içinde başta ticaret değil de savaşçılığın gelmesi de olumsuz etkindir.

Ancak sigortacılığın 1839'da Tanzimat Fermanı ile birlikte gelişme gösterdiği bilinmektedir. Tanzimat Fermanı'ndan önce Osmanlılarda Müslüman olmayan grup ticareti meşru görülmemesi, sigortacılık faaliyetlerinin dinen caiz ve meşru olmadığı görüşü yaygındır. Buna karşın birçok ülkede özellikle İngiltere'de Lloyd's ile 17. yy' de başlayan sigortacılık faaliyetleri ekonominin belli başlı olan ana sektörlerinden biri haline gelmiştir.

Ülkemize ilk sigortacılık faaliyetlerini yabancı ülkelere gelen sigortacılar tarafından yapılmıştır. Beyoğlu'nda çıkan büyük yangında tahribat ve büyük zarar oluşması yangın sigortacılığı alanındaki bazı taşların yerine oturmasına ve toplum olarak gerekli tedbir alınması için önemli etken olmuş ve bu ihtiyaç doğrultusunda ilk çalışmalar başlatılmıştır. 1850'li yıllara dayanan sigortacılık temelinde var olan acenteler tamamen azınlıkların yönetiminde ve azınlıkların kararları ile yönetilmekteydi. Azınlık grubun yönetiminde olan bu sigortacılık sisteminde primler, herhangi bir tarife olmadan ve hiçbir bağlayıcı sistem içermeden oluşmaktaydı. Poliş yazılırken kullanılan dil Fransızcadı.

Yabancı uyruklu kişiler çoğunlukla azınlık grup ve sigortayı satın alan kişilerdi. Kullanılan ev yapısının o dönemde ahşap olması sebebi ile genellikle yangın sigortaları faaliyetlerini arttırmıştır. Herhangi bir kontrol ya da gerekli izin söz konusu olmadığı için, çok sayıda sahte sigorta şirketi faaliyet göstermiştir(Sezal, 2017:1158).

Türkiye’de ilk sigorta faaliyetlerinin, 1872’de İngiliz sigorta şirketleri tarafından başladığı bilinmektedir. Bu gelişmenin ardından Fransızlar da 1878 yılında Türkiye’de ilk sigorta şirketini faaliyete başlatmışlardır. Daha sonra Alman, İtalyan, İsviçre gibi yabancı ülkelerin sigorta şirketleri de çalışmalarını devam ettirmişlerdir. Bu dönemde yasal düzenleme ve kamu denetimi bulunmaması nedeniyle bu şirketler İngilizce ve Fransızca poliçe düzenliyor ve dava merci olarak şirket merkezinin bulunduğu ülkelerdeki mahkemeleri gösteriyorlardı. Böylelikle poliçeleri istedikleri gibi düzenleyip iptal edebiliyorlardı. Bu durum devamında kayıtsız birçok şirketin ortaya çıkmasına ve aynı zamanda haksız rekabetin doğmasına neden olmuştur (Arseven, 1987: 425).

1870 tarihinde İstanbul Beyoğlu’nda ev ve iş yerlerinde yangının başlaması, çok sayıda insanın ölümü, İstanbul halkının dikkatinden kaçmamıştır. Sigortacılık alanına dikkat çekilmiş ve sigortacılık faaliyetleri için bir adım atılmış olmaktadır.

Sultan Abdülaziz Hanın emri ile itfaiye biriminin oluşturulması, 1871 yılından sonra Sun Horthorn British adlı İngiliz sigorta şirketinin İstanbul’da faaliyete geçmesi arka arkaya olan bir gelişme olarak kayıtlara geçmiştir. Türkiye’ de ilk Fransız şirketi olarak 1878 yılları itibari ile La Fonciere gelmiştir. Bu şirketler, diğer ülkelere ait olan şirketlerin acenteliklerinin faaliyete geçilmesi izlenmiştir.1890 yılında Türkiye’de bu şekilde aktif olarak faaliyet gösteren acentelerin sayısı 15’i bulmuştur. Bu kuruluş faaliyetlerinin ekonomik ihtiyaç doğrultusunda olmasına karşın tamamı denetimin dışında bırakılmıştır. Aynı zamanda da herhangi bir işbirliği ve yardımlaşma olanaklarından bahsetmek oldukça güçtür. Her bir acente kendi ihtiyaçları doğrultusunda ve kendi dillerine göre poliçe hazırlamıştır.

Herhangi bir anlaşmazlık meydana geldiğinde yetkili mahkemeler, bağlı bulunan yabancı ülke birimleri olarak gösterilmiştir. Sigortacıya istediği zaman sözleşmeyi iptali olanağı sunulmuştur. Bu serbestliğin sebebi ise herhangi bir yasal düzenlemeye bağlı olunmaması herhangi bir kural ve kanun ile korunmamış olmasından kaynaklanmıştır.

İlk olumlu aşama, sigorta şirketleri için hükümetçe belirlenen kuralların oluşturulmaya başlanmasıdır. Bu aşamada, İstanbul’da bir yangın Sigorta Şirketleri Sendikası oluşturulmuştur. Oluşturulan bu sendika Londra Yangın Bürosu Komitesinin talimatları ve tarifesine uygun

biçimde ilk yangın sigorta tarifesini ortaya koymuştur. Sendikanın dışında faaliyetini sürdüren sigorta şirketlerinin de, sendikaya üye olmayan şirket olarak varlıklarını sürdürdüğü bilinmektedir.

1914 yılında, yabancı sigorta şirketleri için tescil ve teminat gösterme koşulu ile bir yasa çıkarılmıştır. 1916 yılında sendikanın ismi Türkiye’de Çalışan Sigorta Şirketleri Cemiyeti olarak yenilenmiştir. 1918’de ise siyasal olayların da etkisi ile İttihadı Osmanlı Sigorta Şirketi kurulmuştur. Osmanlı döneminde kurulmuş olan ve kayda geçen diğer sigorta şirketi ise 1923’de oluşturulmuş olan Şark Sigorta’dır. Cumhuriyetin ilanı ile birlikte her alanda başlamış olan ilerleme ve kalkınma faaliyetlerinden sigortacılıkta nasibini almıştır. 1925 yılında Türkiye İş Bankası tarafından Anadolu Anonim Türk Sigorta kurulmuştur.

1927 de 1149 sayılı ve 1173 sayılı yasalar, Sigorta şirketlerinin teftiş ve murakabesi hakkındaki yasalar çıkarılarak sigortacılık yasal düzenlemeler ile yenilenmiştir. Diğer taraftan, 1924 te çıkarılan bir yasa ile ülkemizde çalışan tüm sigorta acentelerine Türkçe kullanma zorunluluğu getirilmiştir. Bu faaliyetlere rağmen sigortacılık sektörü geçmişin etkisi altında kalmaya devam etmiştir. Cumhuriyetin kuruluşu ile başlayan milli sigortacılık faaliyetleri, geçmiş yıllara bakıldığında Türk ve Müslüman olan kişiler için iş kolu olarak sigortacılık faaliyetlerinde bulunulması, sigortacılık sektörünün önem kazanması anlamında oldukça sıkıntılı bir dönem kalmıştır.

1927 yılında, sigortacılık faaliyetleri üzerinde belirleyici ve düzenleyici rol oynamak, yurt dışına çıkan sigorta prim ödemelerinin ülkede kalması koşulu ile 1160 sayılı mükerrer sigorta hakkındaki kanun tasarısı yürürlüğe girmiştir. Milli Reasürans T.A.Ş.’ nin 1929 yılında kurulup çalışmaya başlamasıyla, Türk sigortacılık sektöründe yeni bir dönem açılmıştır.

Yapılan düzenlemelerden sonra sigorta sektöründe, zamanla, haksız rekabetin ortadan kalktığı, tazminat işlemlerindeki düzensizlik ve yaşanan yolsuzluk gibi olumsuz etkilerin nispeten denetim içinde bulunduğu ve kötü kullanımların giderek azaldığı görülmeye başlanmıştır. 1935 yılında Güven Sigorta, 1936 yılında arkasından yeni bir sigorta acentesi art arda kurulmuştur. 1938 yılında çıkan 1149 sayılı yasayı değiştiren 3392 sayılı yasa, hayat alanı dalında aktif olarak çalışan şirketlerin matematik hesaplarının ülke içinde kalması ve ülke içinde ekonomik olarak kullanılması, ulusal amaçlara uygun olarak kullanılmasını öngördüğü gibi sigorta şirketlerinin çok fazla kez denetim aşamasından geçirilmesini sağlamıştır.

Özel sermaye ile kurulan ilk ulusal Türk Sigorta şirketi 1942 yılında kurulmuş olan Doğan Sigortadır. Daha sonra sırası ile Halk Sigorta (1944), Destek Sigorta ve Reasürans

(1945), Türk Genel Sigorta (1949) ve İnan Sigorta (1950) kurulmuştur. 1955’de Şeker Sigorta ardından Güneş Sigorta (1957), Ray Sigorta (1958), Cihan Sigorta (1959) ve bir yıl ara ile 1960’ da Başak Sigorta ve 1961 yılı itibari ile de Ak Sigorta kurulmuştur.

1953’de, motorlu kara taşıt araçları için zorunlu mali sorumluluk sigorta uygulaması devreye sokulmuştur. Ardından 1925 yılında oluşan Sigortacılar Daire-i Merkeziyetinin yerine Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliğinin oluşturulması olumlu gelişmelerdendir. 30 Aralık 1959 tarih ve 7397 sayılı Sigorta Şirketlerinin Murakabesi hakkındaki yasa 11 Haziran 1987 tarihinde 3379 sayılı yasa ile değiştirilerek Sigorta Murakabe Kanunu ismini almıştır.

1990 yılının mayısı ayı itibari ile kaza sigortaları alanında, aynı yılın Ekim ayın da ise yangın ve nakliyat sigortaları alanlarında serbest tarife uygulamasına geçilmiştir. Diğer taraftan sigorta sektörünün düzenleme yasasına ilişkin düzenleme Sanayi Ticaret Bakanlığınca Başbakanlık Hazine ve Dış Ticaret Müsteşarlığı’na devri gerçekleştirilmiştir. Böylelikle sigortacılık konusunda da Osmanlı İmparatorluğunun son dönemlerine denk gelen gelişmeler, Türkiye Cumhuriyeti’nin kurulmasıyla birlikte hız kazanmıştır. Tüm bu süreç üç bölümde incelenmektedir. Birinci dönem olarak Türkiye Cumhuriyetinin ilanından 1960’lı yıllara kadar olan düzenleme dönemidir. İlk dönemin ardından 1980’lerin başına kadar uzanan ve sigortacılık sektörüne giriş ve çıkışların daha az olduğu durağan olan döneme girilmiştir. Bu dönem liberal akımların etkisi ile hayat bulup günümüz dönemi içinde halen varlığın sürdürmekte olan değişim dönemi olarak kayda geçirilmiştir.

Bu süre içinde sektörde kurulan ürünler ve genel sigortacılık anlayışında önemli gelişme ve değişiklikler yaşanmıştır. Finansal kuruluşlar Türkiye’de geç bir dönem itibari ile başlamış olsa da, sigortacılık alanı içinde ürünler ve genel sigortacılık anlayışı önemli değişiklikler yaşanmasını sağlamıştır. Türkiye’de ancak 20. yüzyılın ikinci yarısından sonra sigortacılık sektörü önem kazanmıştır. Burada önemli olan bir diğer husus, sigorta hizmetlerine konu olan risk faktörlerinin dönemin kültürel yapısı çerçevesinde şekil almış olmasıdır(Sayın, 2008:17).

1.2. Sigortanın Dünyada Gelişimi

Kervanlara yapılan saldırılar ve haydutların ticaret yolları üzerindeki saldırıları sigortacılık kavramının ve sigortacılık ihtiyacının oluşmasında önemli bir etkidir. Bu durum taşınan yükün ticari durumu için düşünülse de, daha sonra saldırıların artması ve taşınan yükün emniyetli ve güvenli bir şekilde ulaştırılması ve aynı zaman da garantiye alınması sigortacılığı meydana getirmiştir.

M.Ö. 2100 Hammurabi Kanunları'nda yorumlandığı biçimi ile sigortacılığın temellerinin Babillilere dayandığı söylenebilir. Ticaret ile uğraşanlar, kervanların çeşitli risklere karşılık malı sağlıklı bir şekilde karşı tarafa ulaştırması durumunda faiz ile birlikte ödeme gerçekleştirmişlerdir. Fenikeliler ve Rumlar da buna benzer bir sistem ile çalışmışlar ve bu uygulamayı deniz ticaretinde kullanmışlardır.

Romalılar ise, hayat sigortasıyla benzerlik gösteren, cenaze töreninde kullanılmak üzere masraflarının karşılanması amacıyla kurulmuş kulüpler kurarak üyelik sağlayanların bir miktar ödeme yapması halinde cenaze masraflarını karşılamışlardır. Günümüzdeki sigorta poliçesi ilk kez 1347'de Genova' da "Santa Clara" adlı bir gemi için düzenlenmiştir. İtalyanca da poliçe kelimesi deniz taşımacılığı sözleşmesi anlamında kullanılmaktadır.

1693 tarihinde Edmon Halley astronomi bilimcisi hayat sigorta alanında ölüm çizelgesini oluşturmuştur. Böylece istatistikler ile ölüm çizelgesi verilerini birleştirerek ödenecek sigorta primlerinin (poliçe fiyatının) ne kadar olacağı sorusunun cevabı verilmiştir. Ama söz konusu tabloda, bütün yaş aralıkları için aynı değerlerin kullanıldığına rastlanılmaktadır. Dodson 1756 yılında bu yanlış düzelterek prim oranlarını yaşa göre derecelendirmeyi uygulamışlardır. Gemiler ile taşınan kargolar için bu yıllardan önce sigorta poliçesi sözleşmeleri Avrupa'da yaygın olarak kullanılmaktadır. İlk olarak Lloyd's Kahve Evi olarak işletilen mekân, sonraları gemi sahiplerinin ve deniz aşırı ticaret ile uğraşan kişilerin işlerini burada yürütmeye başlamaları ile birlikte modern anlamda ilk sigorta şirketi Lloyd's of London kurulmuştur. İlk düzenlenen sigorta poliçeleri günümüzdeki modern sigorta sözleşmelerine göre farklı olmuştur. Sigorta sözleşmesi kavramının tanımı belirlenene ve kabul görene kadar daha çok satış ve ödünç alma kurallarını düzenleyen sözleşmeler şeklinde yapılmıştır(Sayın,2008: 18).

Deniz ticareti ile geçimini sağlayan ülkelerde daha çok sigortacılık, yükün alımından limana gidebilmesine kadar geçen süreçte, yük teslimatının sorunsuz ve güvenilir bir şekilde gerçekleştirilmesi düşüncesi ile var olmuştur. Aynı zamanda taşınan yükün maddi bedelinin karşılanması faiz durumunu ortaya çıkarmakta bu durum da sigortacılık kavramında önemli bir nitelik olarak karşımıza çıkmaktadır(Altınırnak,2020: 4).

Deniz ticaretinin geliştiği ülkeler olarak başta Kartacalılar, Romalılar ve Yunanlılar aralarında sözleşmeye yakın antlaşma sağladıkları görülmüştür. Modern sigortacılık, ticaret ihtiyacının doğmasını sağlamıştır. Buna zemin hazırlayan Coğrafi Keşifler, Amerika kıtasının keşfi, Sanayi Devrimi gibi gelişmeler oldukça etkili olmuştur. Olumlu yönde bakıldığında;

ticaretle uğraşanların finansal ve mali kaybının olmaması için sigorta sözleşmelerinin yapılması ile sigortacılığın temellerinin atılması olmuştur. Sanayi Devrimi, Keşifler gibi önemli olaylarda batı zenginleştikçe mallarını korumak için bir takım sözleşme hazırlığı gereği oluşmuş ve bu ihtiyaç sigortacılık poliçelerinin temelini hazırlamıştır. Gitgide gelişen büyüyen tüccar halk ve esnaflar mal varlığını korumak için oluşabilecek risk durumuna göre tedbir niteliğinde bir güvence ihtiyacı oluşmuştur. Bu ihtiyaçta modern sigortacılığın gelişerek büyümesini sağlamıştır.

Tüccar olan halk ve esnaf olan kişiler birlikte bir karar alıp karşılanması muhtemel risklere karşı birlik kurmuşlar, kurulan bu birlikte riskle karşılaştırıldığında kendi aralarında bir fon sağlamışlar. Rodos'ta da bir sigortacılık sistemi kurulmuştur. Deniz sigortacılığında da amaç deniz yolu ile yapılan mal ya da yük sevkیاتlarında güvenilir bir şekilde malın alınan limandan götürülecek limana kadar sorunsuz ve sağlıklı bir şekilde tesliminin yapılması olup, ticarete herhangi bir aksaklık yaşanmamasını sağlamak olmuştur.

1.3. Sigortanın Temel Prensipleri

Temelinde güven ilkesinin bulunduğu ve riskin paylaşma ihtimalinin söz konusu olduğu, sigorta faaliyetlerin herhangi bir sorun oluşturmada devam edebilmesi için, hem sigortacının hem de sigortalının menfaatlerinin korunması adına sözleşmeden doğan hak ve yükümlölüklerin kavramsal bir çerçeveye yerleştirilmesi gerekmektedir. Bu kapsamda uluslararası literatürde kabul görmüş temel prensipler aşağıdaki gibi sıralanabilir.

- Sigortalanabilir menfaat prensibi
- Azami iyi niyet prensibi
- Riskin tesadüfi olması
- Tazminat esasının sözleşmede yer alması
- Halefiyet - hakların devri
- Hasara katılım
- Yakın neden

1.3.1. Sigortalanabilir Menfaat Prensibi

Sigortalı ve sigortacı kişi tarafından yasal dayanağı olan ve mali süreç gerektiren hizmetten doğan isteğe bağılı olarak sigorta hizmeti satın alma işlemini ifade eder. Yasal olarak desteklenen bu süreç sözleşme olarak belirtilen poliçe ile sabitlenir. Maddi bir gerekliliği

olduğu için kişinin menfaati, herhangi bir kayıp yaşanmaması adına sigorta edilebilir menfaat içeriğini oluşturmaktadır (Saka,2010: 30).

Sigortalanabilir menfaat, meydana gelebilecek herhangi bir risk durumunda sigortalıyı maddi ya da manevi zarara neden olabilecek ve poliçede maddi bir değeri kapsayan menfaat anlamına gelmektedir. Sigortalı ve sigortalanan mal arasında maddi ve yasal bir menfaat durumunun var olması gerektiği tanımlanmıştır. Şu gibi durumlarda sigortalanabilir menfaat söz konusudur;

- Sigortalanan menfaatin konusu, riskin meydana gelmesi durumunda sigortalının maddi veya manevi bir kayba uğratır durumda olmalıdır.

- Durumun sigortalanabilir olması için ahlaki ve legal durumda olması gerekmektedir.

- Sigortayı yaptıran, sigortalanan sorumluluğun veya malın sahibi olması mecburiyeti söz konusu değildir; sigortalanan şeyin konusu üzerine bir menfaatinin olması yeterlidir.

Sigortanın mümkün olabilmesi sigortalı ve sigorta ettiren ile ilgili yasal ve ahlak ölçüleri arasında bir menfaat bağının olması gerekir. Yasal olarak incelendiğinde, her insanın kendi yaşamı içinde geçerli olan sigortalanabilir meşru, maddi bir menfaat durumu olabilir bu menfaat sınırsızdır. Bu sebeple kişinin kendi hayatı istediği tutara sigortalanabilir.

1.3.2. Azami İyi Niyet Prensibi

Poliçe hazırlanırken sigortacı sözleşme ile ilgili olan bilgileri sigorta ettiren kişinin beyanına göre hazırlamak zorundadır. Sigorta ettiren (kişi veya kurum) sigorta himayesi altına almak istediği her şeyi ve sigortacı tarafından bilmesi gereken tüm bilgi ve belgeleri eksiksiz biçimde sigortacı ile paylaşmak durumundadır.

Sözleşme koşullarının yerine getirilmesi, riskin oluşması durumunda tahmin edilebilecek ya da muhtemel hasar durumunda bilgi sahibi olunabilmesi için bütün bilgilerin sigorta sözleşmesi başlamadan, eksiksiz bir şekilde sigortacı ile paylaşmak olası risk durumunda erken müdahale ve daha etkin teminat gerekliliği sunmaktadır(Gülbitti, 2007:18).

Burada esas olan konu sigortalının beyanıdır. Sigortacı ve sigortalı için poliçe gereği doğru bilgilerin paylaşılması güvence altına almak istediği nesne ve kişiyi doğrulamış olmaktadır(Güvel ve Güvel, 2012:57).

Azami iyi niyet prensibi kişilerin birbirlerine karşı iyi niyetli olarak davranış sergilemesi sonucu ortaya çıkmaktadır. Bu prensip doğrultusunda asıl önemli olan, verilen beyanın

doğruluğudur. Verilen beyan doğru değil ya da eksik ise burada sorumlu yanlış beyan veren kişi olarak tespit edilir.

Sigortalı olan kişinin bir kasti durumu varsa, sigortacının poliçeyi iptal etme ya da meydana gelen hasarı ödememe gibi hakları mevcuttur. Oluşan hasar ve zarar meydana geldiğinde doğru bilgiler elde edildiğinde sigortacı hasarın yarattığı maddi zararı ödemekle yükümlüdür. Sigortacı, sigorta yaptıranın sözel ve yazılı şekilde beyan ettiği tüm bilgilere güvenmek durumundadır.

1.3.3. Riskin Tesadüfi Olması

Sigortacılıkta risk ani olarak meydana gelen, gerçekleştiği zamanın belli olmadığı, ya da ölüm gibi ani olarak gerçekleşme durumu olan, sigorta ettirenin rızası dışında meydana gelmiş olan tehlikeli durumlar olarak bilinir.

Sigortacılık ile ilgili diğer kavramda ise, riskin karşılığında bilinmeyen ve beklenmedik bir nedenden dolayı meydana gelen insan iradesinin dışında kalan tesadüfi olaylar olarak açıklanır. Aniden ve tamamen tesadüfi olaylarla bağlantılı olması riskin ana etkeni olup, bu nitelik dışında kalan riskler sigorta kapsamına alınamamaktadır. Sigortacılık açısından riskin temel unsurları;

- Ortada gerçek bir risk söz konusu olmalıdır.
- Riskin ne zaman meydana geleceği tesadüfi olmalıdır.
- Yasal olarak risk uygun olmalıdır.
- Risk meydana geldiğinde maddi açıdan telafi edilebilir olmalıdır.

1.3.4. Tazminat Prensibi

Belirlenen tazminat bedeli sigorta tutarını aşamaz. Sigorta konusu içerisindeki bir riskin meydana gelmesi durumunda sigortacının sigorta ettirene ödemesi gereken tutarı ve sözleşmedeki tazminata konu oluşturan maksimum tutarı aşamaz. Bu durumda tazminat prensibinin oluşmasına dayanaktır. Bu prensipteki ana düşünce, sigortalının sigortacının ödeyeceği tazminat bedeliyle zenginleşmemesidir. Tazminat prensibi ile sigortanın meşru menfaatini benimseyen "sigortalıanabilir menfaat ilişkisi" arasında yakın bir ilişki bulunmaktadır. Bu prensip "sigorta bedelinin" "sigorta değerine eşit olması ilkesini" benimsemektedir. Bu nedenle, sigorta ettirilen unsurların tazminat hesabında, riskin meydana geldiği tarihteki değeri esas alınması gerekmektedir.

1.3.5. Halefiyet Prensibi

Sigortalı olan kişinin malına üçüncü kişiler tarafından zarara uğradığı durumlarda, sigortalı olan kişi sigortadan hem tazminat talep edip hem de zararını oluşturan kişiden zararının karşılanması durumunu dile getiremez. Sigortacı ödemesini gerçekleştirdikten sonra üçüncü kişilerden zararın karşılanmasının talep etme hakkı sigortacıya geçmektedir. O tarihten itibaren sigortacı zararı oluşturan kişiden ödendiği tazminat bedelini talep edebilir. Bu durum rücu ilkesi olarak belirtilmektedir. Bu ilke aynı zamanda üçüncü kişilerden tazminat talep etme hakkının sigortacı olan tarafa geçmesi sebebi ile halefiyet prensibi olarak da ifade edilmesi mümkündür (Leskay,18: 2010).

Sigortacının, hasarı sigortalıya ödedikten sonra, sigortalının yerine geçmesi ve sigortalının, bu hasara ilişkin olarak üçüncü şahıs nezdindeki tüm yasal alacaklarının yeni sahibi olması gerekmektedir(Saka,2010: 44).

Sigorta ettirenin kayba uğramasında üçüncü şahısların kusurunun olması durumunda, sigorta şirketi sigorta ettirenin yaşadığı kaybı/zararı karşıladıktan sonra, şirket kusurlu olan üçüncü kişilerden zararı oranında hasardaki zararı talep etmektedir. Bu durum sigortalı hem kendisine zarar veren kusurludan hem de sigorta şirketinden tazminat ödemesi olarak, haksız kazanç elde etmemesini sağlamıştır. Sigorta kar aracı değildir, yaşanan zararın karşılanmasıdır. Yani sigortacının, sigortalının zararını tazmin ettikten sonra sigorta konusu üzerine hasarı talep etme hakkının bulunmasıdır.

1.3.6. Hasara Katılım Prensibi

Bu ilkenin temel amacı sigorta ettirenin haksız kazanç elde etmesinin önüne geçilmesidir. Bazı durumlarda, aynı risk/tehditlere karşı, aynı sigorta konusu olan ve aynı sigorta dönemini kapsayan birçok sigorta şirketi aracılığıyla sigorta işlemi yapılabilir. Yapılan bu durum müşterek sigorta veya koasürans olarak adlandırılmaktadır. Sigorta edilen menfaat aynı olmalıdır. Bu menfaat aynı rizikolara karşı sigortalanmalıdır. Poliçelerinin süreleri sigorta da aynı olmalıdır. Sözleşmede belirtilen herhangi bir riskin gerçekleşmesi durumunda, sigorta şirketleri koasürans sözleşmesindeki payları oranında tazminat ödemesi gerçekleştirirler. Diğer bir ifade ile, sigorta ettirenin, sigortacı şirketinden tazminat alabilmesi için gerçekleşen zararın koasürans sözleşmesinde teminat altına alınmış olması gerekmektedir.

1.3.7. Yakın Neden Prensibi

Meydana gelen bir hasarın karşılanabilmesi için gerçekleşen hasarın meydana gelmesine sebep olan nedenin sigorta poliçesindeki teminatlarda mevcut olması gerektiğidir.

Bu duruma “yakın neden prensibi” denir. Hasarın oluşmasına birden çok şey sebep olabilir. Sigorta şirketi, hasarın oluşmasına neden olan en yakın durumu tespit eder ve bunun sonucunda da zarara göre tazminat öder ya da ödemez. Bir hasar durumunun gerçekleşme neden olan en etkili ve en önemli etken yakın nedendir.

Bu neden ile diğer yönlerden ayıran en temel özelliği, meydana gelen hasar ile arasında direkt olarak bağlantının olmasıdır. Bazı durumlar itibari ile hasar tek bir olaydan kaynaklanmaz, bir veya birden fazla olayın birbirlerini etkileştirmesi sonucu ortaya çıkabilmektedir(Karaçay, 2021: 18).

Hâkim sebep denildiğinde, bir olayın oluşmasında etkili olan ve hâkim olunan sebep olarak karşımıza çıkmaktadır. Yakın sebebin diğer nedenlerden ayıran en önemli özelliği, oluşan hasar ile arasında doğru olarak bir bağlantının kurulmasından kaynaklanmasıdır(Saka, 2010: 45).

1.4. Sigortanın İşlevleri

Sigortanın sosyo-ekonomik kayıpların oluşmasını engellendiği aynı zamanda da uluslararası ticaret hacmini arttırdığı bilinmektedir. Güçlü bir tasarruf kaynağı olması, vergilendirme sistemi için önemli bir kaynak yaratan bu sistem, aynı zamanda dayanışma açısından önemli bir organizasyon olarak karşımıza çıkmaktadır. Başta sermaye grupları olmak üzere kamu kurum ve kuruluşlarına, yüksek oranda kredi sağlama konusunda yardımcı olmaktadır. Uzun süreli vade olanağı ve fon oluşturan bu sistem ekonomide sermayenin birikmesi finansal verimliliğin sisteminin artmasını sağlar. Bu durum toplum refahının gelişmesinin yanında, işin devamlılığını desteklerken ulusal ve uluslararası anlamda ekonomik ilişkilerin gelişmesine de katkı sağlamaktadır. Ekonomik ilişkilerin gelişmesi yeni girişim olanakları sağlarken, ticaret desteklenmiş olur karşılanabilecek risk durumuna göre riskin verimli yönetilmesinde de etkilidir. Bu bahsedilen yararlar ulusal anlamda ekonomik yararlar için vazgeçilmez unsurdur.

Son zamanlarda sıklıkla karşılaşılan doğal afetler, tedbir ve alınan önlemler konusunda gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde ekonomik istikrarın sağlanabilmesi için sigortacılık faaliyetlerinin de giderek daha da önem verilmesine ortam hazırlamıştır. Sigorta sektörünün gelişiminin göstergesi olarak gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin ekonomileri ile doğru orantı izlenmiştir. Ekonomik gelişme büyüme gösteren sigorta sektörü de gelişim sağlar ve sigorta sektöründen de olumlu olarak yararlanılması sağlanır. (Güvel ve Güvel, 2012: 8).

Sigorta aynı zamanda da bir istihdam kaynağıdır. Sigorta şirketleri işlerini sürdürmek amacı ile eleman temin etmek zorundadır. İş arayan kişiler, yeni açılacak acenteliklerle beraber yeni ekonomik canlanma ve yeni bir iş olanağı sunulmaktadır. Sigorta sektöründe içinde var olmak aynı zamanda sigortalı çalışanlarının farklı bakış açısı kazanması bakımından oldukça etkin yarar söz konusudur.

Sigorta vergi kaynağıdır. Ekonomik girişimlerde de sigortacılık faaliyetleri de aynı zamanda dumsız fabrika ve vergi kaynağı olarak büyümektedir. Gelişmekte olan ve gitgide gelişen sigorta sektörü ülke ekonomisinin önemli bir gelir kaynağını oluşturur. Sigorta aynı zamanda da kayıt altına alınmayan ekonomik faaliyetlerin usulsüzlüğünün önüne geçilmesine destek sağlayabilir. Böylece ekonomide kaçak faaliyet kolu azalır ve kayıt dışılıktan kaynaklanan sorunlar azalmaktadır (Yayla,2019: 24).

Yasal düzenlemeleri, teknik işlemleri en çok sigortacılar için önem arz etse dahi sigortacılığın işlevleri ve yararları tüm kişiler için çok önemlidir. Sigortalı olarak hizmet alan kişiler risk oluşmadan önceki hasar durumlarına göre, hasarın şekline göre kendilerini sigorta primi ödeyerek, bir nevi koruma ve garanti altına almak isterler. Meydana gelen risk sonrası da sigortalı ödediği prim bedeli sayesinde hasarın tutarını tahsil etmiş olur ve toplanan primler bulunduğu ülkenin ekonomisine canlılık katmada yararlı olacaktır.

Sigortanın işlevlerini iki ana başlık altında toplanabilir.

- Sigortanın mikro işlevleri
- Sigortanın makro işlevleri

Mikro açıdan risk yönetimiyle ilgili olan sigortacılık kavramı; bu bağlamda risk yönetimiyle ilgili işlevler önem taşır. Finans kurumu olarak gerçekleştirilen faaliyetler ise makro boyutta sosyoekonomik işlevlerdir.

1.4.1. Sigortanın Mikro İşlevleri

Riskin yönetilmesi süreci herhangi bir sigortalı işletmenin aniden oluşan risk durumuna göre riskli bir durum söz konusu olmadan olayın tespitinin yapılması ya da önceden meydana gelebilecek risk ve hasar durumuna göre gerekli tedbirin alınması olayıdır. Bütün yapılan işlemler için amaç riskten kaçınmak, risk meydana gelmeden önce gereken tedbirin alınabilmesi ya da gerekli teminat için sigortala yapılmasıdır. Bu noktada risk meydana gelmeden kişinin sözleşme karşılığı poliçede belirtilen şartlar doğrultusunda riskin

gruplandırılıp hasar ve zarar meydana geldikten sonra temin edilmesidir(Hızlı, 2007:22). Sigortanın mikro işlevleri aşağıdaki gibi sıralanabilir;

- Bir dayanışma organizasyonu olması
- Girişimcilerin yatırım hacmini artırması
- Kredi imkânlarında kolaylık sunulması
- Yeni girişim için başvuruda bulunmak isteyen kişilere yatırım için sermaye ödemesi sağlaması(Sarioğuz, 2007: 13).
- Yatırımcıların vermiş olduğu kararları olumlu yönde etkilemesi
- Girişimciler ve yatırımcılar için daha az tutarlarda yatırım sermayesi edinmelerini kolaylaştırması

Kurumlar oluşabilecek tehditler için kasasında fon tutmayarak, elindeki fonları yatırım aracı olarak değerlendirebilmektedir.

1.4.2. Sigortanın Makro İşlevleri

Bir ülkenin gelişmesinde büyümesinde sigortacılık sisteminin oldukça büyük katkı sağladığı görülmüştür. Öncelikle bir sigorta sektörü o ülkenin sosyal ve ekonomik açıdan bakıldığında işlevlerini yerine getirdiği ve sigorta şirketlerinin ekonomik anlamda bir kurum olma özelliğini sağlamıştır. Günümüzde de sigortacılık sektörü bakıldığı zaman birçok ekonomik işlevi yerine getirmektedir(Karaman, 2017: 3).

Makro açısından sigorta; istihdam alanı oluşturması, ekonomik kayıpları önlemesi, önemli bir ölçüde tasarruf kaynağı yaratması, toplumda büyük bir vergi geliri gibi faydaları oldukça önemlidir. Sigortacılık sektörünün oluşturduğu büyük ve uzun vadeli fonlar, finansal kaynak ve yatırım finansmanı açısından oldukça önem arz etmektedir. Sektörün sağladığı fonlar ülke ekonomisini birçok açıdan güçlendirmektedir. Bir ülkenin sigortacılık alanında güçlenmesinde katkı sağlayacak makroekonomik işlevlere bakıldığında;

- Sigorta, ekonomi de bir tasarruf kaynağıdır.
- Sigorta, sosyo-ekonomik kayıpların giderilmesini sağlamaktadır.
- Sigorta uluslararası ticaretin gelişmesine ve ekonomik tutarlılık sağlamaktadır.
- Sigortacılık sektörü, devletler için bir vergi kaynağı oluşturmaktadır.
- Sigortacılık, istihdam alanları oluşturmaktadır.

- Sigorta, oluşan tehditlerin ve zararların, reasürans yoluyla başka bir sigorta ve reasürans şirketlerine bölüştürülmesini ve yurtiçinde oluşan zararların azaltılmasını sağlamaktadır.
- Sigortacılık, ülkelerin önemli ölçüde sosyal güvenlik düzenini desteklemektedir.

2. Türkiye' de Uygulanan Sigorta Branşları

Ülkemizde uygulanan sigorta branşları, Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanunu ve Borçlar Kanunu hükümleri doğrultusunda her biri ayrı olarak hazırlanan ve yürürlüğe konulan Sigorta Genel Şartlarına göre düzenlenmektedir. Bu duruma ilave olarak sigorta branşlarının uluslararası uygulamaları ve sigorta sözleşmeleri üzerinde yazılan özel şartlar da dikkate alınmaktadır.

2.1. Yangın ve Doğal Afet Sigortaları

Yangın sigortası için kullanım amacı ne olursa olsun binanın her türden muhteviyatın, plansız bir şekilde oluşa gelen yangın, yıldırım, infilak ile bunlardan kaynaklanan buhar, hararet, duman gibi tehlikelerin sebep olduğu gözle görülür hasarlara karşı teminat altına alan sigortadır. Zorunlu Deprem Sigortası ise, depremin, yangın, infilak ve yer kayması dâhil, sigortalı binalarda ve temellerinde, doğrudan neden olacağı maddi zararlar, sigorta bedeline kadar Doğal Afet Sigortaları Kurumu (DASK) tarafından teminat altına alınmıştır.

Yangın sigortası kavramının içeriğine bakıldığında, sigorta sözleşmesine ait olarak belirtilen rizikolara karşı yapılan bir sözleşme aynı zamanda bir sigorta alanıdır. Yangın sigortalarında klasik bağlamda patlama aynı zamanda da bir yıldırım olayı günümüzde asıl etken olarak karşımıza çıkmaktadır.

Yangına karşı sigortalar, tüzel veya da özel olarak hizmet sunan her türlü yapı ve yapının içinde bulundukları, bilerek veya isteyerek olmayan biçimde oluşan yangın, yıldırım veya infilak gibi durumlarda tehlikenin oluşturduğu hasar durumlarında hasarın teminat altına alınmasıdır. Bununla birlikte, bu gibi durumlarda meydana gelen hasar yangın sigortası alanında kapsama girmektedir(MEGEP, 2007: 3).

Bina değeri terimi sigortalı için değerini tamamı ile yeniden inşa edilmesi için, yangın sigortasında kullanılan maliyeti içermektedir. Bu içeriğin içinde arsa değeri, binanın bulunduğu bölgeye göre oluşan değer yer almaz. Binanın yapı tipine göre kullanılan malzemenin kalite durumuna göre oluşan değer için oluşacak maliyet içeriği tahmini olarak hesaplanmaktadır.

Sigortacılar konutlar ve iş yerleri için toplu poliçeler hazırlayarak, bu sözleşmeleri tek poliçe ile güvence altına almaktadırlar. Hazırlanan paket sözleşmeler için yangın, yangın mali sorumluluk, yangının birçok bakımdan güvencesi ve hırsızlık, cam kırılması ya da ferdi kaza teminatları beraber verilmektedir (Yaslıdağ, 2014).

Alevli bir ateş durumu halinde, makine kırılması sigortaları; imal edilmiş ya da montajı yapıp deneme dönemi tamamlanmış olan makineler için de geçerlidir. Aynı zamanda da tesisatın, buhar ve gaz motorlarının, pompaların, hava kompresörlerinin çalışması sırasında hasara uğraması ya da bulundukları yerde dururken, temizlenirken, yenilenme yapılırken ve yerleri değiştirilirken beklenmedik bir etkiyle zarar görmeleri bu sigorta ile güvence altına alınmaktadır(Leskay,2010: 21).

Yangın sigortası alınması halinde, ek prim ödeme şartı ile isteye bağlı olarak poliçeye bazı unsurlar ilave edilebilir. Bunlar arasında; deprem, yanardağ püskürmesi, sel veya su baskınının meydana gelmesi, fırtına esnasında hasar, yer kayması durumu, duman, kara taşıtlarının, deniz araçlarının çarpması durumu, grev lokavt kargaşalık çıkması ya da halk hareketlerinin veya kötü niyetli olaylara sebebiyet verilmesi sayılabilir. Terör olaylarının çıkması, çığ gibi durumların yaşanması, meydana gelen enkazın kaldırılırken oluşan giderler, kar kaybının yaşanması yangın ve patlama veya mali sorumluluk teminatı günümüzde yaygın olarak kullanılan uygulamalardandır. Yangın sözleşmeleri, sigortacılar tarafından genellikle bütün teminatların verilerek paket poliçe olarak satılabilmektedir.(Leskay,2010: 22).

Sigorta sektörü gelişmekte olan teknoloji ile birlikte sürekli kendini yenileyen bir sektör olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu esnada yangın poliçeleri, hasarın meydana gelmesi sonrasında kaybedilen malın değerini karşıladığında zaman zaman sigortalının hasardan önceki haline dönebilmesi söz konusu değildir.

Deprem yaşanması durumunda, yangının meydana gelmesi, yer kayması dâhil olmak üzere binalarda ve sigortalanan binaların temelinde, direk ve doğrudan meydana gelen maddi zararlar, sigorta bedeline kadar Doğal Afet Sigortaları (DASK) kapsamında yer almaktadır.

Kamu kurumu ve kuruluşlarınca binalar köy ve yerleşim alanları yapılan binalar tamamı ticari veya ticari amaç için kullanılmayan binalar 27 Aralık 1999 tarihinden sonra inşaat yapılmış olan ancak ilgili mevzuat gereği, mevzuat çerçevesinde inşaat ruhsatı bulunmayan binalar Zorunlu Deprem Sigortası kapsamı içinde yer almamaktadır. İşin son bulması, kira mağduriyetinin yaşanması, kar kaybının yaşanması, enkazın meydana gelmesinden sonra oluşacak masrafların karşılanması bu tür zararlara benzer olayların yaşanması, manevi olarak

meydana gelen tazminat talepleri bu poliçe kapsamının dışında tutulmuştur. Sigorta primi tutarını belirleyen faktörler ise; binanın bulunduğu deprem risk bölgesi, binanın yapı tarzı, meskenin brüt yüzölçümüdür.

Zorunlu deprem sigortası yapılan bağımsız bölüm ve binaların değeri DASK poliçesi için bulunan bedeli aştığı takdirde, aşan kısım için Zorunlu Deprem Sigortasının yapılmış olması kaydı ile sigorta şirketleri tarafından İhtiyari Deprem Sigortası yangın teminatına ek olarak yapılmıştır (Yaslıdağ, 2014).

2.2. Kaza Sigortaları

Kaza sigortaları belli bir tasarı ve planlama yapılmaksızın ani olarak kişinin iradesi dışında gerçekleşen olay ve durumların yaşanma ihtimali olarak karşımıza çıkmaktadır (Yaslıdağ, 2014). Sigorta şirketlerinin toplam portföylerinde önemli bir payı olan bir sigorta türüdür. Kaza sigortaları, uygulamada oto ve oto dışı olmak üzere ayrılmakta olup, oto sigortaları, trafik, kasko, ihtiyari mali sorumluluk sigortalarıdır. Oto dışı sigortalar ise hırsızlık, cam kırılması, sorumluluk sigortaları olarak karşımıza çıkmaktadır(Çakır, 2020: 67).

Kaza terimi, kişilerin kendi iradesi dışında ani ve harici nedenin etkisiyle meydana gelen, önceden tasarlanmamış bir olayı ifade eder. Kaza sigortaları; sigortalının bir kazaya bağlı olarak uğrayacağı bedeni ve maddi zararları veya kaza nedeniyle ödenmesi gerekecek tazminatları karşılamak amacıyla yapılan sigortalar olarak tanımlanır (Yaslıdağ,2019:7).

Kaza sigortaları kendi içinde; Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (Trafik Sigortası), Zorunlu Karayolu Taşımacılık Mali Sorumluluk Sigortası, Motorlu Kara Taşıt Araçları İhtiyari Mali Sorumluluk Sigortası ve Kasko Sigortası olarak ayrılabilir. (Türkiye Sigorta Birliği[TSB], 2022) (Altun, 2007: 32).

Poliçede belirtilen araç ve aracın üzerine fabrika çıkışında standart donanım olarak monte edilmiş her türlü ses, iletişim ve görüntü cihazları ile poliçede belirtmeleri koşulu ile araçta standartların dışında yer alan, fabrika çıkışında veya sonradan ilave edilmiş yedek parçası sigorta kapsamı içine alır. Sigortacı, poliçede tanımlanan motorlu aracın işletilmesi sırasında kişinin ya da kişilerin yaralanması yahut ölmesi sonucunda yani bir şeyin zarara uğramasından dolayı, Karayolları Trafik Kanununa göre işletene düşen hukuki sorumluluğu, zorunlu sigorta tutarına kadar temin edilmektedir.

Böylelikle de kanun olarak karayollarında meydana gelebilecek, can mal güvenlikleri bakımından trafik olayını temin edilmesi trafik kurallarının belli bir nokta da gelmesi

yasallaştırılmış olmakla birlikte, karayolları aracı işletenleri motorlu aracın faaliyetinden veya işletilmesinden dolayı üçüncü kişilerin uğrayacağı kayıpları telafi etmek zorundadır.

Zorunlu trafik sigortasının, araç işletenlerin anılan Kanunun kararı ile sorumluluklarını güvenceye almak için yaptırıldığı belirtilmiştir. Böylelikle, zorunlu trafik sigortası, bir aracın kullanımı sırasında işletenin, üçüncü şahıslara verebileceği maddi ve bedene ait zararlardan dolayı karşılaşacağı hukuki sorumluluğu güvence altına almaktadır. Diğer bir deyişle; zorunlu trafik sigortası, vergi niteliğinde olmayan, kişilere trafik kazaları nedeniyle taraf oldukları tazminat yükümlülüğüne karşı finansal koruma sağlayan bir özel hukuk işlemidir. Böylece bir teminat olanağı sunulduğu için birçok teminatla kişi ve kişilerin geleceğine yönelik önemli bir görev üstlenmektedir. Bu durum için zorunlu trafik sigortası sözleşmesinde çift taraflı (karşılıklı) zorunluluk yer almaktadır (Umut, 2020: 360).

2.3. Nakliyat Sigortaları

Nakliyat sigortaları, tekne sigortaları, kıymet ve nakliyat sigortaları, emtia nakliyat ve yük sigortaları üç alt başlık altında incelemek mümkündür. Bununla birlikte, ticaret ve gelişen teknolojik gelişmelerle birlikte paralel olarak, klasik nakliyat sigortalarının alanlarında da bir takım genişlemeler meydana gelmiştir. Ayrıca sigortalının sorumlulukları sınırlı nitelikte de olsa, nakliyat poliçesine dâhil edilmiş, petrol, doğalgaz platformları, boru hatları ile taşınan petrol ve gaz nakliyat sigortasının konusu haline gelmiştir(Altun,2007: 28).

Nakliyat sigortası kavram olarak, para ile ödenebilen bütün taşınabilecek mal ve değerli eşyanın, bir nakil aracılığı ile bir yerden herhangi bir yere taşınması transfer edilmesi esnasında doğabilecek çeşitli tehlikeler ile rizikoları karşı bir ödeme sigorta ödemesi karşılığında teminat sunan sigorta koludur. Nakliyat sigortası denildiğinde; kara, nehir, deniz ve hava nakliyat sigortası olarak da ifade edilebilir. Bunların içinde en çok kullanılmakta olan iç nakliyat sigortası ile deniz nakliyat sigortasıdır. Nakit sigortaları ile demiryolu, posta, motorlu ve motorsuz taşıtlar için taşınan malların, yangın, infilak, yıldırım, hırsızlık, haydutluk, kaybolma, kaza, doğal afet, köprü ve köprünün yıkılması gibi rizikolardan oluşacak hasarlara karşı da teminat altına alınabilmektedir.

Herhangi bir emtianın bir yerden diğerine taşınması sırasında, karşılayacak risklere karşı yaptırılan sigorta türüdür. Kara, deniz, hava ve demir yolu ile bir yerden diğer bir yere taşınmakta olan her türlü yükün, taşınmaları sırasında karşılaşılabilecekleri tehlikelerden kaynaklanan hasarlara karşı teminat sağlamaktadır. Emtia nakliyat sigortasında, sigortalının kasti hareketlerinden meydana gelen zararla, olağan akma, fire, aşınma veya yıpranmadan

kaynaklanan hasarlar, malların kendi kusuru veya ambalaj yetersizliğinden kaynaklanan hasarlar karşılanmamaktadır.(Baştürk ve diğerleri,2017: 61).

Sigortalı olan malların fırtınadan, geminin batmasından veya geminin karaya vurmasından kaynaklan durumları kapsamaktadır. Sıgılığa bindirmek gibi hallerde tamamen veya kısmen harap olmasından kaynaklanan ya da geminin oturmasından, çarpışmadan, malın denize atılması gibi olaylardan meydana gelmektedir. Yangından, infilaktan, kaptan ve gemi kaptanlarının bataryasından yükleme, aktarma veya boşaltma işlemleri esnasında bir ya da birden fazla dengin düşmesinden tam olarak deniz kaza ve tehlikelerinden meydana gelebilecek her türlü hasar ve zarar gibi durumları için geçerlidir.

Deniz nakliyat sigortasında sigorta kapsamına; gemi (tekne), yapılmakta olan gemi, taşınan mallar (hammadde, yarı mamul ve mamul), navlun, deniz övüncü, avarya paraları ve yolcu taşıma ücreti girebilir. Sigortacı, aksi kararlaştırılmadıkça, sigortanın altında bulunduğu rizikoların yol açacağı bütün hasarları sigorta güvencesi altına almak zorundadır. Bu durum nakliyat sigortasında rizikoların genelliği ilkesinin bir sonucudur. Nakliyat Sigortasının Türleri Emtia(mal), Nakliyatı Sigortası, Kıymet Nakliyatı Sigortası, Taşıyıcı Mali Sorumluluk Sigortası, Tekne Sigortası, Marina, Tersane ve Gemi Onarımcıları Yasal Sorumluluk Sigortası olmak üzere bölümlere ayrılabilir(MEGEP, 2011:3).

Su araçları olarak bilinen tekne sigortaları aynı zamanda üç ana gruba ayrılmaktadır. Tekne Sigortaları, Tekne İnşaat Sigortaları, Tersane ve Marina İşletmecilerinin Yasal Sorumluluk Sigortalarıdır.

Tekne Sigortaları; Sefer yapılabilen, sefere hazır durumda bulunan teknenin yani tekne inşaat aşaması bitmiş olan teknenin sigortasının başlaması durumudur. Bunlar kuru yük gemileri dökme yük gemileri Ro-Ro gemiler, feribotlar, ham petrol ve akaryakıt transferinde bulunan tankerler, kimyasal madde taşıyan gemiler, yolcu gemileri, yatlar, yüzer havuz ve yüzer vinç buna benzer deniz vasıtalarını içermektedir.

Tekne İnşaat Sigortası; inşa halinde bulunan gemileri sigortalarıdır. Bu süreç geminin kızağa konulması ile başlamaktadır, inşaata devam süresi boyunca ve denize inişini müteakip seyir deneyimlerinin tamamlanmasına kadar devam etmektedir. Talep formu doldurulurken dikkat edilmesi gereken en önemli durum, geminin inşaat aşaması bittikten sonra tahmin edilen değerinin, sigorta değeri olarak alınmasıdır.

Gemi Onarımcısı veya Marina İşletmecileri Yasal Sorumluluk Sigortaları; Genel olarak bu sigorta branşı iki başlık altında incelenmektedir. Birincisi Gemi Onarımı Yasal Sorumluluk

Sigortası diğeri ise Marina İşletmecilerinin Yasal Sorumluluk Sigortasıdır. Onarım gerektiren durumlarda bakım için tersaneye alınan teknelerde yapılan çalışmalar sırasında, tersanecinin veya marina işletmecilerinin yasal sorumluluğundan kaynaklanan tazminat taleplerini kapsamaktadır. Teminat kapsamında bulunan bazı riskler şunlardır; Gemilerin havuza veya kızağa alınması durumunda meydana gelen kazalar, denize indirilmesi sırasında meydana gelen hasarlar, çalışma sırasında ortaya çıkan yangın hasarları, gemiye ait teçhizatın karaya çıkarılması veya gemiye nakli sırasında olan hasarlar çalınma hasarları, tecrübe seferleri sırasında olan hasarlar, bu branş içerisinde sigortalıdır(Çakır,2020: 79).

2.4. Genel Zarar Sigortaları

Sigortacılıkta genel zararlar branşı kapsamında; cam kırılmasından başlayan hırsızlık makine montaj, makine kırılması, inşaat, elektronik cihaz, tarım ve hayvancılık ile ilgili zararlara karşı geliştirilmiş sigorta dalının olduğu bilinmektedir. Bu sigortacılık kolu Türkiye ekonomisi açısından bakıldığında oldukça önemli bir yerde bulunmakta ve yerini korumaktadır.

Makine montaj sigortaları; inşaatı tamamlanmamış fabrika, sanayi gibi yapıların, mekanik ve elektrikli parça veya tesisin yerleştirilmesi veya monte edilmesi işlemleri sırasında meydana gelebilecek kayıp ve hasarları tazmin edecek sigortadır. Makine kırılması sigortalarında ise; imal edilmiş ya da montajı yapıp deneme dönem tamamlanmış olan makine ve tesisatın, buhar ve gaz motorlarının, pompaların, hava kompresörlerinin çalışması sırasında hasara uğraması ya da bulundukları yerde dururken, temizlenirken, revizyonları yapılırken ve yerleri değiştirilirken beklenmedik bir etkiyle zarar görmeleri bu sigorta ile güvence altına alınmaktadır.

İnşaat sigortaları; yapım halindeki yol, baraj, köprü, hastane, konut, inşaat faaliyetleri esnasındaki her türlü mal – mülkün kaybını veya hasarını tazmin eden sigorta anlaşmasıdır. Elektronik cihaz sigortaları; elektronik makine, tesisat ve bilgi işlem sistemlerini normal çalışır halde iken veya bulundukları yerde temizleme, yer değiştirme, bakım halindeyken, ani ve beklenmedik bir nedene bağlı olarak meydana gelen maddi hasara ve depreme karşı teminat veren sigortalardır(Çakır, 2020: 112).

Poliçede var olan cam aynalarının kırılması gibi durumlarda uğrayacakları hasar ve zararları teminat ve güvence altına alan sigortalar olarak bilinmektedir. Bu durum başka bir poliçe ile teminat altına alınmamış olması gerekmektedir. Yangın, infilak, yıldırım veya söndürme ve kurtarma faaliyetleri gibi durumlardan kaynaklanmaktadır. Sigortalanan cam ve ayna benzeri bina ve mahallelerde yapılan her türlü inşaat ve tadilat nedeni ile meydana gelen,

cam ve aynaların üzerinde bulunan ss eşyalarının hasarından kaynaklanan durumları da kapsamaktadır. Aynı zamanda da yerlerinden çıkması neticesinde oluşan tamirler, yerlerinin değiştirilmesi ve nakilleri esnasında meydana gelecek hasarlar için geçerlidir. Meydana gelen çizilme durumları çerçevelerin hasar ya da kusurları neticesinde sigortalı için cam ve ayna benzeri eşyalarda harici bir durum söz konusu olmadan oluşan hasar ve zararlar olarak ileri sürülecek tazminat talepleri teminat dışında tutulmaktadır(akır,2020: 89).

2.5. Genel Sorumluluk Sigortaları

İçerik bakımından incelendiğinde oldukça zengin olan sigorta türü sorumluluk sigortalarıdır. Son yüzyılda teknolojinin geleişmesi ve bununla beraber getirdiği tehlikeler, sigortanın farklı bir branşı olan sorumluluk sigortasının gelişmesini de zorunlu hale getirmiştir. Sorumluluk sigortaları, diğer sigorta alanlarında nazaran bir hayli yeni sayılmaktadır. Sorumluluk sigortalarının gelişimi sorumluluk hukukunun gelişmesine paraleldir. Sorumluluk sigortaları denildiğinde öncelikli olarak, sigortalı olan kişi ya da sigorta ettiren kişi olmak kaydı ile üçüncü kişilere verilen ziyan sebebi ile temin etmektedir. Diğer bir ifade ile neden olunan hasar durumlarında sigortacı yani sigorta şirketi ya da acente muhatap durumda kalmaktadır. Bu sigortalarda, üçüncü kişilerin maruz kalacakları (maddi olsun –bedeni olsun) sigortacı tarafından poliçede belirtilen şartlar doğrultusunda temin edilmelidir. Böyle bir teminatın uygulamada yer alıp gelişmesi ve yeni sigorta kategorilerinin ortaya çıkması için, öncelikle toplumda sigorta bilincinin yerleişmesi gerekmektedir. Bu kapsamda zarar gören kişinin korunması geekleştirilmiş olmaktadır. Sorumluluk sigortası teminatı alan kişiler, kendi eylemlerinden hukuki sonuçlarından kaynaklanan bir yükümlülük yaşadıklarında, bunun yerine getirememe durumundan kurtulmakta veya yerine getirilme durumunda oluşacak mal varlığı kayıplarından korunmaktadır. Zarar görenler ise, zararın telafi edilmesi için bir taraftan zaman kaybı, diğer taraftan zararın karşılanmaması gibi tehlikelerden korunmuş olmaktadır(Baştürk, 2020: 120).

Sigorta ettirenin sorumluluğu dâhilinde eylem ve fiillerden veya kaza durumlarından dolayı, üçüncü şahışların mallarında ve canlarında meydana gelen zararları tazmin eden sigortalardır. Son yıllarda teknolojik gelişmeler insan yaşamının yanında tehlikenin de getirdiği sorumluluklar, sorumluluk sigortasının oluşmasında katkı sağlamış ve gelişmesini zorunlu hale getirmiştir. Sorumluluk sigortaları diğer sigorta branşlarına nazaran daha çok yeni yerini almaktadır. Sorumluluk sigortaları sigorta ettiren kişi ya da kişileri, üçüncü kişilere verilen zararlar sebebi ile sağlama alacak olup, neden olunan zararları sigortacı aracı ile ya da sigorta

acentesi ile muhatap olmaktadır. Sorumluluk sigortalarında, üçüncü kişilerin maruz kalacakları maddi ya da manevi zararların sigortacı tarafından karşılanmasıdır (Baştürk,2020: 119).

Bu tür sigortalar, çalışanların ya da sigortayı yaptıranların değil ancak mağdur bulunan üçüncü kişilerin, durumlardan meydana gelen zararlarının temin etme amacı ile yapılmaktadır(Dirik, 2018: 12).

Sigortalının üçüncü şahıslardan oluşan zararlar sonucunda, karşılanacağı tazminat taleplerinin sigorta şirketlerinin karşıladığı poliçeler olarak karşımıza çıkmaktadır. Son zamanlarda teknolojinin gelişmesi ve bununla birlikte oluşan tehlikeli durumlar sorumluluk alanında hukukun gelişmesi ile birlikte, sorumluluk sigortasının gelişmesini zorunlu hale getirmiştir.

Risk faktörü sorumluluk sigortalarında sorumluluktur. Sorumluluk sigortaları kavramı sigortalı, sorumluluğunu kabul eder ama sorumluluğun neticesi olan zararı karşılayan ve tazminat ödeme borcundan kurtulmaktadır. Diğer bir ifade ile sorumluluk sigortaları ile sigortalının zarar ve tazminat ödemesine konu davranışları hile veya kasıt halleri hariç olmak kaydı ile kusurlu ve kusursuz sorumlulukların maddi yaptırımlarını, sigorta şirketlerince teminat altına alınmasıdır.

Can sigortaları ve meblağ sigortaları, sorumluluk sigortaları olarak zarar tazminat bölümünde yer almakta aynı zamanda da bedeni tazminatları kapsamı nedeni ile can ve mal sigortalarını bir poliçe havuzunda toplamaktadır. Bu özelliği ile de son yıllarda can ve mal sigortalarının yanında üçüncü bölüm olarak yer alırlar (Baştürk ve diğerleri,2017: 195).

2.5.1. Kara Araçları Sorumluluk Sigortaları

Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası; Motorlu araçlar için karayolunda hareket halinde iken, herhangi bir sebeple kişinin ölümüne, yaralanmasına veya bir malın zarara uğramasına neden olursa; olaya sebep olan aracın kullanan bireyin, zarara uğrayan üçüncü kişilere karşı olan sorumluluğunu belli limitler dâhilinde karşılayabilmesini amaçlayan ve kanun ile zorunlu tutulan sorumluluk sigortalarına denilmektedir.

2.5.2. Su Araçları Sorumluluk Sigortaları

Su araçlarında yat, tekne gibi özel araçların sigortalarını içeren teminat ve güvence sorumluluğunun yerine getiren sigorta türüdür.

2.5.3. Hava Araçları Sorumluluk Sigortaları

Hava taşıtlarından kaynaklanan ve üçüncü kişilerin maddi hasara uğramasına neden olan durumlarda oluşan zararları içermektedir. Sigorta kapsamında yolcular, taşınan yük ve postalar, havaalanı işletmecisinin uğradığı hasar tazmin edilmektedir.

Yolculuk sorumluluk sigortaları için uçuş esnasında meydana gelebilecek kaza durumlarında, ölüm ya da yaralanma halinde, zararı yasal sorumluluklar çerçevesince karşılanmaktadır. Yük ve posta sorumluluk sigortaları için de geçerli olan kavramda ise uçakla nakledilen bütün yük ve postalarda uçuş sırasında oluşabilecek maddi hasarların karşılanması olarak bilinmektedir. Aynı zamanda havaalanı işleticisi sigortalarında ise, havaalanında oluşabilecek hasarlı her durumu, devlet yerel ve özel fark etmeksizin, havaalanı işleticisi üstlenmelidir. Bu poliçe, yükümlülüklerden meydana gelen hasarın firmalar yerine karşılayarak, zarar durumunu engellemiş olmaktadır. Türkiye de faaliyetini sürdüren Hava Araçları İçin Yolcu, Bagaj ve Yük ve Posta sorumluluk sigortası hakkında yönetmelik ile sivil hava araçları Üçüncü Şahıs Mali Sorumluluk Sigortası Hakkında Yönetmelik 27 Temmuz 2017 tarihli ve 30136 sayılı Resmi Gazete' de yayımlanarak yürürlüğü girmiştir.

2.6. Hastalık/Sağlık Sigortaları

Sigorta aracılığı ile hazırlanan sözleşmeye göre sağlık sigortası, tıbbi danışman ile hem fikir olmak kaydı ile sigorta hizmetinin içinde bulunduğu, ameliyat kısa ve uzun süreli tedaviler, uygulanan tedaviler ve uygulanan tedavi gereği kullanılacak olan ilaç durumu gibi yapılan bütün giderleri ya da kısmı olarak giderleri karşılamayı taahhüt eder.

Sağlık sigortası aynı zamanda doktor, sağlık kurumunu tercih etme gibi durumlarda tercih etme imkânı sunmaktadır. Sigortalı veya sigortalıların bir kaza ya da her hangi bir hastalık ile karşılaştıklarında oluşan ayakta ya da yatarak tedavi edilmesi gereken durumlarda teşhis ve tedavi süresi içinde oluşan masraflar anlaşılan kurumlarca gerek yurt içinde gerek yurt dışında tedavi masraflarının karşılanmasıdır (Çakır, 2020: 151).

2.7. Hayat Sigortaları

Hayatına devam etmeyen kişinin, yaşamının son bulmasından sonra ailesi ve geride bıraktıkları kişi ya da kişilerin maddi anlamda güç duruma düşmemeleri için önceden sözleşme ile belirtilen şartlar doğrultusunda meydana gelen sigorta kolunu hayat sigortaları oluşturmuştur. Hayat sigortaları için Eski Yunan ve Roma Dönemlerinde cenaze masraflarının karşılanması adına düzenlenmiş bilgilere rastlanmaktadır. Başlangıçta hayat sigortasının güvencesi, malları ile beraber denize atılan tacirin hayatını sigortacılık kapsamının içine alan

nakliyat sigortası ile birlikte verilmiştir. Gerçek anlamda ilk hayat sigortası poliçeleri 1583 yıllarına denk gelmektedir. Sigortalı olan kişinin 1 yıl içinde hayatının devam etmemesi halinde, sigortada belirtilen tutarın yakınlarına ödeme yapılacağı bilgisi verildiği bilinmektedir(Altun,2007: 34).

Hayat sigortası, sigortalı olarak hayatını devam ettiren kişinin, hayatının devam etmemesi, kişinin yaralanma durumu, geçireceği sakatlık gibi sorunlar bakmakla sorumlu olduğu kişi veya kişilerin geçimlerinin sağlanması gibi durumlarda devreye girmektedir. Kişinin kendisinin sakatlanarak çalışma gücünün geçici olarak ya da sürekli olarak kaybetmesi nedeni ile ekonomik özgürlüğünün kaybı söz konusu olmaması açısından yapılan sigortalar, hayat sigortalarıdır. Hayat sigortaları denildiğinde amaç; sigortalı olan bireyin çalışamayacak durumda olması halinde hayatında sıkıntı yaşamaması adına hayatına devam etmek için kolaylık sağlamaktır. Sigortalının ölümü halinde de, sigortalı olan kişinin geride bıraktığı kişilerin hayatını idame ettirebilmeleri adına geride kalan kişilerin güvence ve teminat altına alan sigortalardır.

Genel olarak değinmek gerekirse hayat sigortaları kaza, hastalık, işsizlik, yaşlılık, ölüm, sakatlık, rizikolarını teminat altına alan sigortalardır. Ticaret Kanununda Hayat Sigortalarının açıklaması şu şekilde yapılmıştır; Hayat Sigortası ile sigortacı, belirlenen bir prim karşılığında sigorta ettiren kişiye ya da sigorta ettiren kişinin belirlediği kişiye sigortalı kişinin ölümü veya hayatta kalması halinde sigortada belirlenen bedelin ödenmesidir. Hayat sigortalarını diğer sigortalardan ayıran farklardan ilki, diğer sigorta türlerinde poliçe sahibinin maddi zararının telafi edilmesi iken, hayat sigortalarında kendi adına veya bakmakla yükümlü olduğu kişilerce tasarruf ve güvence sunmasıdır

Hayat sigortası, kişinin yaşlanması durumunda kendisinin, ölmesi durumunda ise geride kalan aile fertlerinin sıkıntıya düşmeden hayatına devam etmesini sağlamak amacıyla, gelecek için bir tasarruf sağlamak üzere kurulan bir akittir. Bu nedenle hayat sigortaları; sosyal açıdan bir teminat, ekonomik açıdan ise bir tasarruf kaynağı oluşturmaktadır. Bireyler, hayat sigortası sayesinde gelirlerinden düzenli olarak birikim yapabilmektedir. Diğer taraftan bu birikimlerin oluşturduğu fonlar, gelişmiş ekonomiler için büyük bir finansman kaynağı oluşturmaktadır. Hayat sigortalarının diğer bir özelliği ise, devletin büyük harcamalar yapması gereken sosyal güvenlik programlarını tamamlayan bir rol yüklenmesidir. Hayat sigortaları, diğer birçok sigorta branşının aksine, uzun süreli sözleşmelerdir; sigortalı kişinin hayatının son bulmasına kadar ya da çok uzun bir süre yürürlükte kalması muhtemeldir. Yıllar ilerleyip poliçe sahibi

yaşlandığında risk artacağından, sadece poliçe sahibi fesih yetkisine sahip olur(Paçacı, 2017: 320).

Gelişmekte olan ülkelerde hayat sigortasının gelişmesini ve etkileyen başlıca faktörler vardır. Bunlar, kültürel, ekonomik ve sosyal faaliyetlerin durumu, devletin hayat sigorta branşını benimsemesi, diğer finansal kurum ve kuruluşlarla yaşanan rekabet ortamı, profesyonel olarak geçen kaideler, idari olarak yönetilen yöntemler ve de yaşanan enflasyon olarak tanımlanabilmektedir. Gelişmekte olan birçok ülkede kamu kontrolündeki sosyal güvenlik kuruluşları standartlarının aynı ölçüye getirilmesine çalışılmaktadır. Bu ülkelerde insanlar, hayat sigortasının yeteri kadar gerekli olup olmadığı konusunda ve ne kadar önemli olduğu konusunda yeterli bilgiye sahip değildir. Bankalar ve diğer bazı finans kurumları düşük gelir gruplarının tasarruflarına ödüller verirken, krediler ve diğer hizmetleriyle ilgi çekmekte ve mali piyasalarda benzer türdeki operasyonları ile hayat sigortalarına önemli bir rakip olmaktadır. Benzer şekilde, enflasyon her türlü uzun dönemli parasal ilişkilerin dengesini bozan bir olgu olmaktadır. Hayat sigortası da uzun dönemli ve sözleşmeye dayalı parasal ilişkilerin en açık örneklerinden biridir. Bu sebeple, hayat sigortaları sektörü, yaşanan enflasyondan diğer finansman sözleşmelerinden daha fazla etkilenmektedir. Genellikle, kredi verenler ve tasarruf sahipleri enflasyon nedeniyle kayba uğramakta, geleneksel türde hayat sigorta poliçeleri, yüksek enflasyon dönemlerinde poliçe sahibine karşı bir gelişme göstermesi beklenmektedir. Yüksek enflasyon oranı hayat sigortasının önüne çıkan en önemli engeldir. (İşseveroğlu, 2005: 48).

Genel olarak bakıldığında; hayat sigortaları kişinin hayatının son bulması halinde oluşan sigortalar, tasarruf neticesinde yaptırılan sigortalar ve ferdi kaza sigortaları olarak bölümlere ayrılmaktadır. Hayat sigortası sözleşmesinde ve buna ilave olarak yaptırılma imkanı bulunan ferdi kaza poliçesi ile kişinin kendisine veya ailesine getireceği risk faktöründen kurtulmuş olmaktadır. Bu riskler; kişinin yaşlılık hali, sakatlık gibi bir duruma maruz kalması, ölüm gibi bir olasılığın yaşanması olarak belirtilebilir. Hayat sigortalarının uzun süreli olması, kişinin tasarrufu sonucunda oluşturduğu birikim ile mikro bakımdan kişinin gelecek zaman için ayırdıkları fonlar olması, makro olarak ekonomik anlamda da uzun vadeli fon sağlaması açısından oldukça önemlidir. (Şuekinçi, 2009: 13).

2.8. Diğer Branşlar

Çalışma kapsamında; Kredi Sigortaları, Kefalet Sigortaları, Hukuksal Koruma Sigortaları, Destek Sigortaları, Finansal Kayıp Sigortaları diğer branşlar olarak ele alınmıştır.

2.8.1 Kredi Sigortaları

Ticari alacaklar, bir işletmenin ana faaliyet konusu olan mal ve hizmet satışları nedeni ile alıcılara açtığı kredi tutarını göstermektedir. Bazı sektörlerde işletmelerin mal ve hizmet satışlarından doğan alacakların, varlık toplamı içerisinde payı %40' lara ulaştığı bilinmektedir. Bazı işkollarında genellikle alacaklarının satışlarına oranla yükselme eğilimi göstermesi ve dikkatleri daha başarılı şekilde alacak yönetimini üzerine çekmiştir. Alacak yönetiminin nakit girişi, karlılığı veya finansman gereksinimi üzerinde önemli etkileri mevcuttur.

Kredili satış hizmeti veren işletmelerin kendine güven sağlaması için, her müşterisinin açık hesabı sebebi ile oluşacak zarar tutarı ile anlaşılan bir üst limit belirlenmesi çeşitli alternatiflere göre nasıl değerlendirileceğinin önceden bilinmesi gerekmektedir. Bu sebeptir ki tüm büyük hesaplar için geri ödenmeme ihtimallerinin belirlenmesi için dikkatlice incelenmesi gerekir(Akgüç, 2014: 276).

Kredi sigortaları, ihracat ve ithalat gibi faaliyetlerde bulunan sigortalıların müşterilerinin satış ve hizmet sözleşmelerinden doğan sorumluluklarını, poliçede temin edilmiş herhangi bir nedenden dolayı zamanı geldiğinde yerine getirememelere sebebi ile uğramış oldukları mali kayıpların güvence altına alan sigortalardır. Kredi sigortaları, satıcı konumundaki sigortalıları, T.C sınırları içinde yapılan kredili satış işlemlerinde alıcılar tarafından borçlarının ödenmemesi durumuna karşılık güvence altına alan sigorta türü olarak karşımıza çıkmaktadır(Baştürk ve diğerleri, 2017: 200). Kredi sigortası işletmelerin yapacağı uluslararası ticaretin bir teminatıdır. (Çetiner, Eke ve Gündoğdu, 2018: 780).

2.8.2. Kefalet Sigortaları

Kefalet terimi, borçlunun borçlarına sigortacı tarafından kefil olunmasını veya belirli bir prim karşılığı bu borçlarla ilgili çeşitli taahhütler altına girilmesini ifade etmektedir. Sigorta şirketi olan taraf, sözleşmeden ve/veya kanundan doğan yükümlülüğünü yerine getirmeme riskine karşı alacaklıya/işverene ilgili sözleşme tutarının ödenmesi teminatını sağlamaktadır. Yani sigorta şirketi, sigorta sözleşmesi çerçevesinde üstlendiği yükümlülük uyarınca, zararın kesinleşmesi durumunda işveren veya işverenlere ödeme yapmakta veya o işin başka bir yüklenici tarafından bitirilmesini sağlamaktadır. Kefalet senedi ile oluşan kefalet sigortası, riskin etkili bir şekilde transfer edilmesini sağladığı için sigorta piyasasına çok uyumludur.(Polat ve Yeşilyaprak, 2018: 140).

2.8.3. Hukuksal Koruma Sigortaları

Hukuksal Koruma Sigortaları, kişilerin karşılaştığı uyuşmazlık gibi durumlarda haklarını araması veya haklarının savunması için yapmak zorunda olduğu bütün yasal işlem masrafların karşılandığı bir sigorta türüdür. Gerek karmaşık hukuk kurallarının bilinmemesi, gerek süre alan davalar için zamanının yeterli olmaması gibi durumlarda ya da yargılama giderlerinin karşılanması gibi hak aramak ya da savunmak amacı ile yargıya başvuramayan kişinin kendi hakkını savunması için yapılan sigortadır.

Bu sözleşme ile sigortalının taraf olduğu ve bu sözleşmeyle saptanan konular kapsamındaki sözleşmeler ya da mevzuattan doğan hak ve yükümlülükleriyle ilgisi olan hukuksal uyuşmazlıkların, sulh yahut ilgili yargılama usulleri çerçevesinde giderilmesinde hukuksal çıkarlarının korunması için yapılması gereken gider ve diğer edimleri teminat altına alarak karşılar (Altun,2007: 32).

2.8.4. Destek Sigortaları

Destek ihtiyacı içerisinde bulunan sigortalı olan kişiye sözleşme ile belirlenen hizmetleri sunan sigorta türü olarak işlevini yürütmektedir. Yol yardımı, çilingir ve ambulans gibi kişisel hizmetler sunulmaktadır.

2.8.5. Finansal Kayıp Sigortaları

Sigortalı işletmenin poliçe ile teminat altına alınmış olan risklerinden birinin gerçekleşmesi sonucu oluşan hasar nedeniyle, sigortalı tarafından yürütülen işlerin durması, kesintiye uğraması veya aksaması neticesinde meydana gelen kayıp veya zarar tutarı teminat altına alınmaktadır. Kar kaybı olarak da adlandırılmaktadır.

Kar kaybı sigortası çeşitleri ise üç ana başlığa ayrılmaktadır:

- *“Yangın Sigortasını takip eden kar kaybı sigortası: Bir ticari faaliyetin yürütülmesinde kullanılan taşınır ve taşınmaz değerlerde, yangın sigorta sözleşmesi kapsamında teminat altına alınan risklerin gerçekleşmesi ile ortaya çıkan hasar ve kayıplar sonucu, ticari faaliyetin kısmen veya tamamen durması veya aksaması nedeniyle oluşan kar kayıpları, sigortacı tarafından poliçede belirtilen sigorta bedeline kadar teminat altına alınmaktadır.”*
- *“Makine kırılması sigortasını takip eden kar kaybı sigortası”*
- *“İnşaat/Montaj All Risk sigortalarını takip eden gelir kaybı sigortası.”*

İKİNCİ BÖLÜM

HAYAT DIŞI SİGORTA SEKTÖRÜ VE SERMAYE YETERLİLİĞİ

1. Hayat Dışı Sigorta Sektörüne Genel Bakış

Bir ülkede sigorta sektörünün durumunun anlaşılması ve ekonomi içindeki yerinin büyüklüğünün ölçülmesi için sektörün büyüklüğü, fiyat rekabeti, sektöre olan güven, sektörle ilgili kurallar ve devletin sektöre karşı tutumu oldukça önemlidir. Sigorta sektörü her sektörle bağlantılı olduğu için, bulunduğu toplumların kültürü ile de etkileşim halindedir.

Gelişmiş olan ülkeler ile karşılaştırıldığında; ülkemizde hayat ve hayat dışı sigortalar tarafından üretilen primlerin toplamının söz konusu ülkelerin gerisinden geldiğini söylemek mümkündür. Gelişmekte olan ülkeler bakımından incelendiğinde ise; Türkiye'nin hemen hemen aynı değerlere sahip olduğu görülmektedir. Toplam prim üretiminin gayri safi yurtiçi hasıla içindeki payı ise sektörün ekonomi içindeki yerini ve önemi hakkında bilgi vermektedir. Küçük bir işletmenin varlığı aynı zamanda o sektörün küçük bir sektör olarak faaliyetine devam ettiğini göstermektedir. Bu durumda hem sektörün hem de işletmelerin büyümeleri son derece önem arz etmektedir. Sigorta şirketlerinin büyümesi ise, diğer sektörlerdeki şirketler gibi, faaliyet alanı genişliği, ortak sayısı, sermaye miktarı, çalışan sayısı gibi faktörlerle ölçülür(Yayla,2019: 118). Tablo 2.1' de yıllara göre sigorta, emeklilik ve reasürans şirketlerinin sayısı yer almaktadır.

Tablo 2.1. Yıllara Göre Sigorta, Emeklilik ve Reasürans Şirketleri Sayısı

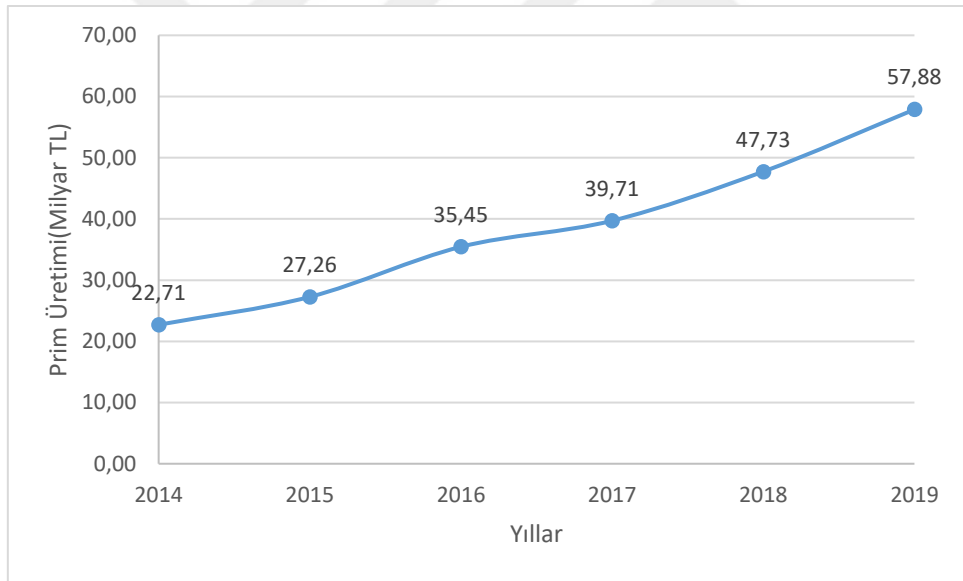
Şirket Türü	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Sigorta Şirketleri	48	45	46	47	45	43
Hayat dışı	42	40	41	42	40	38
Hayat	6	5	5	5	5	5
Emeklilik	19	19	18	18	18	17
Reasürans	2	2	3	3	3	3
Toplam	69	66	67	68	66	63

Kaynak: (Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği[TSB], 2022)

Hayat dışı sigorta şirketleri 2019 yılı itibarıyla 43'dür. Tablo 2.1'e göre; 2014'te 48 olan şirket sayısı 43'e inmiş ve 5 yıllık dönem içerisinde fazla değişmemiştir. Burada genel bir düşüş olmakla beraber 2014-2015 arası düşüş oranı daha fazladır. Hayat dışı sigorta şirketlerinin sayısı azalma gösterse de, 2014-2019 yılları arasındaki değişim %10' dur ve belli bir istikrara sahip olduğu görülmektedir.

2021 yıl sonu itibarıyla 62'si sigorta ve emeklilik şirketi, 3'ü reasürans şirketi olmak üzere, Birlik üyesi toplam 65 şirket aktif olarak faaliyet göstermektedir. Şirketlerin 6'sı hayat, 21'i hayat/ emeklilik, 41'i hayat dışı şirket olmak kaydı ile sigortacılık faaliyetleri işlevini yürütmektedirler(Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği[TSB], 2021: 6). 2019 yılından sonra hayat dışı alana faaliyet gösteren şirket sayısında artış olmuştur.

Hayat dışı sigorta sektörü, sigortacılık sektöründe en çok prim üretimi ile sektörün lideri konumundadır. Grafik 2.1'de hayat dışı sigorta sektörü prim üretimi yer almaktadır.



Grafik 2.1. 2014-2019 Hayat dışı sigorta sektörü prim üretimi

Kaynak: (TSB, 2022)

Hayat dışı sigortalar, 2019 yılında toplam prim gelirlerinin %83'lük bir kısmına sahiptir. Hayat dışı sigorta sektöründe prim üretimi yıllara göre fiyat bazlı (milyar TL) olarak artış göstermektedir. Grafik 2.1 göre bu artış görülmekle beraber, yıllar içerisinde artış oranı değişmektedir. En yüksek artış oranı 2015-2016 yılları arasında oluşmuştur.

2. Sigorta Sektöründe Sermaye Yeterliliği

Bankacılık sektöründe Basel kriterleri olarak bilinen düzenlemeler, hayati önem arz eden sigortacılık sektöründe, son yıllarda artan krizler ve kriz sonucunda oluşan başarısızlıklara bağlı olarak Solvency (Mali Yeterlilik) uygulamalarının doğmasına ortam hazırlamıştır. Solvency sisteminin kuruluş aşamasında ve geliştirilmesinde risk faktörüne dikkat edilmesi gerekmektedir. Sigorta şirketleri geleneksel sigortacılık risklerini üstlenerek, prim gelirleri elde etmekte ve buna karşı tazminat ödemekte, diğer bir ifade ile belirsizlik ortamında koruma taahhüt edilmektedir.

Basel kriterlerini, Solvency kriterlerini oluştururken dikkate alan otoritenin üzerinde durulması gereken temel nokta, bankaların karşılaştıkları risk yönetim metodolojisi ve uygulamalarının sigorta sektörüne de uygulanıp uygulanamayacağıdır. Hayat dışı sigorta şirketlerinde temel risk, tazminat ödemelerinin beklenenden fazla olmasıdır. Diğer bir ifade ile prim gelirlerinin tazminat ödemede yetersiz kalmasıdır. Bu aynı zamanda hayat sigorta şirketlerinde toplanan prim gelirleri ile geri ödenerek korumanın gerçekleştirilmesi ile benzerdir(Şuekinici, 2009: 153).

Solvency terimi, bir şirketin bütün sorumluluklarını karşılayabilecek düzeyde mal varlığına sahip olması durumunu ifade etmektedir. Sigorta şirketleri açısından bakıldığında bu kavramın, tespit edilen tüm hasar ödemelerinin zamanında yapılabileceği anlamını taşıdığı görülmektedir. Solvency kapsamında temel amacın tüketiciyi korumak olduğu bilinmektedir. Yapılan düzenlemeler de temel amaç tüketiciyi korumaktır. Avrupa ülkeleri, ABD ve Japonya gibi ülkelerin mali yeterliliğin önemi, finansal alandaki fiyatlar ve tarifelerle ilgili kuralların kaldırılması ile daha çok artmıştır. Solvency kapsamında yapılan düzenlemelerde sigorta şirketlerinin sadece kurulurken temel aldıkları sermaye miktarını değil aynı zamanda faaliyetlerini devam ettirdikleri zaman içerisinde sahip olması gerektiği sermaye ve diğer fonlarda baz alınmıştır.

Solvency kapsamında yapılan düzenlemeler ile sigortacılık sektörünün yerine getirdiği operasyonların bazıları kontrol altında tutulmuştur. Bunlar şirketlerin sermaye yapısı, ürünler ve fiyatlandırma şekilleri, reasürans, yatırımlar, sahip olunan rezervler, şirketlerin aktiflerinin-pasiflerinin karşılaştırılması, bağlı kuruluşlar ile yapılan işlemler ve bunların yönetimidir. Sigortacılık sektörünü düzenleyen kurumlar birtakım finansal standartlar getirerek sigortacılığın uygunluk ve finansal durumunu denetler, bu standartların gerektiğinde uygulanması ve poliçe sahiplerinin menfaatlerinin korunması için aracılık görevini üstlenir. Devletler sigorta şirketlerine iki farklı şekilde müdahale edebilirler. Bunlar;

- Sigorta şirketin kuruluşu aşamasında yapılan müdahaleler,
- Sigorta şirketlerinin faaliyetlerine devam ederken yapılan müdahaleler.

Bir sigorta şirketinden beklenen, sigortalının tazminata hak kazanması durumunda ödemenin sorunsuz bir şekilde yerine (mali yeterlilik) getirilmesini sağlamaktır. Sigorta şirketleri sigorta yaptıran kişilere iki esas konuda güvence vermelidir. Şirketin ödemelerini yapmasında mali yeterliliğe sahip olması ve şirketin sorumluluklarını yerine getirmiş olması gerekmektedir. Mali yeterlilik (Solvency) kavramı sigorta şirketlerinin varlık ve borçları arasındaki farkın olumlu olmasını veya öz kaynaklarının tümünü ifade etmektedir. Sigorta şirketleri tüm sözleşmelerde yer alan sorumluluklarını makul ve mümkün olan bütün koşullar altında gerçekleştirebiliyor ise mali yeterliği sağlıyor demektir (Çoban, 2010: 89).

Sigorta şirketlerde yapılan düzenlemelerde amaç sigorta yaptıran kişilere karşı sorumluluklarını gerçekleştirememesi durumunun olmasını en aza indirmeye çalışmaktır. Mali açıdan ödemelerin yerine getirilememesi durumunda, sigortacı açısından ekonomik olarak zor duruma düşüleceğinden, garanti fonları ile olabildiğince desteklenmiş en alt seviyede batık riski kabul edilmelidir. Mali yetersizlik gibi durumların yaşanabileceği varsayımıyla, ödeme gücünün olmaması ile mücadele yapılabilmesi için birçok ülkede, garanti fonları ile olabildiğince desteklenmiş asgari yeterlilik ölçütleri oluşturulmuştur.

Sigortacılık sektöründe mali yeterlilik kavramı çerçevesinde; mali analiz rasyoları, yükümlülüklerini yerine getirme yeterliliği, konservasyon oranları ve teknik karşılıklar gibi farklı kontrol mekanizmalarını kapsayan düzenlemeler yapılmıştır. Tüm bu düzenlemelerdeki amaç ise, poliçeye sahip olan sigortalılara karşı sigorta şirketlerinin yükümlülüklerini yerine getirememesi olasılığını en aza indirmeye çalışmaktır. Bir sigorta şirketinin zor duruma düşmesi durumunda, denetleme kuruluşu, ilgili sigorta şirketinin mali varlıklarını elden çıkarma hakkını sınırlayabilmekte ve iyileştirme planı talebinde bulunabilmektedir. Bu çerçevede, denetleme kuruluşu, ilgili sigorta şirketinin yapmış olduğu reasürans sözleşmelerinin ayrıntılarını talep etme yetkisine de sahiptir. Önceki yıla göre gerek sözleşme tipi, gerekse kalite açısından kötüleşmiş ya da herhangi bir risk transferi ile ilgisi kalmamış, mali yeterlilik bakımından önemli nitelikteki sözleşmelerin, denetleme kuruluşunun yetkisiyle, sermaye yeterliliği hesaplarına dahil edilmesi önlenebilmektedir. Bütün dünyada devlet otoriteleri şirketlerin iflaslarının önlenmesi ve poliçe sahiplerinin mağduriyet yaşamaması için bir takım düzenlemeler yapmaktadır. AB de mali yeterliliğe ilişkin düzenlemeler hayat dışı sigorta alanında 1973 yılında, hayat sigortası alanında ise 1979 yılında yapılmıştır. Mali

yeterliliğe ilişkin düzenlemeleri kapsayan Solvency I düzenlemeleri ise 2004 yılında yürürlüğe girmiştir ve hala yürürlükte bulunmaktadır. Fakat Solvency I sistemi sigorta şirketlerinin mali yeterlilik kapsamındaki nicel risklerini hesaplayamama ve nitel risklerini ise hiç dikkate almama gibi eksiklikleri barındırmaktadır. Solvency I sistemindeki bu eksiklikler Avrupa Birliği'nde bir takım düzenlemeler yapılması zorunluluğunu getirmiştir. Mali Yeterlilik alanında yapılan yeni kapsamlı düzenlemeler, Solvency I sisteminden Solvency II sistemine geçişi kolaylaştırmıştır(Karaçay,2021: 41).

Temelinde güven ilkesinin var olduğu sigortacılık sistemi, kişinin ya da kurumların ileride karşılaşılabilecekleri riskin, riske maruz kalmadan önce sigorta şirketlerine ödeme yapmaları ve herhangi bir riskle karşılaştıklarında, daha önce ödenen meblağ karşılığında ve yapılan sözleşme doğrultusunda, meydana gelen hasarın karşılanmasını öngörür. Bu durum temelini güven ilkesinden almaktadır. Sigorta şirketi ile kişinin burada önemli olan konu sigorta şirketinin kişinin yeterli mali güce sahip olması gerekmektedir. Sigortacılıkta aniden oluşan risklerin meydana gelmesi sebebiyle sigorta şirketlerinin varlıkları, yerine getirilmesi gereken sorumluluklarının oldukça gerisinde kalabilmektedir. Bu durumda sermaye yeterliliği, kendini göstermektedir.

Avrupa Birliği tarafından 1972 ve 1979 yıllarında yayınlanan Birinci Hayat Dışı Sigorta ve Birinci Hayat Sigortaları Direktiflerinin sermaye yeterliliği ile ilgili kısımlarının da temelini oluşturmaktadır. Sigorta şirketlerinin sermaye yeterliliklerine ilişkin çalışmalar sonucunda, zaman dilimi konusunda iki farklı görüş ortaya çıkmıştır. Bunlardan biri tasfiye yaklaşımı (break-up ya da run-off), diğeri ise işleyen teşebbüs (going concern) yaklaşımıdır. (Altınırmak, 2020: 14). Tasfiye yaklaşımı, sigorta şirketlerinde sermaye yeterliliğinin, şirketin sahip olduğu tüm varlıkların satılması durumunda finansal yükümlülüklerini karşılayabilmesi olarak ifade edilirken; işleyen teşebbüs yaklaşımı ise, şirketin tüm finansal yükümlülüklerini vadeleri geldiğinde ödeyebilmesi olarak ifade edilmektedir (Soylu,2018:6). Ayrışma esası olarak da belirtilen kavram yeni bir işin olmadığı durumda, şirketin tasfiye edildiğini varsayarak yani yeni yatırım aracının o sırada satılması gerektiğini, belirterek şirket olarak mali durumunun değerlendirilmesi yöntemi olarak karşımıza çıkmaktadır. (Uluslararası Sigorta Denetim Otoriterleri Birliği[IAIS], 2006)

İşleyen Teşebbüs Yaklaşımı, işletmelerin sürekliliğinin esası, şirketin faaliyetine devam edeceğini ve gelecekte ki işlerin planlamasını yaparak mali durumunu değerlendirme yöntemi olarak açıklanmaktadır IAIS(Uluslararası Sigorta Denetim Otoriterleri Birliği 2006). İşletmenin bir bütün olarak devredilmesi halinde, bulunacak firma değerine işleyen teşebbüs

değeri denilmektedir. Piyasa değerinin üst sınırını işleyen teşebbüs değeri oluşturmaktadır (Tufan,2001:6).

Faaliyetlerine devam eden bir şirketin değeri, onun varlıklarının dışında işleyişini de kapsayan bir değer türüdür. İşleyen teşebbüs değeri, şirketin bir bütün halinde devredilmesi durumunda hesaplanan bir değer türü olmaktadır. Böylece, faaliyet halinde olan bir şirketin değeri, söz konusu şirketin bölümlerinin değeri toplamından daha fazla olacaktır. Bu değer türünde şirketler; şerefiye, müşteri portföyü ve faaliyetlerine devam edeceği için bir değere sahiptir. Şirketin şerefiye değeri, faaliyet halindeki şirketten ayrı düşünüldüğünde, değeri az ve maddi olmayan bir varlıktır. Bu durum, her şirket için geçerli değildir. Bazı şirketlerin şerefiye değeri, şirketin maddi varlıklarından çok daha fazla olabilmektedir. (Gözen,2019:202).

Özetle, sigortacının yükümlülüklerinin ödeyebilecek seviyede varlıklarla yapabiliyor olması sermaye durumu hakkında bilgi vermektedir. Öyle ki sigorta şirketlerinden beklenen, düzenlenen her bir poliçede belirtilen maddeler doğrultusunda ödenmesi gereken miktarın zamanında ve tam olarak ödenmesidir (Altınırmak, 2020: 14).

Şirketlerin varlıklarının sorumluluklarını karşılayabileceği yeterlilik seviyesi, şirketin finansal bölümünün sigortalı olan kişi ve kurumlara olan sorumluluklarını karşılayacak oranda istenildiği zaman bilgi alınabilen Mali Yeterlilik Sistemidir. Mali Yeterlilik Sisteminin amacı, ikili sigorta ve sigorta şirketlerinin mali olarak ayakta kalmasını sağlamak ve mali açıdan çıkmaza girildiğinde bile ekonomik destek sağlanabilmesidir. Sağlanan bu destek mali açıdan poliçe ile teminat altına alınır.

Bir sigorta şirketinin mali açıdan yetersizliğe düşmesi olaylarında oluşan artmalar nedeni ile sigortada mali anlamda güvence sağlamanın mevzuatının etkinliği araştırılmaktadır. Avrupa Birliği mali yeterlilik düzenlemeleri uluslararası alanda yapılan önemli çalışmalardır (İbiş ve Çelikdemir, 2017: 14).

Şirketlerin sözleşme yapılan sigortalılara karşı mali sorumluluklarını riskini en az miktara indirmek, sigortacının ekonomik açıdan mali içeriğinin amacı olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durumda Mali Yeterlilik riskinin tamamen ortadan kalkması mümkün değildir. O halde otoriteler; sigorta garanti fonları ile onaylanmış en az ölçüdeki risk durumuna rıza göstermek durumunda kalabilirler. İlk incelendiğinde ulaşılması kolay gibi görünen mali yeterlilik seviyeleri, sigortalı olan kişilerin de etkisi olan çok detay gerektiren bir konu olduğu bilinmektedir(Aydın, 2006: 4).

Sigorta şirketinden beklenen ilk olarak, belli oranda mali yeterliliğe sahip olması gerekmektedir. Bu durum sigorta şirketleri ve sigortalının tazminat almaya hak kazandığı gibi durumlarda, sorumluluklarını yerine getirebilmesi ve belli bir ödeme sorumluluğuna sahip olabilmesi, mali açıdan yeterliliğinin karşılanabilmesini gerektirmektedir. Sigorta şirketleri sigortalı olan her birey için güvence vermek bunu sağlamak zorundadır. Bu gibi durumlarda mali yeterliliğin yeterli oranda olması, şirketin sözleşmede belirttiği maddeleri şartları yerine getirmesi gerekmektedir (Şenel, 2006: 298).

Şirketlerin asıl varlığını oluşturacak olan etkenlerin diğer bir deyişle, sermaye ve öz sermaye miktarının bilinmesi gerekmektedir. Şirketlerin temelini oluşturan sermaye yapıları için birinci ve ikinci yöntem olarak ayrılmış iki farklı yöntemden bulunmaktadır. Avrupa Birliği'nde uygulanmakta olan Solvency I düzenlemeleri ile aynı içeriğe sahip hesaplamaları barındıran birinci yöntem. ABD'de hala kullanılmakta olan riskle bağlantılı olan sermaye yaklaşımına benzerlik göstermektedir (Gür, 2009: 99).

Ülkemizde kullanılan sermaye yeterlilik kurallarına göre birinci veya ikinci olarak belirlenen miktardan değeri büyük olan sermaye miktarı bize gerekli olan özsermaye miktarını göstermektedir. Aynı zamanda da hesaplaması yapılan özsermaye miktarının gerekli olan öz sermaye miktarının da altında olmaması gerekmektedir (Kaya, Tokay ve Kaya, 2013: 110).

2.1. Sigorta Sektöründe Sermaye Yeterliliğinin Önemi

Sigorta kurumlarının sigortalılara karşı olan yükümlülüklerini karşılayıp karşılamayacakları başta olmak üzere, kaynaklarının borçlarını ödemeye yeterli olup olmadığını ölçmek son derece önemlidir. Sigorta kurumlarının faaliyetlerinin devamını güvence altına almak üzere varlıklarını, yükümlülüklerini ve sermayelerini belirli seviyelerinde tutmaları gerekmektedir.

Sigorta şirketlerinin tahmin edilemeyen kayıp yaşaması halinde sermayenin gerekli olan destek sağlaması adına, sermayeyi belirleyen üst düzey yöneticiler tarafından sermayenin kullanım amacına ve harcama durumu göz önünde bulundurularak aşılmayacak sınırlar koyulması gerekmektedir. Bu sınırlara örnek olarak aşağıdaki başlıklar yazılabilir.

- Sermaye, uzun süreli ve kullanımı kısıtlanmış fon yatırımlarını içermemelidir.
- Beklenilmeyen kayıp durumu ile karşı karşıya kalındığında, öz sermaye miktarının kaybı karşılayacak oranda olması gerekir
- Kullanılan sermaye miktarı sigorta şirketine ekonomik olarak yük teşkil etmemelidir(Saka,2010: 50).

Mali yeterlilik düzenlemeleriyle birlikte, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde sigorta şirketlerine bakış açısı biraz daha önem arz eder duruma gelmiştir. Sigorta şirketinin bulunduğu ülke adına toplanan primlerin kullanımı ile ekonomik kalkınmaya destek sağladığı ve milli refah için bir kaynak olarak karşımıza çıktığı bilinmektedir.

20 yy ikinci yarısından bu yana ulusal ve de uluslararası seviyede sigortacılık alanında çalışmalar yürütülmektedir. Ülkemizde kişilerin ve kurumların çok fazla sigortacılığa önem vermemesi, kaza meydana gelmeden önlem almak gibi hasarın kayıp yaşanmadan karşılanması konusunda bilgi sahibi olmak gibi eksiklik halen mevcuttur. Sigorta alanına çok fazla yönelimin olmaması ve finansal olarak yaşanan sorun ve sıkıntılar her sektörde olduğu gibi sigortacılık sektöründe de finansal ve genel başarısız durumun oluşmasına neden olabilmektedir.

Sigorta sektörüne yönelik yasal düzenlemeler ile ekonomik olarak güçlü sigorta şirketlerinin sunacağı sigorta poliçeleri ile kamu refahı bakımından sektördeki başarısızlıkların önüne geçilmesi planlanmıştır. Sigorta sektöründe yapılan bazı düzenlemelerle, sigorta şirketlerinin sermaye yetersizliklerine ve sigortalılara yönelik haksız davranış ve tutumlara karşı gerekli olan önlem alınmış olacaktır.

Böylesi risklerle karşı karşıya kalan sigorta yaptıranlar güvenilir bir sigorta şirketi ile çalışmak isterler. Piyasa analizcileri ve değerlendirme kuruluşları ise şirketlerin mali yapısına bakarak değerlendirme yapmaktadır. Güçlü bir sigorta şirketi ise rakiplerine göre daha fazla iş alabilmektedir (Altınırnak, 2020: 16).

2.2. Sermaye Yeterliliği ile Risk Yönetiminin İlişkisi

Sigortacılıkta risk, değişik gruplara ayrılır. Sigorta matematiğinde, analiz yönünden temel risk ve özel risk ayrımı bulunmaktadır. Özel riskler; bireysel olayların ortaya çıkardığı bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır. Etkilenen sayısı oldukça azdır. Temel risk ise; kaynakları ve sonuçları yönünden bireysel değildir. Bu riskten meydana gelen kayıplar, bireylerin kendi davranışlarından kaynaklanmamaktadır. Genellikle büyük oranda siyasal ve sosyo-ekonomik bunalımlardan kaynaklanır ve sonuçları itibarıyla tüm toplumu etkisi altına almaktadır. (Asunakutlu, 2001).

Sigortacılık sektöründe içinde bulunan riske karşı alınan davranış, zaman geçtikçe ihtiyaçlar şekillendikçe farklılık göstermiştir. Geçmiş yıllarda riskten yana olmama durumu hakim iken, günümüzde ise risk konusunda bilinçli ve riskin yönetimi konusunda sağlıklı düşünce yapısına sahip anlayış biçimi geliştirilmiştir.

Sigorta şirketlerinin sahip olunması gereken sermayenin doğru biçimde ayarlanabilmesi için, sermaye yeterliliğini etkileyen riskleri, hesaplamada sermaye yeterliliğini yaparken kullanılmakta olan modelleri, risk eğri oranlarını belirtmesi gerekir. Bu durum sigorta şirketlerinin riskin sınıflandırılması, kontrol edilmesi ve ölçülmesi aşamalarında riske maruz kalınan durumun belirlenmesi adına ihtiyaç duyulan bilgileri sağlamaktadır.

Risk, yapılmakta olan eyleme ilişkin meydana gelen bir kayıp durumunun oluşması, oluşan hasar durumunun varlığı nedeni ile ekonomik olan faydanın asgari düzeye indirilmesi ihtimalini ortaya çıkarmaktadır. Risk kavramı coğrafi koşullar kültürel yaşam ve sektörel bazlı olarak birden fazla tanımı içermektedir. Tehlike bütün toplumlarda riskli bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Tehdit ve kayıptan oluşan riskin ikilisi son dönemlerde fırsata çevrilmiş ve de getiri potansiyelini kapsayacak biçimde genişletilmiştir. Daha önceki zamanlarda risk için kaçınma ve riskin uzaklaşması kavramları dikkat çekerken, son dönemlerde risk kavramı için takınılan ifade riskin kontrol altına alınabilirliği ve riskin yönetilebilirliği olarak ifade edilmiştir.

Olması muhtemel riskler ve beklenen getiri durumu içinde olan risk arasında bir denge kurmak gerekirse, riskin zaman içinde oluşması beklenirken, beklenen etki haricinde farklı bir hasar ve risk durumunun meydana gelmesine yönelik kurallar bütünü olarak yorumlanmaktadır. Buna bağlı olarak, olması beklenen gelirin, olması gereken gelirden düşük olması halinde de risk durumu oluşmuş demektir. Burada asıl önemli olan, sonuçların belirsiz olduğu hallerde, beklenen neticelerin doğru olarak ölçülememesi ve doğru bir biçimde belirlenememesidir.

Sigortacılık gibi diğer sektörlerde de şayet risk kontrol altında tutulmadığı takdirde, en düşük düzeyde işlemlerin küçük işletmelere etkisi söz konusu olabileceği gibi, ekonomiye katkı sağlayan büyük şirketlerin de üst düzeyde etkilenmesinden söz etmek mümkündür. Bu durum içinde bulunulan ülkenin ekonomik kriz aşamasına kadar gelmesine neden olabilmektedir. Yaşanılacak ekonomik krizin etkileri diğer ülkeleri de içine alması olasılığı, yaşanılacak bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Geçmiş dönemlerde birbirlerini etkileyen işletmelerin ekonomik krize neden olduklarını görmek mümkündür. Risk yönetiminin oluşturulduğu durumlarda; üzerine alınan riskli duruma bağlı olarak sebep olunabilecek hasar olasılığına karşı belli oranda bir bütçe ayrılması ve ilgili sermaye oranında düzenlemeye gidilmesi gerekir. Ayrılan sermaye ile beklenen getiri miktarı arasında doğrudan bir pozitif ilişki durumu söz konusudur.

Kabul edilen riskler özel bir önemi kapsamakta ve riskin doğru ölçülmesi, tahsis edilecek sermaye miktarını da doğrudan olarak etkiler niteliktedir. Belirli olmayan durumların oluşturabileceği olumsuz etkileri kabul edilir bir düzeye çekmeye çalışan bir yönetim biçimi olan sistemi, riskin yönetimi olarak açıklar. Finansal performansını iyileştirmek adına işletmelerin zor ve kabulü mümkün olamayan ölçüde büyük zararlarla karşılaşmasını önlemede etkin bir rol oynamaktadır.

Riskler finansal piyasalarda üç ana başlık altında incelenmektedir: Piyasa, kredi ve operasyonel riskler. Bu risklerden piyasa ve kredi risklerini açıklama ve ölçümleme kolay olmasına rağmen operasyonel riskleri açıklamak ve ölçümleme zordur. Bu sebepten piyasa ve kredi riskleri dışında bulunan tüm muhtemel risklerin operasyonel risk alanı içinde yer alması uygun görülmektedir. Finans sektöründe yaşanan gelişmeler ile sigortacılık sektörü içinde faaliyet sigorta şirketlerinin maruz kaldığı risklerin niteliklerinde de kayda değer değişiklikler yaşanmıştır(Bingöl, 2018: 461).

Sermaye yeterliliğinde bu risk türlerinin öncelikli olarak sigorta riskinden oluştuğunu, piyasa riski ve kredi riski ile devam eden risk türlerinin operasyonel risk olarak ifade edildiği bilinmektedir. Ayrıca likidite riski de sigorta sektörü açısından son derece önemlidir. Bu risk türleri alt başlıklar halinde aşağıda açıklanmıştır.

2.2.1. Kredi Riski

Kredi riski tanımı yapılırken, piyasanın içinde bulunduğu risk yoğunlaşması şeklinde maruz kalınan, senet satış yapanların, karşı tarafın ve borçlu tarafın kredi hassasiyetinin dalgalanmalardan meydana gelen kayıp ve finansal durumda bozulma durumunu ifade eden risk demektir. Üçüncü şahısların ödemesi gereken borçlarının tahsil edilememesi ile iç içe olan risk türüdür. Sigorta ve reasürans şirketleri açısından bakıldığında, sigortalıların ödemesi gereken primlerin ödenmemesi ve temerrüde düşülmesi riskidir. Ödenecek primler temerrütte bulunan borçlularla doğrudan bağlantılı olabilir veya aracılar yolu ile olmaktadır.

Belli başlı reasürans kurumlarının ödeme yapmayışı, reasürans yapan sigorta şirketlerinin kendi mali yükümlülüklerini yerine getirememeleri nedeniyle ciddi mali güçlüklerle yol açacaktır. Bu durum; hayat dışı alanda faaliyet gösteren sigorta şirketleri için en önemli risk alanıdır(European Commission[EC], 2002).

2.2.2. Piyasa Riski

Sigorta şirketlerinin, sahip olduğu varlıklarının ve aldığı sorumluluklarının piyasada oluşan değişimlerden etkilenmesinden oluşan risk türü piyasa riskidir. Aktif bir portföy

çeşitlendirmesi ve etkin bir yönetimin olmaması sonucunda oluşan risklerdir. Piyasadaki dalgalanmalar sonucu meydana gelen bu riskler doğrudan hissedarları hedef almaktadır.

Bir sigorta şirketi için birinci derecede yatırım riski portföyün yeterince çeşitlendirilmemesi, varlıkların aşırı değerlendirilmesi ya da bir varlık grubunda yoğunlaşmasından meydana gelmektedir. Ayrıca piyasa değeri dalgalanmalarını yatırım riski veya faiz oranı riskinden de kaynaklanabilir. Yatırım riski, gelecek dönemdeki nakit akışlarının zamanlama sorunlarından veya beklenen nakit akışlarının gerçekleşen nakit akışlarından düşük olmasından da kaynaklanabilir. Sermaye gereksinimlerinin belirlemek isteyen üye ülkeler kurallara uygun olacak şekilde varlıklarını belirleyerek sermaye gerekliliğini belirlemiş olurlar(Aydın,2006: 11).

Piyasa riski kavramı Solvency II Direktifinde ise; dolaylı veya doğrudan varlıkların, sorumlulukların ve finansal araçların piyasadaki hareketli durumundan oluşan kayıp ve ekonomik durumda bozulma riski olarak ifade edilmektedir. Denetleyenler, finansal araçlardan ve ticari portföyün kabul edilmesinden kaynaklanan politika ve işlemler ile risk yönetim alanının kullanımları ile kabul durumunun gözden geçirilmesi ve gerekli görüldüğü durumlarda önlem alınmasını istemektedir. Portföyün daha az likit araçlardan oluştuğu, piyasa getirisi anlamında yoğunlaşma durumunun daha aktif olduğu ve büyük alanlara sahip portföylerde denetçiler, sistemde yeteri kadar sermayenin varlık durumunu kontrol ederek, risklerin en aza indirilmesi, ilave sermaye katılımı konusunda gerekli görüldüğü zamanlarda müdahalede bulunmaktadırlar(Kurtoğlu, 2009: 205).

2.2.3. Operasyonel Risk

Operasyonel risk; tamamen dış etkenlerden veya yetersiz ve başarısız olan iç çalışmalardan kaynaklanan risk olarak karşımıza çıkmaktadır. Şöyle ki, yetersiz ve başarısız olan iç çalışmalardan kaynaklandığı gibi bilgisiz personelden ya da dış etkenlerin yanı sıra sistemselsel olarak da karşılaşılan risklerdir. Yeteri kadar bilgi sahibi olmayan yönetim düzeyi, yanlış şekilde uygulanan satış biçimi, suç işleme düşünceleri ve oluşum sürecindeki hata dâhil olmak üzere başarısızlıklarla ilişkili olan risk türü olarak bilinir.

Yazılım yönetimi bu operasyonel riskin tek özel bir bölümüdür. Operasyonel risk, bir sigorta şirketi içindeki bütün diğer risk faktörleri ile bağlantılıdır (İbiş ve Çelikdemir,2017: 20).

2.2.4. Sigorta Riski (Underwriting)

Sigortalı ile sigorta şirketi arasında hazırlanan poliçe kapsamında, sigorta şirketinin kabul ettiği riski temsil eder. Bu risk iş kabulü riski veya genel kullanım olarak underwriting

riski olarak da ifade edilebilir. Sigorta riski kavramı Solvency II Direktifinde yeterli olmayan fiyatlama ve sigorta şirketinin sorumluluklarının seviyesinde oluşan olumsuz değişimler veya hasar riski olarak tanımlanır. Örneğin; bir yangın poliçesinde; poliçede belirtilen yangın çıkması durumu, sel olayları, fırtınanın yaşanması deprem gibi doğa olaylarının yaşanması sırasında, hesaplanan prim tutarlarının yeterli olmaması durumu sigorta riskidir.

Sigorta riski kavramı daha çok yetersiz fiyatlandırmayı, hasar prim oranının sigorta şirketi aleyhine bozulması sonucunda da hasarın değişen boyutunu ifade eder. Sigorta riski şirket kurallarından meydana gelen risk türü olarak da ifade edilebilir. Hasar maliyetlerinin poliçede belirtilen tutarlardan farklı oluşması nedeni ile meydana çıkan risklerdir. Bu tür maliyetler; ya primin düşük olarak hesaplanmasında ya da gerçekleşen hasarın beklenenden farklı olması sonucunda oluşur. Bu durumlara aşağıdaki örnekler verilebilir;

- Hatalı tahmin dolayısı ile yetersiz bilginin oluşması,
- Ana kütleyi yeteri kadar temsil edemeyen örneklemin ortalama etrafındaki dağılım durumlarının yoğunluğuna bağlı olarak kaynaklanması,
- Ters yönlü sapmalar sebebi ile değişme riskinin hasarın belirtildiği faktörlerin hatalı olarak yapılan tahminden kaynaklanması,
- Hasarın gerektiği kadar teminat altına alınmaması,
- Eksik sigorta yapılması durumunda, bütün riskleri karşılamayan yeteri kadar gelir durumunun olmaması ve riskin yeteri kadar dağıtılmayıp benzer risk türlerinin yoğunlaşması sonucu meydana gelebilir.

Şirketin karlılığının zayıf olan yönetim kararlarının etkisi altında olduğu bilinmektedir. Böylelikle prim hesaplanması yapılırken kabul edilen risk seviyesi ile doğru bir şekilde bağlantılı olduğu bir gerçektir. Plansız yapılan programlamak ve beraberinde hızlı bir şekilde büyüme arzusu yeni girilen sektörde ve pazar payı içinde olumsuz örnekleri yine zayıf olan yönetim yapısından kaynaklanmaktadır(Oksay ve Berk, 2005: 32).

Zayıf ihtimalde olan bir riskin üstlenilmesi durumunda, prim oranları sahiplenilen risk ile bağlantılı olarak anıldığından, şirketin karlılık durumunu etkilemesi açısından şirket üzerinde önemli bir rol üstlenmektedir. Alınan kararların riski, zayıf underwriting yönetimi özellikle gelişen ve hızla gelişmekte olan ya da yeni piyasalara girilen piyasa da yeni var olma aşaması gibi durumlarda daha etkin bir şekilde bulunur(Oksay ve Berk, 2005: 31).

2.2.5. Likidite Riski

Likidite riski, sigorta ve reasürans şirketlerinin mali anlamda sorumluluklarını günü geldiğinde yatırımlarını ve diğer varlık durumlarının değerlendirememesinden meydana gelen risklerdir Aynı zamanda sigortacının finansal açıdan yüklendiği sorumluluğunu karşılamak adına aktif hesaplarını nakitte çevirememesi riski olarak da bilinmektedir. Bu risk aktiflerin değerlendirilebilme durumuna ve poliçe satış aşamasındaki gecikme durumuna ve daha düşük fiyatları (primleri) kabul etmek zorunda kalmasına bağlıdır. Aynı zamanda da likidite riski, yatırım riski ile yapısal olarak ilişkilendirilir (European Commission[EC], 2002: 7).

Genel anlamda likidite riski, malların satış durumunun ve transferinin yapılmasının istendiği durumlarda uygun fiyattan gerçekleştirememesi halinde maruz kalınacak durumu ifade etmektedir. Finansal kurumların oluşabilecek zarar riskine karşı herhangi bir tedbir almaması ve pozisyonu rahatlatamaması hali de likidite riski olarak değerlendirilmektedir. Bir işlem yapılırken belli bir zaman aralığındaki nakit giriş ve çıkış işlemlerinin dengeli götürülememesi riski olarak da ifade edilen likidite riski, nakit giriş ya da çıkış işlemlerinin dengeli olmama durumu halinde bazı sorumlulukların karşılanamamasına neden olmaktadır. Aynı zamanda şirketlerin nakit temini belli bir maliyete katlayarak gerçekleştirildiği dikkate alındığında, bu işlemin kar durumunu da olumsuz yönde etkilediğini belirtmek mümkündür(Özsögün, 2001: 145).

Bir sigorta şirketinin var olan durumda veya yakın gelecekte bir hasar meydana gelmeden önceki sorumluluklarını yerine getirebilmesine ilişkin risk türü olarak karşımıza çıkan risk likidite riskidir. Likidite riski; piyasa riski, fonlama likiditesi, merkez bankasının likiditesi olarak karşımıza çıkar. Bu kapsamdaki ilk risk, kısa bir dönem içinde piyasa fiyatlarından çok fazla etkilenmeden işlemlerin gerçekleştirebilme olanağını ifade eder. Aniden meydana gelen piyasa likiditesindeki azalmalar, finansal araçların kullanılmasından kaynaklanan durumlarda kısıtlama meydana getirebilmektedir. Varlıkların fiyatlarında oluşan değişimler, kur farkı, faiz oranı ve enflasyonun gerçekleşmesi durumlarından kaynaklanan temel göstergelerde belirsizlik yaşanmasına neden olmaktadır. Likiditenin diğer tanımı olarak fonlama likiditesi ise; şirketlerin sorumluluklarının zamanında yerine getirebilmesi yani alternatif fonlama olanaklarına erişim imkânı olarak açıklanır. Varlıkların ihtiyaç halinde herhangi bir kayba ve zarar söz konusu olmadan nakde dönmesi olarak açıklanan likidite, finansal kurumlar için yaşamsal bir öneme sahiptir.

Sigorta şirketleri olarak ise bu tanım, hasarın meydana gelmesi durumunda hasar ödemelerinin zamanında yapılabilmesi anlamını ifade eder. Sigortacılık kişi ve şirketlere güven vermesi gereken bir kurumdur. Çok sayıda sigortalı ileride meydana gelebilecek risklere karşı bugünden prim yatırarak sigorta şirketlerince çalışmakta, ödedikleri prim karşılığında da belli bir hizmet almaktadırlar. Bu hizmetlerin sigorta şirketleri için tam ve eksiksiz verilebilmesi için sağlam bir bütçe ve sağlam bir sektör bünyesine sahip olmaları gerekmektedir.

Sigorta ve ikili sigorta şirketlerinden özellikle, sigortalılar için ile tazminata hak kazananlara karşı sorumluluklarını yerine getirmede finansal güce sahip olmaları beklenmektedir. Finansal yeterlilik, tüm yükümlülüklerin eksiksiz bir şekilde karşılanması, şirketlerin sahip oldukları varlıkların satılması durumunu da ifade eder ki, bu durumda sadece tasfiye halinde gerçekleşmesi muhtemel bir durumdur. Finansal yeterlilik kavramı sigorta şirketlerinin hemen hemen tüm faaliyetlerini öngörülen prensipler içinde yürütmelerini sağlamaya yönelik bir denetim tekniğidir. Aynı zamanda finansal güvenlik limiti, ödeme gücü kabiliyeti, borç ödeme yeteneği sınırı olarak da açıklanabilmektedir. Sigortacının finansal yeterliliğe ilişkin düzenlemelerinin amacı; şirketin, elinde poliçe olan sigortalılarına karşı finansal sorumluluklarını yerine getirememesi riskini en az seviyeye indirmektir.

Bir sigorta şirketinin finansal gücü veya yeterliliği, zararlarının ve hasar durumlarının ve giderlerini karşılayabilecek durumda olması anlamına gelir. Sigorta ve/veya reasürans şirketinin finansal açıdan yetersiz olması hali, hasarların ödenebilmesi için gerekli aktiflerinin yetersiz (borca batık) veya zamanında paraya çevrilemez (likidite eksikliği) durumunda olmasının sonucudur.

2000'li yıllardan sonra, dünyada ekonomik gelişmelerin de etkisi ile sigortacılık sektöründe, zorunlu tarifelerin ve devlet müdahaleciliğinin kaldırılması sonucu birçok ülkede, sigorta şirketleri finansal yeterliliğini kaybetmiştir. Hayat dışı sigorta branşında 1978 yılından beri 650 kadar sigorta ve reasürans şirketinin finansal yeterliliğini kaybettiği bilinmektedir. Bu sayının %70'ini aşan bölümü, ABD ve İngiltere gibi denetimde daha liberal olan ülkelere aittir. Japonya ve Kara Avrupa'sı gibi devlet müdahalesinin daha sıkı olduğu ülkelerle karşılaştırıldığında, Amerika ve İngiltere'de, finansal yetersizlik riski daha yüksek çıkmaktadır. Bu durum, müdahalenin finansal bünye üzerindeki etkisini göstermektedir (İşseveroğlu,2005: 68).

Gerek fon talepleri gerekse fon arz edenler için bir aracı kurum olan finansal kurumlar için güven en başta gelen unsurdur. Alınan sorumlulukların yerine getirilememesi durumunun

oluşması güven kaybının meydana gelmesi ve devamında da çok büyük oranda nakit çıkışına sebep olabilir. Bu durum finansal kuruluşlar için iflas durumunun gerçekleşmesi gibi olumsuz etki meydana getirmektedir. Risk yönetimi; politika ve uygulanan kurallara uygun olarak finansal kuruluşların büyüklük durumuna, faaliyet alanlarının karmaşıklık durumuna göre farklılık göstermektedir. İlerleyen zaman içinde finansal kuruluşların işlem hacimleri ve çeşitliliği ile ilişkilendirilmektedir.

Likidite risk yönetimi tüm finans kuruluşları için yönetimin ana katmanını oluşturmaktadır. Finansal kuruluşlar da risk temel neden olmakla birlikte, riskin hem sermaye hem de para piyasasını etkilemesinden dolayı riskin sağlıklı bir şekilde yönetilmesi ve kontrol altında tutulması gerekmektedir. Risklerin kontrol altına alınamadığında, likidite kaynaklı ekonomik krizlere varan olumsuz sonuçlardan söz etmek mümkündür. Bu durum ülkemizde 1994 ve 2000 -2001’de olduğu gibi, olumsuz ekonomik etkinin söz konusu olduğu dönemlerde finans kuruluşları çok büyük ölçüde hasar görmüş ve finans sektörüne olan güvenilirlik zayıflamıştır.

11.07.2014 tarih 29057 sayılı Resmi Gazete’ de yayımlanan İçsel Sermaye Yeterliliği Değerlendirme Süreci Hakkında Yönetmelik’in 36’ncı maddesi Türkiye’de Yaşanan Finansal Krizler ve Likidite Riski’nde belirtildiği üzere, Türkiye ekonomisi 1990’lı yıllardan itibaren sıklaşan aralıklarla ekonomik krizlerle karşı karşıya kalmıştır. Krizlerin başlıca sebeplerine inildiğinde, iç borç dinamiğinin sürdürülemez boyutlara kadar ulaşmış olması dikkati çekmektedir.(Onat, 2019: 61).

2.3. Sermaye Yeterlilik Kriterleri (Solvency)

Finansal kurumlar veya şirketlerde ödeme gücü, cari varlıkların cari borçlarını aşma derecesi olarak açıklanmaktadır. Ödeme gücü, bir şirketin uzun vadeli sabit giderlerini karşılama gücü ve uzun vadeli genişleme ve büyümeyi başarma yeteneği olarak da ifade edilebilmektedir. Sigorta şirketlerinde sermaye yeterlilik kavramında ise, şirketlerin beklenmedik bir şekilde oluşacak risk türlerine karşı poliçe uygulanırken, gerekli olan teminatın sermaye yeterliliğini oluşturması olarak açıklanmaktadır.

2.3.1. İlk Sermaye Yeterliliği Çalışmaları

Şirketlerin yasal olarak bilinen borçlarını ödeyebilmek adına hayatımıza giren sermaye yeterlilik kavramı, ilk olarak 1930’lar da gündeme gelmiştir. Başlarda sermaye yeterliliğinin hangi varlıkları kapsamaması gerektiği, sermaye yeterlilik miktarının ne kadar ve ölçüde olması gerektiği hakkında belli bir fikir bulunmamaktaydı. Aynı zamanda sermaye yeterliliği

hesaplanması yapılırken hangi zaman diliminin geçerli olacağı da tartışılan konular arasında yerini almıştır. Diğer işlemler temel alındığında sermaye yeterlilik kavramının sigorta şirketleri için daha farklı anlam içerdiğini göstermektedir. Şirketin var olan riskleri yanında, taşıdığı sorumluluk anlamında da daha fazla artmaktadır.

Sigorta şirketleri için gelecek zaman içinde oluşabilecek zararların belli olmamasından kaynaklı mali hasarın miktarı her zaman belirsizliğini korumaktadır. Kayıpların belirsiz durumu sigorta şirketleri için risk teşkil etmekte ve bu risk te sağlıklı bir şekilde yürütülmediği durumlarda sigorta şirketlerinin başarısına engel olmaktadır. Sigorta şirketlerinin mali başarısızlıklarını önlemek, poliçe sahibi lehtarlarını korumak ve ekonomik istikrar sağlamak amacıyla 20. yy' dan itibaren sigorta sektöründe sermaye yeterliliği çalışmaları başlamıştır. Başlatılan bu çalışmalarla varlıkların niteliğinin, varlık ve yükümlülüklerinin değerlemesinin ve zaman dilimi konusunun ön plana çıktığı görülmektedir. Hollanda da Campagne (1961) ve Finlandiya da Pentikainen (1967) yaptığı çalışmalar sermaye yeterliliği araştırmalarının öncüsü olmuştur.

Sigortacılık sektöründe sermaye yeterliliğine yönelik çalışmalar, 1948 yılında Campagne'in hayat branşında faaliyet gösteren şirketler için yayınlandığı bir raporla devam etmiştir. 1957 yılında ise Campagne, Avrupa Ekonomik İş Birliği Örgütü(OECD)'nün isteği üzerine "Sigorta Şirketlerin Minimum Sermaye Standartları" isimli çalışmasını rapor olarak sunmuştur. Bu raporda şirketin sermaye yeterliliği marjı (ASM)'nin kullanılması gerektiğinden bahsedilmektedir.

Düzenlemelere yönelik eleştiriler sonucunda, Avrupa Komisyonu 1994 yılında Sigorta Komisyonu üyeleri ile ilk kez sigorta şirketlerinin sermaye yeterlilikleri konusunda görüşmüştür. Dr. Helmut Müller öncülüğünde bir komisyon kurulması kararı alınmış ve 1997 yılında bu komisyonun rapor Avrupa Komisyonuna sunulmuştur. Böylece Solvency I Direktifi'nin temelleri atılmıştır(Altınırnak,2020: 19).

2.3.2. Solvency I

Solvency I kavramına ilişkin ilk aşama, sigorta şirketlerinin mali yeterliliğine ait olan ilk basamak 1994 yılında, Dr. Helmut Müller' in başkanlığında Avrupa Denetleme Kurulları Komisyon Çalışmalarına öncülük ederek grup çalışmaları ile başlamıştır. Ocak 2004 tarihinde Solvency I adına düzenlemeler ülkeler için yürürlüğe girmiştir. Avrupa Birliği kurallarında yer alan Solvency I, sigorta şirketlerinin mali yeterliliğine yönelik olarak şirketlerin kayıt altında tuttuğu işlemlerin bünyesinde var olan en az seviyede öz kaynak oluşmaktadır. Böylelikle,

sigorta şirketleri tarafından kabul edilen riskleri açıklamaya, miktarın tespiti ve alınması gereken önlemleri almaya yönelik olarak herhangi bir uygulama durumu söz konusu değildir(Çoban, 2010: 90).

Sermaye yeterlilik sistemi olarak bilinen Solvency I, aktüeryal görüş temel alınarak hazırlanmıştır. Geçmiş dönem içinde yaşanan verilerden yola çıkarak, meydana gelecek sorumluluk belirli katsayılar ile hesaplanmaktadır. Burada hedef, şirketlerin aktif ve pasif hesapları arasındaki farkın sürdürülmesidir. Sigortacılık sektöründeki gelişmeler finansal piyasalardaki krizler ve risk durumunu içinde bulunduran yaklaşımların oluşmuş olması Solvency II' ye geçişin ilk adımlarını getirmiştir.

Temel amaç, Solvency II düzenlemelerinden bahsederken şirketlerin taşımakta olduğu risk durumuna ilişkin sermayeye sahip olmalarına zemin oluşturmaktır. Yeni sistem, şirketin risklerinden elde edilen zarar dağılımının ortalamasının fiyat ve karşılıklarla garanti altına alındığı ancak beklenmeyen zararın ilave sermaye ile karşılanacağı düşüncesine diğer bir anlatımla ekonomik sermaye kavramına dayanmaktadır. Risk yönetimindeki son yıllarda yapılan çalışma ve gelişmeler, Uluslararası Sigorta Denetçileri Birliği (International Association of Insurance Supervisors-IAIS), Uluslararası Muhasebe Standartları Kurulu(International Accounting Standards Board-IASB), Uluslararası Aktüerler derneği (IAA - International Actuarial Association) ve diğer finansal sektörlerdeki son gelişmeler, risklerini uygun şekilde ölçüp yönetebilmeleri için sigorta ve reasürans kuruluşlarına teşvik sağlayan risk bazlı ekonomik bir yaklaşımı öne çıkarmıştır. Avrupa Birliği piyasasının ihtiyaçları ve uluslararası gelişmeler ışığında, 1994 yılında temelleri atılan Solvency II projesi hazırlanmaya başlayarak sigorta kuruluşları için yeni ve daha temelleri atılan Solvency II projesi ile sermaye gerekliliklerini önemi hedeflenmektedir. Solvency II ile düzenleyici kuruluşların hedeflerine katkıda bulunulması öngörülmüştür. Sigorta piyasasında faaliyet gösteren tüm sigorta ve reasürans şirketlerine yönelik yasal çerçeve oluşturulmuştur. Bu yeni yaklaşımda, sigortalıyı korumak için sigortacının risklerini sahip oldukları sermayeyle uyumlu hale getirmek amacıyla varlıklarının ve borçlarının ölçüldüğü ekonomik ilkeler temel alınmıştır (Bahçekapılı, 2019: 93)

2.3.3 Solvency II

Hükümetler, şirketler ve bireyler artan uzun ömür riskiyle karşı karşıyadır. Bireylerin bakış açısına göre, finansal kaynaklarını tüketme riskidir. Toplu düzeyde, bir kohort üyelerinin ortalama olarak beklenenden daha uzun yaşama riskini tanımlar. Sermaye gereksinimlerinin belirlenmesi, Ödeme Gücü Sermaye Gereksinimlerinin (SCR'ler-Solvency Capital Requirements) standart bir formül, tam dâhili model veya standart modelin bazı bölümleriyle

birleştirilmiş kısmi dâhili model ile hesaplanabileceğinin belirtildiği Solvency II düzenlemesinin ilk sütununu temsil eder (Coppola, D’amato ve Levantesi, 2018).

Avrupa Birliği, sigortacılık sektörünün ihtiyaçlarını ve uluslararası gelişmeler ışığında 1994 yılında Solvency II projesini hazırlanmaya başlamış, sigortacılık hizmeti veren kuruluşlar için daha uygun ve yeni sermaye gereklilikleri ortaya konulmasını amaç olarak belirlemiştir. Solvency II (Mali Yeterlilik II) düzeni, Avrupa Birliği sigortacılık sektörünün denetim sistemini tam anlamıyla revize etmiştir. Sigortacının üstlendiği riski yansıtan ve risk yaklaşımı anlayışı ile bütünleşmiş olan söz konusu proje, yürürlükte olan (Mali Yeterlilik I) sistemden çok daha iyi bir yeterlilik sisteminin, 2010 yılı itibarıyla uygulamaya koymaktadır.

Solvency II Direktifinin uygulamaya geçirilmesi, standart formüle göre ödeme gücü gereksinimindeki potansiyel azalma veya artışın sonuçlarına göre kendi fonlarını yeniden tahsis edebilecekleri için AB sigorta sektörünün uluslararası rekabet gücünün artırılmasına yardımcı olacaktır. Sel fırtına gibi büyük doğa olayları gibi olumsuz durumların yaşanması halinde, sigorta hizmeti alan kişinin sigorta şirketi için yeterli sermaye miktarına sahip olmalarını gerektirecek ve kendilerini garanti altında hissettirecek kadar ödeme gücünün olması durumudur. Bu gibi durumlarda finansal açıdan bakıldığında sigortalının kendini teminat altına alması konusunda yardımcı olunacaktır. AB ödeme yeterlilik gereklilikleri sigorta risklerini kapsarken, gelecek zaman içinde sigortacıların piyasa riskine örnek vermek gerekirse de, sigortacının yaptığı bir yatırım için düşüş yaşaması durumu, kredi riskine örneğin borcun sorumluluğunun giderilmediğinde, operasyonel riske karşın ise sermaye bulundurmaları, tutmaları gerekmektedir. Risk kavramında ise hatalı olarak uygulama ve sistem hatasından kaynaklanma durumu yaşanmasıdır. Bütün bu risk ve risk türleri dikkate alındığında, sigortacıların ödeme kabiliyetine yönelik olarak mali tehditler oluşturması yer almaktadır.

Burada sigortacıların risklerin tanımlanması, riskin ölçülmesi ve yönetimine odaklanması aşamasında yeni iş planlarını ve mali durumlarını etkileyebilecek olması muhtemel doğa olayları gibi gelecek zaman içinde meydana gelebilecek gelişmeleri dikkate almaları son derece önem arz etmektedir. Yeni sistem kapsamında, sigortacıların sermaye ihtiyaçlarını tüm riskler karşılığında ödeme gücü değerlendirilmesi aracılığı ile değerlendirilmesi gerekmektedir.

Yeni sistem, sigorta gruplarının, kendi ülkelerinde ilgili ulusal denetçilerle işbirliği içinde yerine getirilmesi gereken belirli sorumlulukları olan bir “grup denetçisi” aracılığıyla daha verimli bir şekilde denetlenmesini sağlayacaktır. Bu, bu tür grupların ekonomik

gerçeklerini tanıyacak daha düzenli bir denetim yaklaşımı gerektirecektir. Grup denetçilerinin getirilmesi, grup çapındaki risklerin gözden kaçırılmamasını sağlayacak ve poliçe sahiplerine yüksek düzeyde koruma sağlarken grupların daha verimli çalışmasına olanak tanıyacaktır. Yeterince çeşitlendirilmiş grupların belirli koşullar altında sermaye gereksinimlerini düşürmelerine de izin verilebilir.

AB ödeme gücüyle ilgili kuralların amacı, sigortalıları ve bir bütün olarak finansal sistemin istikrarını korumak için sigorta kuruluşlarının finansal olarak sağlam olmasını ve olumsuz olaylara dayanabilmesini sağlamaktır. Bununla birlikte, mevcut AB ödeme gücü sistemi 30 yılı aşkın bir süredir ve finansal piyasalar son yıllarda çarpıcı bir şekilde gelişti ve bu da günümüz sigortacılığının gerçekliği ile onun düzenlemeleri arasında büyük bir tutarsızlığa yol açtı. Ayrıca, birçok üye devlet ulusal düzeyde kendi ek kurallarını uygulamaya koydu. Bu da AB genelinde bir dizi farklı düzenleyici gerekliliğe yol açarak, nihayetinde Tek Pazarı ve özellikle sigorta gruplarını engelledi. “Solvency II” nin, eşit bir oyun alanı ve tek tip bir tüketici koruması sağlayarak, farklı kurallardan oluşan bu sistemin yerini alması istenmiştir.

Avrupa Parlamentosu ve Konsey'in Sigorta ve Reasürans işlerinin alınması ve takibine ilişkin 2009/138/EC Sayılı Direktifi (Solvency II) 25 Kasım 2009 tarihinde onaylanmış ve kısaca Solvency II olarak adlandırılmaktadır. Sigortacıların finansal sağlamlığına, Avrupa sigorta sektörünün modernleşmesine ve rekabet gücüne katkıda bulunması beklenmektedir. Solvency II, sigortacıların karşılaştıkları tüm riskleri yönetmeye odaklanmalarını gerektiren ve çok daha verimli çalışmalarını sağlayan bir standarttır. Tüketiciler, sigorta sektörü ve bir bütün olarak AB ekonomisi için olumlu bir gelişme olarak ifade edilebilir.(Peleckiene ve Peleckis, 2017).

Solvency II Direktifi yeni risk bazlı sermaye standartlarını uygulayacağından Avrupa Birliği'nde sigorta denetimi önemli değişiklikler geçirmektedir. İlk olarak, riske dayalı sermaye, bir sigorta şirketinin genel ticari faaliyetlerini desteklemek için ihtiyaç duyduğu asgari teorik sermaye miktarı olan ABD Ulusal Sigorta Komisyoncuları Birliği (NAIC) tarafından geliştirilmiştir. Risk bazlı sermaye, sigortacının aldığı riskin büyüklüğü ve derecesi dikkate alınarak sermaye gereksinimlerini belirlemek için kullanılır(Pitselis, 2009).

Buna ek olarak, Solvency II direktifinin uygulanması, teşvik edilmesi ve düzenli olarak itiraz edilmesi ve incelenmesi gereken bütünleşmiş iç risk kontrolü ve kurumsal risk yönetim sistemlerine ihtiyaç duyabilir. Sigorta şirketlerinin etkin iç risk yönetimini sağlamak için bir risk yönetimi işlevi esas alınmıştır. Sürdürülebilir varlık ve yükümlülük yönetimi, sigorta

sektöründe sağlam risk yönetiminin temel bir bileşenidir. Sermaye yeterliliğinin tamamlayıcısı olarak likidite yönetimi daha güçlü olmalı ve büyük sigorta gruplarının denetimine daha fazla önem verilmelidir(Peleckiene ve Peleckis, 2017).

Solvency II sisteminde dört temel amaç yer bulunmaktadır. Bunlar; Avrupa Birliğindeki sigorta şirketlerinin bir bütün içinde olmasını sağlamak, sözleşme sahiplerinin haklarını daha iyi şekilde güvence altına almak, Avrupa Birliğindeki reasürans ve sigorta şirketlerinin rekabet gücünü arttırmak ve daha kapsamlı düzenlemeleri teşvik etmektir. (Avrupa Sigorta ve Reasürans Federasyonu[CEA], 2007) Bu genel amaçlar dışında, Solvency II' nin risk yönetimini geliştirmek, sektörler arası uyumu sağlamak, uluslararası düzenlemelere uyum sağlamak, sermayenin sektörde dağılımını daha düzenli olmasını sağlamak, şeffaflığı arttırmak gibi özel amaçları vardır. Sigorta direktiflerini tek çatı altında toplamak, denetim alanında uyumu arttırmak, küçük ve orta ölçekli şirketler için orantılı düzenlemeler getirmek, teknik karşılıkların hesaplamasını uyumlaştırmak, finansal raporlama konularında uyumu arttırmak gibi operasyonel amaçları da vardır(Karaçay, 2021: 42).

AB sigorta mali yeterlilik mevzuatının geçmişi 1970' li yıllara kadar uzandığı bilinmektedir. Hayat Dışı Sigortalar ile ilgili yönerge 1973 yılında, Hayat Sigortası ile ilgili olan yönerge ise 1979 yılında kabul edilmiştir. Hayat Dışı Sigortalar 1988 ve 1990 yıllarında kabul edilmiştir. Bu yönergeler aynı zamanda AB pazarını da büyük risk türlerine de açmış bulunmaktadır. Bu riskler için sigorta şirketlerinin bir üye ülkede lisanslı bir tali şirkete sahip olmaksızın tüm Avrupa Birliği çapında hizmet sunmasına izin verilmiştir. Ancak belirli bildirim gereklilikleri yürürlükte kalmıştır. 1992 yılında yürürlüğe giren üçüncü nesil yönergeler tek lisans ilkesini uygulamak suretiyle bir Avrupa Birliği pazarına giden yolu açmıştır. Bu ilke, şirketlere tüm Avrupa Birliği çapında yalnızca bir lisans ile faaliyet gösterme olanağını sunmuş bulunmaktadır. Üçüncü nesil yönergeler, aynı zamanda denetçiler arasındaki eşgüdümü de genel olarak tanımlamış bulunmaktadır. Sigorta şirketlerinin mali yeterliliklerini yöneten Avrupa Birliği kurallarının "Solvency I" şirketlerin kayda geçirdikleri sigortacılık işlerinin hacminde mevcut olan minimum özkaynağı esas aldığı bilinmektedir. Böylelikle, sigorta şirketleri tarafından üstlenilen merkezi riskleri açıklamak veya miktar tespitini yapmak amacıyla herhangi bir girişimde bulunulmamaktadır. Risk yönetimindeki son gelişmeler, Uluslararası Sigorta Denetçileri Birliği, Uluslararası Muhasebe Standartları Kurulu, Uluslararası Aktüerler Derneği ve diğer finansal sektörlerdeki son gelişmeler, risklerini uygun şekilde ölçüp yönetebilmeleri için sigorta ve ikili sigorta kuruluşlarına teşvik sağlayan risk bazlı ekonomik bir yaklaşımı öne çıkarmış bulunmaktadır. Avrupa Birliği piyasasının ihtiyaçları ve

uluslararası gelişmeler ışığında 1994 yılında temelleri atılan Solvency II projesi hazırlanmaya başlanarak sigorta kuruluşları için yeni ve daha uygun sermaye gereklilikleri ortaya konulması hedef olarak belirlenmiştir.

Projenin hedeflerinden biri, çapraz mali destek ve gizli rezervlerden kaçınmak suretiyle sektörün karşı karşıya bulunduğu gerçek riskler için daha uygun bir mali yeterlilik sistemi kurmaktır. Bunun yanında, yalnızca Avrupa ve uluslararası düzeyde değil aynı zamanda finansal sektörler çapında da uyumlulaştırma için farklı gereksinimleri hesaba katarken sigorta ürünlerinin riske uygun fiyatlandırılmasını uygulamaya koymak suretiyle sigorta şirketlerine iç risk yönetimi ve değerlendirmesi prosedürlerini iyileştirmek için teşvikler sağlamayı hedeflemektedir(Ayadi, 2007: 16).

Yeni Solvency sistemi denetçilere, risk yönelimli bir yaklaşıma dayalı olarak bir kuruluşun sermaye pozisyonunu değerlendirmek için gerekli olan araçları ve yetkileri sağlayacaktır. Bu rejim, sigorta şirketlerinin risk profilini etkileyen hem niceliksel hem de niteliksel öğeleri (örneğin yönetim kapasitesi, dahili risk kontrolü ve risk izleme süreçleri) içermektedir (Sinha, 2008:11).

Solvency II'nin yapısı ve çerçevesi birbirlerini karşılıklı olarak pekiştiren “üç sütun (pillar)” üzerine dayanmaktadır. Bu yapının, Basel II'nin eşdeğeri olarak hazırlanması tasarlanmıştır. Üç sütunlu yapıda, risk tabanlı denetim, adil değer ve şirketlerin gerekliliklerini belirlemek için standart yaklaşımlar ve içsel modelleri kullanma gibi ilkeler açıkça belirtilmiştir. Solvency II yapısının hedefi denetim etkinliğini güncel bir standarda yükseltmektir. Ayrıca diğer bir dizi sigorta yönergelerini, tek bir yönergede birleştirmektedir (Doff, 2007:121).

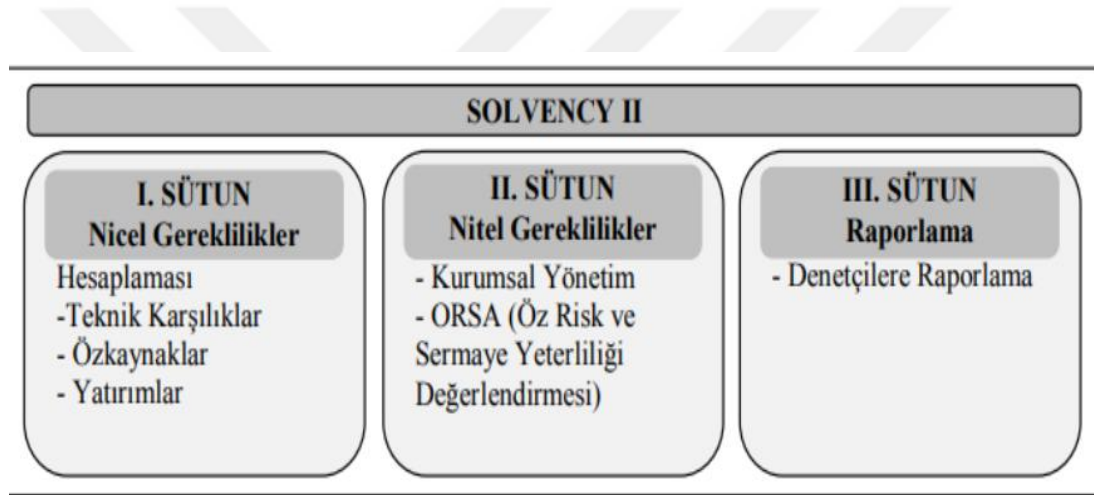
2.3.3.1. Solvency II' nin Üç Sütunlu Yapısı

Solvency II, primlere dayanan ve piyasanın bir işlevi olmayan ödeme gücü gereksinimlerinin değişmesini gerektirir. En önemli gerekliliklerden biri faaliyet programının olduğu bilinmektedir. Önemli başlıklar aşağıdaki gibi sıralanabilir;

- Riskin niteliği, reasürans ilkesi
- Asgari sermayeyi oluşturan özkaynak kalemleri
- İdari ve mali harcama tahminleri
- Bilanço tahmini ödemi gücü ve asgari sermaye tahminleri.

Sigortacılar, örgütsel yapılarını değiştirerek veya tanımlayarak iç kontrol konusunda sağlam bir taahhütte bulunmalıdırlar. Ana riskleri ve alınan risklerin bir değerlendirmesini sunarak, bu tanımlama bilgileri rapor edilmelidir(Garayeta, Esteban ve Iturricastillo, 2014: 44).

1 Ocak 2016'dan bu yana, yeni ve standartlaştırılmış bir Avrupa denetim sistemi olan Solvency II yürürlüğe girmiştir. Solvency II'deki son düzenlemeler Basel III'den esinlenilmiş ve üç sütunlu bir modelle ek koruma sağlamaktadır. Poliçe sahibi ve sigortacı arasındaki asimetrik bilgi dağılımı nedeniyle poliçe sahiplerini teminat altına alan bir sistemdir. İlk sütun niceliksel, ikinci sütun niteliksel yönleri kapsarken, üçüncü sütun ise piyasa şeffaflığı ve raporlama yükümlülükleri olarak karşımıza çıkmaktadır.(Maier ve Seger 2017: 13). Şekil 2.1'de bu üç sütunlu yapı yer almaktadır.



Şekil 2.1. Solvency II sütun yaklaşım şeması

Kaynak: (Acar, 2007)

Şekil 2.1'de görüldüğü gibi; üç sütundan birincisi, sigorta şirketlerinin sermaye şartları için nicel düzenlemeler içermektedir. Teknik hükümler ile birlikte, gereken asgari sermayeyi (MCR) ve hedef sermayeyi (SCR) belirlemek için kurallar vardır. Her zaman aktif-pasif uyumluluğu dahil olmasa da, hem aktif (yatırım) hem de pasifi (fiyatlandırma, karşılık ayırma vb.)bünyesine alan, dahili ve standart risk modelleri için şartlar bu sürece dahildir(Eling, Schmeiser, & Schmit, 2007: 72).

Solvency II birçok sigorta şirketinin, risk yönetimine dahil var olan politika ve kurallarını daha ileri bir düzeye çıkarmak ve muhtelif risk kategorilerini tespit ederek nicelleştirmek üzere tüm işlerini yönetme tarzlarını yeniden gözden geçirmeleri gerektirmektedir. Risklerin daha iyi anlaşılması, riske daha duyarlı bir ölçüm ve iş planlaması

yapılması ve daha etkin uygulanabilir olmasının sağlanması önemli hale gelmektedir. Mali yeterlilik gerekliliklerinin iş kurallarının içine dahil edilmesi gerekmektedir. Bu yaklaşımla birlikte karar alma süreçleri ve raporlamada şeffaflığı da sağlanmış olacaktır (Sinha,2008: 12).

İkinci sütun birinci sütunda ölçülmeyen nitel riskleri ve denetim konularını içermektedir. Sigorta şirketlerinin kurumsal yönetim kapsamında gerekliliklerini tanımlamaktadır. Böylelikle sigorta şirketlerinin kendi öz risklerini yönetmeleri, iç denetim ve iç kontrol mekanizmaları kurmaları ve değerlendirmelerinin yapılmasının gerekli olduğunu açıklamaktadır (Altınırnak,2020,22).

Sütun II'deki, nitel gereksinimlerin birinci sütundan ayrı düşünülmemesi gerekir. Ek sermaye düzenlemelerinde Sütun I'e kıyasla Sütun II hakkında çok az tartışma yaşanmıştır. Bu tartışmalardan çıkarılacak önemli bir nokta; denetimin uygulandığı seviyenin ve bunun yanında iç modellerin geçerliliğinin onaylanmasına yönelik çabaların ikiye katlanmasının ve bu modellerin geçerliliğinin onaylanmasında ortaya çıkabilecek çelişkilerin önlenmesi amacıyla hem ev sahibi hem de misafir denetçilerin sorumluluklarının dikkatli bir şekilde ele alınmasıdır. Sigorta şirketleri için başlıca denetçi modeli Solvency II' nin uygulanması için öngörülmüş bir model olabilir (Ayadi,2007: 28).

İkinci sütunda ele alınan konulardan birisi de, sigorta ve reasürans şirketlerinin “Yönetişim Sistemleri” dir. Sigorta ve reasürans şirketlerinin faaliyetlerinin sağlam ve basiretli şekilde yönetilmesini sağlayacak etkin bir yönetim sistemine sahip olması zorunludur. Bu sistem sorumlulukların açıkça tahsis edildiği, uygun bir ayrıma tabi tutulduğu, yeterince şeffaf bir organizasyon yapısını ve bilginin aktarımını sağlayan etkin bir sistem olmalıdır(Solvency Direktifi,2009).

Üçüncü sütun, sigorta şirketlerini, hesapladıkları sermaye yeterliliklerini geçerliliği kanıtlanabilir bilgilerle sunmayı zorunlu kılmaktadır. Denetim otoritesine yapılacak açıklama ve kamuya yapılacak açıklama konuları düzenlenmiştir. Sütun III finansal piyasaları yani yatırımcılar ve diğer piyasa aktörlerini hedeflemektedir. Solvency II sigorta şirketleri için piyasa disiplini arttırmayı benimsemiştir (Doff,2007:137).

Solvency II yeni değerlendirme standartlarını belirler. Bu aynı zamanda standart modelde yer alan yeniden tahsis stratejileri için de geçerli olmaktadır. Burada temel olarak, gelecekteki nakit akışlarının değerlemesi ve projeksiyonunda – ortak yönetim kuralları, diğerlerinin yanı sıra doğruluk, nesnellik ve gerçekçilik görevi ile ilgili olarak - yeniden tahsis stratejileri de dikkate alınabilir. Ayrıca, bu dinamik bir karışımın yeniden tahsis edilmesinin nasıl olması

gerektiği belirlenmiş olacaktır. Faiz riskini karşılaması gereken sermaye gereksinimleri iki senaryoda farklıdır. Faiz oranındaki artışa veya azalmaya bağlı olarak getiri eğrisi kaymaktadır. Bu nedenle, iki farklı hesaplama yöntemi vardır. Risk tarafsız piyasa değeri ile ilişkilendirilir ve sonuç olarak net varlık değerinin (NAV) değişimi hesaplanır. Her iki senaryonun sonucu daha sonra standart formül için kullanılır. Bu, dinamik karışım için, uzun vadeli faiz oranı seviyesinin güçlü bir bağımlılığının var olduğu anlamına gelir. Faiz oranı seviyesinin düşmesi daha büyük risk taşımaktadır. Özkaynak riskine ilişkin sermaye gereksinimleri, NAV'nin risk tarafsız piyasa değeri senaryosunun karşısındaki şok senaryosundaki değişimine dayanmaktadır. Bu nedenle, değerlendirme dinamik ürün, nakit değer garantisi ve fon değeri ilişkisine bağlıdır. Sigorta şirketleri yeterli likidite rezervini belirlemek için likidite stres testleri yapmak zorundadır.

Varlıklardaki olumsuz olaylar (örneğin; değişen piyasa koşulları nedeniyle önceden tahmin edilen yatırımların dönüştürülebilirliğinin değişmesi) ve yükümlülükler (örneğin; beklenmeyen nakit çıkışları) dikkate alınmalıdır. Bu dinamik karışım için geçerli olabilir, bu yüzden sermaye belirlenen bu risk için Solvency II gereklilikleri dikkate alınmalıdır(Maier ve Seger,2017: 14).

2.3.3.2 Solvency II Düzenlemeleri

Solvency II düzenlemeleri, Solvency I'in devamı olarak sigorta şirketleri için mali yapılarını güçlendirme programı olarak işlevini yürütmektedir(Yıldırım, 2011: 4) Solvency II'nin oluşmasında, tamamen Solvency I sisteminde oluşan mali yeterliliğin sağlıklı olarak işlememesi ve Solvency I'de yaşanan olumsuzlar etkili olmuştur. Solvency I'de meydana gelen risklerin dikkate alınmaması, sigortalıların yeterince destek görmemesi, ulusal ve uluslararası sorumluluklara ayak uyduramaması, sigorta sektöründe yaşanan sorunlar Solvency programının tekrar gözden geçirilerek yeni bir Solvency II meydana gelmesini sağlamıştır(Acar, 2010: 7).

Solvency II, finansal hizmet yöntemine dayanmaktadır. Bu nedenle, sigorta ve reasürans alanındaki uluslararası muhasebe düzenlemelerindeki eğilime yakınsamayı sağlamak amacıyla sonradan hükümler tarafından benimsenen bir dizi ilke de belirlemektedir. Çok ayrıntı içirmesine rağmen, Solvency II, varlık ve yükümlülük piyasasına uygun tahminler elde etme gereğini göstermektedir (Garayeta ve diğerleri,2014: 10).

Solvency II'nin en önemli unsurların biri, riske dayalı bir sistem olmasıdır. Şirketlerin sermaye gereksinimleri, risk yönetimlerine bağlı olarak ve bu yönetilen risklerin sağlıklı bir

şekilde işlerlik sağlayıp sağlamadıkları göz önünde bulundurularak belirlenmektedir. Riske dayalı sistemle, sermaye, risklerin bulunduğu yerlere tahsis edilmeye çalışılmaktadır. Solvency II Direktifi sermaye gereksinimlerini tanımlamakta, aynı zamanda şirketlerin risk yönetim sistemleri ve süreçleri kurmalarında da fayda sağlamaktadır. Sigorta şirketlerinin bulundurması gereken sermaye seviyesini artırmak Solvency II'nin amacı değildir. Solvency II, risk değerlendirmesi ve sermayenin etkin dağıtımı konusunda daha yüksek bir standart sağlamayı amaçlamaktadır(Kaya ve diğerleri, 2013:111).

Geleneksel olarak yürütülen tahminler, tahmin edilen olumsuz maddeleri karşılamak ve politikalarda yer almak olan direk olarak öngörülen teknik ve mali göstergeleri içeren ihtiyatlılık ilkesi kullanılarak yapılmıştır

2.4. Hayat Dışı Sigorta Sektöründe Sermaye Yeterlilik Oranlarının Hesaplanması

Şirketleri denetlemek ve ticari faaliyetlerini düzenleyerek, ticari sürekliliklerini sağlamak için yasal düzenlemeler getirilmiştir. Sermaye yeterliliği konusunda Hazine ve Maliye bakanlığı tarafından “*Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik Şirketlerinin Sermaye Yeterliliklerinin Ölçülmesine ve Değerlendirilmesine İlişkin Yönetmelik*” çıkarılmış ve en son 23.08.2015 tarihindeki 29454 sayılı resmi gazetede yayınlanan düzenlemeyle belirlenmiştir. Şirketlerin sermaye yeterlilik durumu, bu yönetmeliğe göre gerekli özsermayeleri hesaplanarak belirlenir. Şirketlerin özsermayeleri gerekli özsermayeden yüksek olmalıdır. Yönetmelikte özsermaye/gerekli özsermaye oranlarına göre şirketlere belirli talimatlar verilmiştir. Bu oran;

- %100-115 arasında olduğunda öz değerlendirme aşaması
- %70-99,9 arasında ise tedbir alma aşaması
- %33-69,99 arasında ise acil tedbir alma
- %33'ün altına düşmesi durumunda ise müdahale aşamasındadır.

Sermaye yeterliliği hesaplamasında iki yöntem vardır. Birinci yöntemde kendi içinde, prim esaslı ve hasar esaslı olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Birinci yöntemde gerekli özsermaye bunlardan büyük olanıdır. Birinci yönteme göre bulunan değer daha sonra yönetmelik maddelerine göre hesaplanan ikinci yöntemle bulunan değerle karşılaştırılır. Burada da büyük olan değer gerekli özsermaye olarak alınır. Son olarak da şirketlerin mevcut özsermayelerinin gerekli özsermaye miktarına bölünmesi ile sermaye yeterliliği belirlenmiş olur. Hayat dışı sigorta sektöründeki sermaye yeterlilik oranlarının hesaplanması Tablo 2.2' de yer almaktadır.

Tablo 2.2. Hayat Dışı Sigorta Sektörü Sermaye Yeterlilik Oranlarının Hesaplanması

I. Yöntem
II. Yöntem
Aktif Riski
Reasürans Riski
Aşırı Prim Artışı Riski
MTK Riski
Yazım Riski
Kur Riski
GEREKLİ ÖZSERMAYE
MEVCUT ÖZSERMAYE
SERMAYE YETERLİLİK ORANI (Mevcut Özsermaye/Gerekli Özsermaye)

Kaynak: (Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu[SEDDK], 2014)

II. Yöntemde gerekli öz sermaye hesaplamalarında; Tablo 2.2.'de de görüldüğü gibi altı farklı risk türü bulunmaktadır. Bu şekilde hesaplanan sermaye yeterlilik rasyosu, yabancı literatürde Capital Adequacy Ratio(CAR) olarak geçmektedir.

Bir sigortacının ödeme gücü, bilançosunun durumu ile yakından ilgilidir. Sermaye, şirketin öz kaynaklarını veya hissedarların hisselerini temsil eden yükümlülükler üzerindeki varlıkların fazlalığıdır. Genel Kabul Görmüş Muhasebe İlkelerine (GAAP) göre sermaye özkaynak olarak bilinirken, Yasal Muhasebe İlkelerine (SAP) göre sermaye fazlası olarak adlandırılır. Riske Dayalı Sermaye (RBC), bir sigorta işi yürütmenin risklerini en aza indirmek için gereken teorik sermaye miktarını ölçmek için kullanılan bir yöntemdir. (Jamman ve Xinn, 2019: 14).

Aktif riski için gerekli öz sermayenin hesaplanmasında, hesaplama dönemi itibariyle şirket bilançosunda yer alan aktif hesap kalemleri Yönetmeliğin 8. maddesinin ikinci fıkrasında belirtilen risk ağırlıkları ile çarpılmakta ve gerekli özsermaye tutarı bulunmaktadır.

2008/8 sayılı Sektör Duyurusunda, Yönetmeliğin 8. maddesinin ikinci fıkrasının (p) bendinde belirtilen muaccel hale gelen alacaklar için yapılacak hesaplamada, vadesini 1 ay (31-60 gün) geçmiş alacakların 0,255 katsayısıyla, 2 ay (60 günden fazla) geçmiş alacakların ise 1,0 katsayısıyla çarpılacağı belirtilmektedir. Ancak, Yönetmelikte, muaccel hale gelmiş alacaklar

olarak vadesini 30 günden fazla geçmiş olanlar tanımlandığı ve vadesini 1-30 gün arası geçmiş alacaklar tanımlanmadığı için, anılan Sektör Duyurusunda muaccel hale gelmiş olmakla birlikte vadesi üzerinden 01-30 gün geçmiş olan sigortacılık ve emeklilik faaliyetlerinden alacakların (m) bendi kapsamında, reasürans faaliyetlerinden alacaklar ve depoların (n) bendi kapsamında, ilişkili taraflardan alacakların (o) bendi kapsamında ve diğer alacakların ise (ö) bendi kapsamında değerlendirileceği ve sırasıyla 0,250; 0,150; 0,200 ve 0,200 katsayılarıyla çarpılmaları gerektiği belirtilmiştir(Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu[SEDDK], 2014).

Reasürans riski için gerekli özsermayenin hesaplanması, reasüröre devredilen toplam reasürans primi (bölüşmeli, bölüşmesiz ve ihtiyari işler dâhil) üzerinden yapılmaktadır. Devir işlemi yapılırken sigorta şirketleri tarafından gerçekleştirilen ve DASK'a, TARSİM'e ve Türkiye Motorlu Taşıt Havuzuna devredilen primler ile KTK Zorunlu Mali Sorumluluk (Trafik) Sigortası kapsamında Sosyal Güvenlik Kurumuna devredilen primler de Türkiye'deki havuzlara devredilmiş prim olarak kabul edilir.

7/8/2007 tarihli ve 26606 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik Şirketlerinin Mali Bünyelerine İlişkin Yönetmeliğin 15'inci maddesinin üçüncü fıkrasında belirlenen oranların aşılması durumunda, aşan kısma isabet eden reasürans primi tutarı asgari derecelendirme notu bulunan reasürörler için 0,150 diğerleri için ise 0,300 risk katsayısı ile çarpılmaktadır (SEDDK,2014).

Aşırı prim artışı riski için gerekli özsermayenin hesaplanmasında, toplam brüt yazılan primin bir önceki yıla kıyasla artış oranına göre, sektör artış oranının %50'sinin üzerinde kalan kısma isabet eden prim tutarına risk ağırlığı uygulanmaktadır. Genel olarak şirket prim artış oranı sektör artış oranının %50'sinden fazla ise aşan kısma isabet eden prime 0,2 risk ağırlığı uygulanır. Özelliği itibariyle belirli branşlarda bu oran Müsteşarlık tarafından düşürülebilir (SEDDK,2014).

Muallâk tazminat karşılığı riski için gerekli özsermayenin hesabında, branşlar itibariyle ilgili hesaplama dönemine ait kümülâtif net muallâk tazminat karşılığı tutarına uygulanacak risk ağırlıkları Yönetmelikte belirtilmiştir.

Muallâk tazminat karşılığı riski için, sermaye yeterliliği hesaplamasına konu dönem olan 31 Aralık veya 30 Haziran tarihi itibariyle oluşmuş kümülâtif tutar dikkate alınmaktadır (Genelge – Sayı 2008/5). Muallâk tazminat karşılığı net tutarının hesaplanmasında sadece

tahakkuk etmiş dosyalara ilişkin muallâk tazminat tutarlarının değil istatistiksel yöntemler kullanılarak yapılan hesaplamalar sonucu bulunan tutarların da dikkate alınması gerekmektedir.

Yönetmeliğin 8.maddesinin beşinci fıkrası çerçevesinde, muallâk tazminat karşılığı riski hesaplanırken, “net” tanımı gereğince bölüşmeli ve bölüşmesiz reasürans anlaşmalarının hepsinde dikkate alınmalıdır(SEDĐK,2014).

Yazım riski için gerekli özsermayenin hesaplanmasında, hesaplama dönemleri itibariyle son 12 ayı kapsayacak şekilde ve branşlar itibariyle dikkate alınan brüt yazılan prim tutarlarından varsa zorunlu veya ihtiyari tüm bölüşmeli reasürans anlaşmaları için reasürörlere devredilen primler indirilerek, kalan bakiyeye Yönetmelikte belirlenen risk ağırlıkları uygulanmaktadır. Uygulamada, genellikle “Net” ifadesi ile bölüşmeli ve bölüşmesiz tüm reasürans anlaşmaları kapsamında reasürörlere devredilen primler ile ödenen ücretlerden sonra şirket üstünde kalan kısım kastedilmektedir. Ancak, Yönetmeliğin 8. maddesinin altıncı fıkrasında yazım riskinden bahsedilirken, sadece bölüşmeli reasürans anlaşmaları kapsamında reasürörü ifade etmektedir.

Kur riski, döviz kurlarındaki dalgalanmalardan kaynaklanan zarar riskini karşılamayı amaçlar ve hayat dışı sigorta şirketlerinin tüm ticari faaliyetlerine uygulanır. Döviz riski marjını hesaplamak için iki adım gereklidir. Birincisi, her bir para birimi pozisyonundaki riski ölçmektir. İkincisi, farklı para birimlerindeki pozisyon portföyü için sermaye gereksinimini hesaplamaktır.

Yatırım fonları ve benzeri varlıklara yapılan yatırımlar, kur riskinin hesaplanması için yatırım türüne (tahvil, imtiyazlı hisse, adi hisse vb.) göre ayrılmalıdır. Her bir döviz pozisyonu için sermaye gereksinimini belirlemek için fonda yabancı para cinsinden olan varlıklar hesaba katılır. Ancak alacağın ödemesi yabancı para cinsinden yapılacaksa, yükümlülüğün kur risk marjı hesaplamasına dahil edilmesi gerekir(Finansal Services Commission of Ontario, 2019).

Şirketlerin tüm döviz varlıkları ve yükümlülükleri için kur riskinin hesaplanması amacıyla, aktif ve pasif hesaplarda bulunan döviz cinsinden tüm hesapların (Amerikan Doları, Avro, İngiliz Sterlini ve diğer dövizler) dönem sonu itibariyle Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası döviz alış kuru üzerinden dönüştürülmesi suretiyle Türk Lirası karşılıkları hesaplanarak döviz varlıkları toplamı ile döviz yükümlülükleri toplamı bulunur ve toplam varlık ile yükümlülükler arası farkın mutlak değeri 0,075 risk ağırlığı ile çarpılır (SEDĐK,2014).

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

HAYAT DIŞI SİGORTA ŞİRKETLERİNDE SERMAYE YETERLİLİĞİ, YOĞUNLAŞMA VE KARLILIK İLİŞKİLERİ

1. Çalışmanın Amacı ve Kapsamı

Bu çalışmanın amacı; öncelikle ülkemizde hayat dışı alanda faaliyet gösteren sigorta şirketlerine ait karlılık ve sektördeki yoğunlaşma arasındaki ilişkiyi incelemektir. Sonrasında sektör için son derece önemli olan sermaye yeterliliği kavramını da bu incelemeye dahil edilip, incelenen dönem içinde bu göstergedeki değişikliklerin gözlemlenmesi amaçlanmıştır.

Çalışma kapsamında, 2014 ile 2019 dönemi olmak üzere 6 yıllık bir süreç içinde, hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren sigorta şirketleri incelemeye dahil edilmiştir. Söz konusu sigorta şirketlerinin bazı yıllarda verilerinin olmaması nedeniyle, ilgili yıllarda verisi bulunan sigorta şirketleri hesaplamalara alınmıştır. Buna göre 2014- 2019 döneminde 37 ila 39 şirketin şirketin verilerine ulaşılmıştır. Sigorta sektöründe 2020 yılında Ziraat Sigorta A.Ş. , Halk Sigorta A.Ş. ve Güneş Sigorta A.Ş. birleşerek Türkiye Sigorta A.Ş.'yi oluşturmuştur. Bununla birlikte Türkiye Sigorta A.Ş. pazar payında ilk sırayı almıştır. Bu durumun sektördeki pazar payını ve yoğunlaşmayı etkilediği düşünüldüğünden, yıllara göre dağılımın incelenmesinin zorlaşacağı endişesi yaşanmış ve 2020 ve sonrası çalışma kapsamına dahil edilmemiştir. Bu durum çalışmanın kısıtını oluşturmaktadır.

1.1. Yöntem

Çalışma kapsamında teknik kar /yazılan prim oranları, primler esas alınarak oluşturulmuş pazar payları ve sermaye yeterlilik oranları Türkiye Sigorta Birliği'ne ait yayınlardan derlenmiştir. Yoğunlaşma oranları için M Firma Yoğunlaşma Modeli ve Herfindahl-Hirschman Endeksi kullanılarak araştırmacı tarafından hesaplanmıştır. İlgili oranlar ve hesaplamalar hem sektör içinde hem de Avrupa birliği ülkeleri ile karşılaştırılmıştır. Bu kapsamda şirketlerin pazar payları ile şirketlerin karlılık oranları arasındaki ilişkinin yönü ve şiddetinin tespit edilebilmesi için korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Yoğunlaşma ile karlılık arasındaki ilişkiyi inceleyen Yapı -Davranış- Performans Yaklaşımı ile Etkinlik Hipotezleri Yaklaşımı doğrultusunda bulgular yorumlanmıştır. İlgili amaç doğrultusunda hayat dışı alanda faaliyet gösteren sigorta şirketlerine ait karlılık, yoğunlaşma ve sermaye yeterliliği alt başlıkları çalışmanın bu bölümünü oluşturmaktadır.

2. Sigorta Şirketlerinde Karlılık

Sigorta şirketleri hem sektörel bazlı risklerle hem de genel ekonomik koşullardan kaynaklanan değişimlerle karşılaşmaktadırlar. Bu kapsamda şirketler faaliyetlerini sürdürebilmek ve devam ettirebilmek için yeterli bir karlılık seviyesinde olması beklenmektedir. Araştırmacılar tarafından sektöre veya sigorta şirketlerine ait finansal tablolar ve farklı sayısal veriler analiz edilmektedir. Sigorta şirketlerinin finansal performansları farklı bakış açıları ile değerlendirilmektedir.

Finansal performans göstergelerinden biri de şirketlerin aktif karlılık oranlarıdır. Aktif karlılık oranı bir şirketin sahip olduğu aktif toplamının ne kadar karlı olduğunu gösteren orandır. Bir şirketin aktif karlılığının yüksek olması, iyi yönetildiğinin göstergesi olarak düşünülebilir. Aynı zamanda, bu oran yatırım getirisi olarak da karşımıza çıkmaktadır. Bu oranın büyüklüğü şirketin kar oluşturmada başarılı olduğunun bir göstergesidir(Akgül, 2019: 995).

Karlılık oranı işletmelerin işletme sermayesi ve duran varlık unsurlarındaki yaptıkları yatırımların verimliliğidir. Bu nedenle karlılığı etkileyen şirkete özgü etmenlerin bilinmesi gerekir(Akel ve İltaş, 2018: 94).

Karlılık, sigorta şirketlerinin ödenebilirliği açısından önemli bir unsurdur. Kar yalnızca dağıtılmayan karlar yoluyla öz kaynakları güçlendirmez aynı zamanda orta dönemde karlı bir şirket, yeni sermaye artışıyla da öz kaynak sağlama olanağına kavuşabilir. Kar sağlamayan ve yeterli bir karlılık oranına ulaşamayan bir şirketin orta vadede sektörde kalabilmesi oldukça güçtür. Sigortacılıkta konjonktürel etkilerin ağırlığı nedeniyle, tek bir yıla ait verileri değerlendirmek bazen yanlış sonuçlara yol açabilir. Bunu çözmek için 3 ile 5 yıllık zaman sürelerini kapsayan rakamlar ile karlılık değerlendirilmeye çalışılmaktadır. Karlılığı değerlendirmede bir başka yaklaşım, karlılık oranlarını sektörün en zayıf ve en iyi şirketleriyle karşılaştırmaktır (Başpınar, 2005: 8).

Kar kavramı bir şirketin devam edebilmesi için gerekli olan ana etmendir. Şirketin gelişip büyümesi kar durumuna bağlıdır. Sigortacılık alanında ise şirketler dağıtılmayan karların etkisi ile öz sermaye artışında bulunmakta ve böylelikle de ödeme güçlerini ve mali yeterliliklerini artırabilmektedir. Sigorta sektöründe karlılık kavramı üzerinde etkisi olduğu düşünülen iki etmen söz konusudur. Bunlardan ilki, doğal afet kaynaklı veya farklı nedenlerden oluşan büyük hasarların yaşanması halinde meydana gelen yıl itibari ile sigorta şirketleri olarak çok büyük tutarlara varan tazminat ödemesi yapmak zorunda kalınmasıdır. Meydana gelen

hasar yılında sigorta şirketlerinin tazminat ödemeleri gerektiği için, o yıllar itibari ile karlılık azalacak hatta zarar etme durumu bile söz konusu olabilecektir. Afetin yaşandığı yıllarda sigorta şirketlerinin kar elde etme ihtimalleri oldukça düşüktür. Ancak uzun dönem için bahsedilen karlılık durumu bu olumsuz durumdan etkilenmeyebilir.

Diğer etmen ise; şirketlerce tahmini edilerek hesaplanan hasar tutarı ve karşılık oranlarındaki sapmalardır. Daha önceden yaşanmış olan olaylar üzerinde yürütülen tahminler, ani olarak meydana gelen olayların yaşanması durumunda tutmayabilir. Burada söz konusu branş kapsamında geçerli olan hasar prim oranı, masrafın miktarı, bileşik oran dikkate alınmaktadır. Hasar prim oranı, alınan prim ödemelerinden ne oranda ve ne ölçüde hasar ödemesi yapılıp yapılmadığını göstermektedir (Başpınar, 2005: 15).

Sigorta şirketleri için branşlarda seçim yapılırken, hangi branşın hasar prim oranının daha yüksek olduğuna bakılarak, o alanlarda bir değerlendirme yapmak durumundadırlar. Sigorta şirketleri olarak oran çok önemlidir. Çünkü fiyatlandırma çalışmalarına öncülük edecek olan sigorta şirketlerinin oranıdır. Bu durumda oranın sektör ortalamasından daha düşük olması gerekmektedir (Çakmak ve Baştürk, 2019: 241). Sigorta şirketleri açısından karlılık, teknik kar ve yatırım karının birleşimi olarak değerlendirilmektedir.

2.1. Teknik Kar

Teknik Kar, şirketlerin sigortacılık faaliyetleri sonucunda elde ettikleri kar olarak tanımlanmaktadır. Teknik karın yazılan primlere oranlanmasıyla bulunan rasyo, şirketlerin esas faaliyetlerinden doğan karlılığı ölçen bir rasyodur. (Yılmaz,2010: 74). Yazılan primler karşılığında şirketin teknik olarak ne kadar kar ettiğini gösteren orandır. (Berkdemir, Altun,2018: 82).

Teknik karlılık sigorta sektörünün en önemli sorunlarından biri haline gelmiştir. 2000’li yıllardan bu yana artan rekabet ortamı, faizlerde yaşanan düşme ve büyüme eğilimine giren ekonomi, bu sorunu daha da önemli bir hale getirmiş bulunmaktadır. Sigorta sektörünün prim üretiminin önemli bir kısmı hayat dışı sigorta branşlarından oluşmaktadır. Sigorta şirketleri zaman geçtikçe, zarar probleminden kurtulmak adına teknik kar arayışına girmişlerdir. Bilgi teknolojilerine ve insan kaynakları alanında yapılan yatırımlarla gözle görülür nitelikte artış sağlanmıştır. Ciddi bir şekilde kendini gösteren düzeltme hareketi 2006 yılında etkisini göstermişken, bahsedilen yıllarda şirketler yeni iş alanları konusunda kendilerini geliştirmişlerdir.

Sektörün gelişmesinde ve büyümesinde yabancı şirketlerinde katkısı önemli derecede yerini korumaktadır. Ortaklaşa olarak varılan görüş birliğinde, yabancı şirketlerin sektöre hem müşteri olarak hem de verimli çalışma anlamında sağladığı olumlu etkinin, teknik kar için de söz konusu olduğudur. Sektör itibari ile teknik kar oranlarının kısa bir zaman dilimi içinde istenilen seviyeye gelmesi beklenmese de, düzeltme hareketine başlayan şirketler olarak başarıyı yakalamış olanlar bulunmaktadır. Tablo 3.1’de yıllara göre hayat dışı sigorta sektörünün teknik kar oranları yer almaktadır.

Tablo 3.1. Yıllara Göre Hayat Dışı Sigorta Sektörünün Teknik Kar Oranı (%)

Yıllar	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Sektörün Teknik Kar Oranı	7	-2,4	8	8,6	1,4	14,5

Kaynak: (Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği[TSB], 2022)

Tablo 3.1’de yer alan teknik kar oranları incelendiğinde; 6 yıllık süre zarfında 2016 yılından itibaren bir artış gözlenmektedir. Özellikle 2015 –2016 yılları arasındaki artış oranı %433 gibi yüksek bir oran çıkmaktadır. 2015 yılında sektör genelinde teknik zarar söz konusu iken, 2016 yılında artan bir oranda teknik karlılık yaşanmıştır. Hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren sigorta şirketlerine ait Teknik Kar /Yazılan Prim oranları ise Tablo 3.2.’de ifade edilmiştir.

Tablo 3.2. Hayat Dışı Şirketlerin Teknik Kar/Yazılan Prim oranları(%)

HAYAT DIŞI SİGORTA ŞİRKETLERİ	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ace European Group Ltd. Türkiye Şubesi	-15,78	-14,28	6,54	***	***	***
AIG Sigorta AŞ	-5,65	-0,84	8,18	***	***	***
Aksigorta AŞ	2,46	-9,16	6,34	8,13	10,77	13,06
Allianz Sigorta AŞ	11,34	6,04	7,21	11,57	8,29	11,59
Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi	4,04	2,87	3,51	6,26	8,81	9,74
Ankara Anonim Türk Sigorta Şirketi	3,05	8,24	15,73	10,39	4,94	4,35
Atradius Credit Insurance Türkiye İstanbul Şubesi	-19,27	-49,64	-53,59	19,38	-17,41	-15,99
Aviva Sigorta AŞ	-72,67	***	***	***	***	***
Axa Sigorta AŞ	11,37	-10,14	5,88	-12,35	15,77	10,56
BNP Paribas Cardif Sigorta AŞ	11,52	-0,04	2,22	5,83	11,19	14,64
Coface Sigorta AŞ	-6,85	-24,55	-11,62	-5,80	-5,83	19,33
Demir Sigorta AŞ	-7,38	-43,55	***	***	***	***
Dubai Starr Sigorta AŞ	0,91	4,96	4,90	-1,58	-0,26	-0,09
Ege Sigorta AŞ	-5,13	0,00	***	***	***	***
Ergo Sigorta AŞ	4,63	-6,88	-15,07	-6,51	6,16	-23,52
Euler Hermes Sigorta AŞ	-2,12	-23,94	-18,94	-4,60	-6,37	-1,41
Eureko Sigorta AŞ	6,89	7,04	8,65	4,81	5,20	8,37
Generali Sigorta AŞ	-20,19	-48,38	-0,54	-5,26	-1,71	1,37
Groupama Sigorta AŞ	1,81	-16,00	0,30	-2,18	4,02	5,84
Güneş Sigorta AŞ	2,62	-11,09	1,31	1,68	1,35	6,74
Halk Sigorta AŞ	2,07	-1,53	-1,20	-0,94	-1,11	11,50
HDI Sigorta AŞ	8,96	4,79	8,80	7,00	3,67	5,89
Hür Sigorta AŞ	-169,48	-1406,05	***	***	***	***
Işık Sigorta AŞ	-7,08	-6,21	9,84	***	***	***
Liberty Sigorta AŞ	-18,43	-21,45	-5,11	-3,23	-15,57	***
Magdeburger Sigorta AŞ	76,57	12,50	-49,83	-24,57	-31,45	-22,74
Mapfre Genel Sigorta AŞ	4,90	2,35	5,33	8,64	-1,59	0,58
Neova Sigorta AŞ	6,61	3,24	10,88	11,03	10,18	7,73
Orient Sigorta AŞ	-49,94	-11,44	-5,51	-7,57	-10,93	-8,76
Ray Sigorta AŞ	2,18	-2,76	8,47	3,64	2,57	6,16
SBN Sigorta AŞ	-7,08	13,74	19,52	8,63	4,95	***
Sompo Japan Sigorta AŞ	5,09	3,13	7,62	13,36	10,63	12,24
SS Doğa Sigorta Kooperatifi	-21,68	-3,03	4,16	3,09	-0,58	1,30
SS Koru Sigorta Kooperatifi	-47,37	-54,06	4,21	6,54	8,46	7,10

Kaynak: (TSB,2022)

Tablo 3.2. Tablonun Devamı

HAYAT DIŞI SİGORTA ŞİRKETLERİ	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Turins Sigorta AŞ	1,67	-3,51	***	***	***	***
Türk Nippon Sigorta AŞ	-8,13	-6,10	4,82	6,07	5,98	6,60
Türk P&I Sigorta AŞ	-30,93	-9,26	1,84	4,29	4,17	11,22
Ziraat Sigorta AŞ	10,58	11,22	11,08	14,53	14,55	15,17
Zurich Sigorta AŞ	12,88	7,40	8,92	16,00	20,54	12,66
Unico Sigorta AŞ	***	-15,93	-7,36	5,56	-15,60	-8,97
Chubb European Group Limited	***	***	***	16,03	8,72	8,73
Turkland Sigorta AŞ	***	***	-31,14	-11,56	-3,63	***
Gulf Sigorta AŞ	***	***	19,01	5,86	5,32	12,06
Bereket Sigorta AŞ	***	***	***	2,22	-6,71	1,84
Ethica Sigorta AŞ	***	***	-0,53	10,34	4,43	5,27
Quick Sigorta AŞ	***	***	***	0,66	6,33	8,81
SS Atlas Karşılıklı Sigorta Kooperatıfı	***	***	***	-50,69	-15,79	3,28
Corpus Sigorta AŞ	***	***	***	***	***	-0,14
Şeker Sigorta AŞ	***	***	***	***	***	11,20
SS TMT Karşılıklı Sigorta Kooperatıfı	***	***	***	***	***	-1E+11

Kaynak: (TSB,2022)

Tablo 3.2’ de verilen Teknik Kar/ Yazılan Prim oranı incelendiğinde; 2014 yılında 19, 2015 yılında 25 ve 2016 yılında 12, 2017 yılında 13, 2018 yılında 15 ve 2019 yılında da 9 Őirkette teknik zarar yaőandığı görölmüőtür. Hayat dıőı sigorta Őirketleri için 2015 yılının teknik kar ačısından oldukça negatif gečen bir yıl olduğu ve sektör ortalamasının da 2,4 teknik zarar ile olduğu görölmektedir. 2016 yılından itibaren teknik kar ačıklayan Őirket sayısındaki arıőıa bağlı olarak sektör ortalaması da artmıő olmakla birlikte 2017 yılında bir önceki yılın sonuğlarını etkileyecek bir deėiőim yaőanmamıőtır. 2018 ve 2019 yılında ise teknik kar eden Őirket sayısı artmıőtır. 2018 yılında teknik kar ortalamasında kar ačıklayan Őirket sayılarında azalma görölmüőtür. 2019 yılında ise, hayat dıőı sigorta Őirketleri incelenen zaman dilimi içinde (2014-2019) en yüksek ortalama teknik kar oranına ulaőmıőtır. Buna paralel olarak teknik zarar ačıklayan Őirket sayısı da en aza inmiőtır.

2.2. Yatırım Karı

Sigorta Şirketleri ürettikleri primlerin belli bir kısmını yatırıma dönüőtörmektedirler. Yaptıkları yatırımlar sayesinde Şirket bünyesinde tahvil, hisse senetleri, gayrimenkullerden oluşan bir portföy yaratılabilir. Şirketlerin bu tarz yatırımlardan elde ettikleri getiriler yatırım

karı (mali kar) olarak ifade edilmektedir. Güçlü mali yapıya sahip şirketlerin mali gelir kalemleri yüksek olmaktadır.

Şirketlerin amacı, primlerden elde edilen fonların gerek kısa vadeli gerekse uzun vadeli olarak yatırım araçlarından değerlendirmektir. Kısa vadeli yatırımlar daha çok fon fazlasını değerlendirmek amacı ile ve şirketlerin para ihtiyacı oluştuğunda satmak amacı ile yararlanılan araçlar olmaktadır. Burada asıl önemli olan, yatırımların gerektiğinde kolaylıkla ve değer kaybı yaşamadan nakitte çevrilebilir olmasıdır. Bu kapsamda yürütülen faaliyetler sigorta sektörünün fon yönetim fokksiyonu olarak ifade edilebilir.(Çiftçi ve Yılmaz, 2003: 84). Hayat dışı branşların poliçe sürelerinin genellikle bir yıl olduğu hatırlanırsa, bu kapsamdaki şirketlerin yatırımları da kısa vadelidir. Hayat branşları için uzun vadeli yatırımlar daha uygun olabilecektir.

3. Yoğunlaşma

Yoğunlaşmanın tanımı, sektör içerisinde yer alan firmaların konumları, büyüklükleri veya ticari hacimlerinin değişken olarak alınması ile birbirilerine ve bulundukları sektörle olan ilişkileri şeklinde yapılabilir. Yoğunlaşma hesaplamalarının asıl amacı yoğunlaşma düzeyinin piyasayı nasıl etkilediğidir. Özellikle bu konuda çeşitli yorum ve yaklaşımlar vardır.

Bir sektörde yoğunlaşma artışı müşterilerin ihtiyaçlarını karşılama noktasında, sektörün canlılığını ekonomik olarak etkileyebilir. Birkaç şirket tarafından ekonomik gücü elinde tutulan sektörde, tüketicinin yararına bir çalışma olmayabilir. (Cummins, Denenberg ve Scheel, 1972).

Yüksek karın etkisi ile yoğunlaşmanın az olduğu piyasalarda, faaliyetini sürdüren şirketlerin etkinlikten uzak duracakları, bu durumda piyasada rekabet seviyesinin düşük olacağı bilinmektedir. Hipotezinin tersine piyasa yoğunlaşması etkinliğin yüksek olmasından kaynaklandığını belirtmektedir Bain; Etkin yapı hipotezine göre Demsetz (1973, 1974) piyasadaki yoğunlaşma oranının, bu sektördeki bazı firmaların daha etkili çalışmaları neticesinde büyüyerek piyasadaki paylarının artmalarından kaynaklandığını belirtmektedir. Yoğunlaşma, işbirliği hipotezine karşı olarak, rekabetin meydan getirdiği bir durum olarak ortaya çıkmaktadır.

Bu sebeple, bir piyasadaki karlılığın piyasadaki yoğunlaşmadan mı yoksa o piyasadaki yoğunlaşmanın etkinlikten mi meydana geldiğini belirlemek, uygulanacak rekabet politikaları bakımından oldukça önemli bir rol oynamaktadır. Çünkü piyasadaki yüksek karlılık firmalar için, firmaların işbirliğinden kaynaklanıyorsa bu durumda eksik rekabetçi piyasa yapısını değiştirmeye yönelik uygulanacak rekabet politikaları etkinliği ve verimliliği arttıracaktır.

Fakat yüksek karlılık etkinlikten kaynaklanıyorsa, yoğunlaşma piyasadaki rekabetçi yapıyı engellememekte böylece piyasa yapısını değiştirmeye yönelik bir rekabet politikasına da gerek duyulmamaktadır(Çelik ve Kaplan, 2007:71).

3.1. M Firma Yoğunlaşma Modeli

Bu modelde yoğunlaşma (CR), m sayıda şirketin yüzde olarak pazar paylarının alınıp, toplanması ile hesaplanmaktadır. Çıkan sonuca göre de yorumlama yapılmaktadır (Bikker, Haaf, 2002). Model kapsamında hesaplama formülü aşağıdaki gibidir;

$$CR_m = \sum_{i=1}^m P_i \times 100 \quad (3.1)$$

Burada;

m: Şirket sayısını

P_i : Şirketin sektördeki yüzdesel olarak payını göstermektedir.

Eğer CR_m değeri;

- Sıfıra yakınsa tam rekabetçi piyasa,
- 40' tan küçükse monopolcü rekabet,
- 40'tan büyükse oligopol piyasası,
- 100 olduğunda monopol piyasası olarak değerlendirilir.

Tablo 3.3. Hayat Dışı Sigorta sektöründeki Pazar Payları(%)

HAYAT DIŞI SİGORTA ŞİRKETLERİ	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Allianz Sigorta AŞ	14,16	14,86	16,29	12,93	12,17	11,96
Axa Sigorta AŞ	13,55	11,24	10,05	7,32	7,07	7,09
Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi	13,23	13,24	12,65	11,76	11,94	11,41
Aksigorta AŞ	7,55	5,95	5,35	6,64	7,16	7,73
Mapfre Genel Sigorta AŞ	6,57	7,74	7,88	6,75	5,54	4,83
Güneş Sigorta AŞ	5,34	4,73	3,87	4,18	4,00	3,91
Groupama Sigorta AŞ	4,66	4,09	3,25	3,09	2,82	2,02
Eureko Sigorta AŞ	3,53	3,68	3,48	3,47	3,19	2,53
Ziraat Sigorta AŞ	3,10	3,42	3,77	4,37	4,60	4,81
Sompo Japan Sigorta AŞ	3,02	3,90	6,31	5,70	5,25	5,81
Ergo Sigorta AŞ	2,96	3,31	2,32	1,94	1,60	***
HDI Sigorta AŞ	2,57	2,57	2,46	2,76	3,49	5,07
Halk Sigorta AŞ	2,37	2,78	2,92	3,73	3,68	3,66
Zurich Sigorta AŞ	1,93	1,86	1,36	1,35	1,45	1,38
Neova Sigorta AŞ	1,67	1,89	2,84	2,72	2,73	2,83
Ray Sigorta AŞ	1,67	1,63	1,60	1,78	1,90	2,14
AIG Sigorta AŞ	1,32	1,26	0,86	***	***	***
Ege Sigorta AŞ	1,09	0,73	0,00	***	***	***
Ankara Anonim Türk Sigorta Şirketi	0,98	0,71	0,89	1,12	1,14	1,02
Aviva Sigorta AŞ	0,84	***	***	***	***	***
Işık Sigorta AŞ	0,72	0,58	0,43	***	***	***
Generali Sigorta AŞ	0,70	0,73	0,55	0,56	0,54	0,47
Liberty Sigorta AŞ	0,60	0,58	0,53	0,58	***	***
Dubai Starr Sigorta AŞ	0,55	0,60	0,51	0,56	0,56	0,39
SBN Sigorta AŞ	0,44	0,46	0,46	0,48	0,54	***
Türk Nippon Sigorta AŞ	0,32	0,40	0,78	1,06	1,26	1,33
Ace European Group Ltd. Türkiye Şubesi	0,26	0,35	0,32	***	***	***
Coface Sigorta AŞ	0,26	0,26	0,18	0,16	0,20	0,19
Euler Hermes Sigorta AŞ	0,23	0,24	0,16	0,15	0,18	0,16
Demir Sigorta AŞ	0,14	0,15	***	***	***	***
SS Kuru Sigorta Kooperatifi	0,13	0,35	0,29	0,51	0,68	0,75
BNP Paribas Cardif Sigorta AŞ	0,12	0,23	0,20	0,27	0,23	0,32
SS Doğa Sigorta Kooperatifi	0,12	1,07	2,26	3,76	3,50	2,65
Hür Sigorta AŞ	0,09	0,01	0,00	0,00	***	***

Kaynak: (TSB, 2022)

Tablo 3.3. Tablonun Devamı

HAYAT DIŞI SİGORTA ŞİRKETLERİ	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Atradius Credit Insurance Türkiye İstanbul Şubesi	0,07	0,12	0,10	0,11	0,11	0,12
Orient Sigorta AŞ	0,04	0,22	0,26	0,44	0,34	0,27
Türk P&I Sigorta AŞ	0,03	0,05	0,07	0,09	0,11	0,17
Turins Sigorta AŞ	0,02	0,02	***	***	***	***
Unico Sigorta AŞ	***	0,81	0,84	1,17	1,26	0,89
Turkland Sigorta AŞ	***	***	0,10	0,25	0,33	***
Gulf Sigorta AŞ	***	***	0,02	1,01	1,05	0,90
Magdeburger Sigorta AŞ	***	***	0,00	0,06	0,08	0,37
Chubb European Group Limited	***	***	***	0,40	0,53	0,84
SS Atlas Karşılıklı Sigorta Kooperatifi	***	***	***	***	0,07	0,11
Şeker Sigorta AŞ	***	***	***	***	***	0,61

Kaynak: (TSB, 2022)

Denklem 3.1 kullanılarak ve Tablo 3.3 verilerine göre hesaplama yapıldığında, aşağıdaki Tablo 3.4. elde edilmiştir.

Tablo 3.4 Yıllara Göre Yoğunlaşma Oranları(%)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
CR₄	48,49	47,08	46,87	38,76	38,34	38,19
CR₁₀	74,71	72,85	72,91	67,15	64,91	66,29

Kaynak: (Araştırmacı tarafından hesaplanmıştır.)

Tablo 3.4'te görülen hesaplamalarda ilk 4 firma ile 10 firmayı kullanılmış ve iki farklı yoğunlaşma oranı elde edilmiştir. CR₄ yoğunlaşma oranı ilk yıllarda %40'ın üzerinde iken 2017 yılından itibaren %40'ın altına inmiştir. Hesaplama yapılan modele göre, elde edilen değerlerin %40'ın altında olması rekabet ortamından söz edilmesine imkan vermektedir. İncelenen dönem içinde CR₄ oranının düşmüş olması da piyasada ilk dört Şirket arasında daha rekabetçi bir piyasayı göstermektedir. CR₁₀ yoğunlaşma oranı ise; incelenen dönemde %70 seviyesinde iken 2017 yılından itibaren %70'in altına inmiştir. Benzer Şekilde incelenen modele göre, oligopol bir piyasadan söz edilebilir. Türk Sigorta Sektöründe hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren Şirketlerin yoğunlaşma değerleri Avrupa Birliği lkeleri ile karŐılaŐtırılabilir. Böylelikle

ülkemizdeki sektör yoğunlaşmasının yorumlanması daha sağlıklı olabilir. Konuyla ilgili AB ülkelerine ait veriler European Insurance Overview kaynaklarından elde edilmiş olup, Tablo.3.5’de gösterilmiştir. İlgili istatistiklerde ilk 10 şirketin yoğunlaşma oranları verilmiş olup, karşılaştırma buna göre yapılmıştır.

Tablo 3.5. AB Ülkeleri İçin İlk 10 Şirketin Primlerine Göre Yoğunlaşma Oranları

Ülkeler	2017	2018	2019	Ülkeler	2017	2018	2019
Avusturya	0,82	0,83	0,82	İzlanda	100	100	100
Belçika	0,81	0,81	0,74	İtalya	0,74	0,73	0,71
Bulgaristan	0,9	0,89	0,89	Lihtenştayn	100	0,99	0,99
Kıbrıs	0,63	0,65	0,66	Litvanya	100	100	100
Çekya	0,93	0,93	0,94	Lüksemburg	0,67	0,66	0,68
Almanya	0,49	0,52	0,52	Letonya	100	100	100
Danimarka	0,87	0,89	0,90	Malta	0,65	0,64	0,65
Estonya	100	100	100	Hollanda	0,68	0,66	0,70
İspanya	0,6	0,62	0,62	Norveç	0,79	0,77	0,79
Finlandiya	0,81	0,74	0,76	Polonya	0,85	0,85	0,84
Fransa	0,33	0,33	0,35	Portekiz	0,85	0,86	0,88
Yunanistan	0,7	0,72	0,72	Romanya	0,95	0,94	0,94
Hırvatistan	0,96	0,97	0,99	İsveç	0,69	0,71	0,71
Macaristan	0,92	0,92	0,93	Slovenya	0,99	100	0,99
İrlanda	0,72	0,73	0,71	Slovakya	100	0,98	0,99
				İngiltere	0,69	0,70	0,76
Türkiye	67,15	64,91	66,29				

Kaynak: (European Insurance and Occupational Pensions Authority [EIOPA], 2021)

İzlanda, Letonya, Litvanya, Lihtenştayn ilk 3 şirketin yoğunlaşma oranı %80'in üzerindedir. 10 şirket üzerinden hesaplandığında ise; aynı ülkelerin yoğunlaşma oranlarının %100 veya buna yakın oranlara ulaşıldığı görülmektedir. Bu tür yüksek yoğunlaşma seviyeleri, ilgili ülkelerdeki sigorta şirketi sayısının azlığından kaynaklanabilir. En az yoğunlaşan görülen ülkeler ise; Fransa, Almanya, İspanya ve Malta olarak devam etmektedir. Ülkemize ait yoğunlaşma oranları karşılaştırıldığında ise; en az yoğunlaşma görülen ülkelere göre daha yüksek bir değere sahip olduğu görülebilir. Bununla birlikte %70’den düşük olması piyasa koşullarının monopol bir özellik göstermediği ve rekabet koşullarının da varlığı sürdürdüğü yönünde yorumlar yapılabilir. Konuya daha ayrıntılı bir bakış açısı için, ülkemizde ilk 10 da yer alan hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren şirketlerin primler dikkate alınarak hesaplanan pazar payları ve sonunda da ilk 10 şirkete ait yoğunlaşma oranları Tablo 3.6’da özetlenmiştir.

Tablo 3.6. Hayat Dışı Sigorta Sektöründeki Pazar Payları (İlk 10 şirket)

ŞİRKETLER	2015	2016	2017	2018	2019
Allianz	14,86	16,29	12,93	12,17	11,96
Anadolu Anonim Türk	13,24	12,65	11,76	11,94	11,41
Axa	11,24	10,05	7,32	7,07	7,09
Mapfre Genel	7,74	7,88	6,75	5,54	4,83
Aksigorta	5,95	5,35	6,64	7,16	7,73
Güneş	4,73	3,87	4,18	4,00	3,91
Groupama	4,09	3,25	---	--	
Sompo Japan	3,9	6,31	5,7	5,25	5,81
Eureko	3,68	3,48	---	---	
Ziraat	3,42	3,77	4,37	4,6	4,81
Doğa			3,76	3,5	
Halk			3,73	3,68	3,66
HDI					5,09
TOPLAM (İlk 10 Şirket)	72,85	72,91	67,15	64,91	66,29

Kaynak: (TSB, 2019)

Şirket bazında da inceleme yapıldığında, ilk 4 şirketin pazar payının 2017 yılı sonrasında azaldığı görülmektedir. Diğer şirketlerin çoğunda da benzer bir durum yaşanmıştır. Buna göre, 2017 yılı sonrasında sektör içindeki rekabetin arttığı ve pazar paylarını korumanın zorlaştığı şeklinde bir yorum yapılabilir. Bununla birlikte şirket sıralamalarında bir değişiklik gözlenmemiştir. İncelenen şirketlerin prim tutarlarını ve dolayısıyla pazar payları koruma çabası içinde oldukları söylenebilir.

3.2 Herfindahl-Hirschman Endeksi (HHI)

Yoğunlaşma hesabı için kullanılmakta olan diğer bir yöntem de Herfindahl-Hirschman endeksi (HHI)' dir. Bu yöntem de her firmanın pazar paylarının karesi alınarak toplanmakta ve çıkan değerlere göre piyasa yapısı hakkında yorum yapılmaktadır. HHI endeksi aşağıda belirtildiği gibi hesaplanır (Davis ve Garces, 2010).

$$HHI = \sum_{i=1}^n S_i^2 \quad (3.2)$$

S_i = Firma Pazar payı oranı

n = Firma sayısı

Eğer;

$HHI < 1000$ ise, yoğun olmayan piyasa,

$1000 < HHI < 1800$ düşük yoğunlukta piyasa,

$1800 < HHI$ ise yüksek yoğunlukta piyasa, olarak kabul edilir(Ildırar ve Kırıl 2018).

Tablo 3.7. Yıllara Göre HHI Endeksi

Yıllar	2014	2015	2016	2017	2018	2019
HHI Endeksi	781,48	743,05	755,72	607,45	582,31	579,08

Kaynak: (Araştırmacı tarafından hesaplanmıştır.)

Yapılan HHI hesaplamaları Tablo 3.7’de verilmiştir. HHI verilerine göre; M yoğunlaşma modeline benzer şekilde, piyasadaki yoğunlaşmanın yıllara göre düştüğü gözlenmektedir. Son yıllarda hayat dışı sigorta piyasasının düşük yoğunlaşma seviyesine sahip olduğu da görülebilir.

4. Sermaye Yeterlilik Oranları

Sermaye yeterliliği genel bir ifade ile sigorta veya resasürans şirketlerinin bulunduğu varlıkların sorumluluklarını karşılayabilecek oranda olması durumudur. Burada sermaye yeterliliğinin düzenlemelerinin amacı, poliçe sahibi ve lehtarları teminat altında almak adına finansal piyasaların düzenini sağlamaktır. Sermaye yeterliliği yoğunlaşma da ise, sigorta şirketi olarak belirli bir varlık ve sorumluluklarının, sermaye yeterlilik oranının temel olarak önemli bir miktarını oluşması durumundaki risk türünü ifade etmektedir. (Akgül,2019: 995). Tablo3.8’de 2014-2019 dönemini kapsayacak şekilde ülkemizde hayat dışı sigorta sektörüne ait sermaye yeterlilik oranları yer almaktadır.

Tablo 3.8. 2014-2019 Yılları Hayat Dışı Sigorta Sektörü Sermaye Yeterlilik Oranları

	2014 (Milyon TL)	2015 (Milyon TL)	2016 (Milyon TL)	2017 (Milyon TL)	2018 (Milyon TL)	2019 (Milyon TL)
I. Yöntem	2.944	3.044	4.239	4.132	4.661	5.336
II. Yöntem	5.935	6.914	8.095	8.722	10.376	12.867
Aktif Riski	2.101	2.391	2.598	3.157	3.738	4.770
Reasürans Riski	411	497	659	764	947	1.071
Aşırı Prim Artışı Riski	135	260	428	0	0	0
MTK Riski	626	805	1.093	1.368	1.728	2.127
Yazım Riski	2.577	2.849	3.193	3.264	3.687	4.565
Kur Riski	86	112	125	170	278	333
GEREKLİ ÖZSERMAYE	5.947	6.919	8.101	8.732	10.381	12.874
MEVCUT ÖZSERMAYE	8.112	7.347	9.753	13.004	14.862	20.011
SERMAYE YETERLİLİK ORANI (Mevcut Özsermaye/Gerekli Özsermaye)	1,36	1,06	1,2	1,48	1,43	1,55
Mevcut Özsermaye/Gerekli Özsermaye*100	136	106	120	148	143	155

Kaynak: (TSB, 2022)

Tablo 3.8’a göre; hayat dışı şirketlerde incelenen dönem boyunca mevcut özsermaye tutarı gerekli özsermaye tutarının üzerindedir. Sermaye yeterlilik rasyosunda 2015 yılında 30 puanlık bir düşüş ve 2016 yılından itibaren de yükselme eğilimi başlamıştır. 2017 yılında bir önceki yıla göre 28 puanlık bir artış yaşanırken, 2014 yılındaki seviyesinin üzerine çıkmıştır. 2018 yılında hayat dışı şirketlerde 5 puanlık küçük bir azalmanın ve 2019 yılında da 12 puanlık bir artışın gerçekleştiği görülmüştür. Avrupa Birliği ülkeleri kapsamında sermaye yeterlilik oranlarıyla ilgili veriler incelendiğinde, ülkelerin tümünde bu oranın %150’nin üzerinde olduğu en yüksek oranın ise %294 ile Almanya bulunduğu belirtilmektedir. (European Insurance Overview, 2021:21). Bu kapsamda ülkemizde bu oranın artma eğiliminde olması olumlu bir gelişme olarak ifade edilebilirken, şirketlerin sermaye yapılarının daha sağlam hale gelmesine bağlı olarak sermaye yeterlilik oranlarının da artacağı unutulmamalıdır.

5. Sektördeki Yoğunlaşma-Karlılık İlişkisi

Firmaların ya da sektörün karlılığı ile ilgili araştırmalarda neden-sonuç ilişkisi araştırılırken çeşitli yaklaşımlar öne sürülmüştür. Temel olarak karlılığın piyasa yapısına diğer bir deyişle yoğunlaşmaya bağlı olduğu düşünülmektedir. Bu konuda iki görüş hakimdir. Bunlar iki başlık altında incelenebilir.

5.1. Yapı -Davranış- Performans Yaklaşımı

Bu görüşe göre; sektörün performansındaki en önemli unsur sektörün yapısı, yoğunlaşma tabiriyle rekabetçi piyasadır. Bu fikrin savunucuları yapının davranışı, davranışın da performansı etkilediğini söylemektedir. Performans kriteri karlılık olarak kabul edilmektedir. Sektördeki şirketler piyasa yapısına göre davranışlarını belirlemekte (diğer şirketlerle işbirliği) bu da şirketlerin karlılığını etkilemektedir.

İlk defa Edward S. Mason(1939,1949) tarafından ortaya atılan klasik yapı ve davranış performans yaklaşımı, sektör performansını belirleyen en önemli değişkenin sektörün yapısı olduğunu ifade etmektedir. Temel rolü yapıya verdikleri için, bu fikri savunanlar yapısalcılar olarak adlandırılmaktadır. Yapısalcı görüşe göre yapı, davranışı oluşturmaktadır. Yani şirket sayısının çok olduğu piyasada rekabetçi bir davranış gerçekleşirken sayı azaldıkça tekelciliğe doğru bir tablo oluşmaktadır. Davranışta performansı belirlemektedir. Performans ölçüsü olarak genellikle kar oranları kullanılmaktadır. Piyasa yapısı firmaların davranışlarını etkilemektedir. Firmalar faaliyette bulundukları piyasa yapısına göre nasıl bir davranış içine gireceklerse duruma göre karar vereceklerdir. Örneğin; yapının bir göstergesi olan yoğunlaşmanın yüksek olması davranış faktörü şirketler arası gizli anlaşmaları kolaylaştırır. Şirket davranışları da çeşitli düzeylerdeki karlılığın nedeni olmaktadır.

Sektör yoğunlaşması ve performans ölçüsü olan karlılık arasındaki ilişkiyle ilgili ilk çalışma Bain tarafından yapılmıştır. Bain 1956 yılında yaptığı çalışmada piyasa yoğunlaşmasına ilave olarak giriş engellerinin etkilerinin de göz önüne almıştır. Hem çok yüksek giriş engeline hem de çok yüksek yoğunlaşma oranlarına sahip sektörlerde, kar oranlarının da yüksek çıktığı sonucuna ulaşmıştır. Bain'in görüşüne göre yoğunlaşmanın işbirliği maliyetlerini düşürerek şirketler için işbirliği kolaylığı sunmaktadır. Yapılan iş birliği neticesinde çok fazla kar sağlamaktadırlar. Yapısalcı görüşü savunan Mason ve Shanan' ın analizleriyle ulaştırdıkları sonuç, benzer şekilde karların yoğunlaşma ve giriş engelleri ile arttığıdır.

Stigler(1963) 1938-1957 dönemi için ABD deki bazı endüstrilerin getiri ve yoğunlaşma oranlarını hesaplamıştır. Dört firma yoğunlaşma oranı %60'ın üzerindeki yoğunlaşmış sektörlerde, yoğunlaşma oranları %50'nin altındaki yoğunlaşmış sektörler ile karşılaştırmış ve yoğunlaşmış sektörlerin 1938-1941 ve 1948-1957 dönemlerinde daha yüksek ortalama getiri oranları elde etmeye eğilimli olduklarını bulmuştur. Collins ve Preston (1969) ABD sektörlerine ait fiyat maliyet marjının 4 firma yoğunlaşma oranı üzerindeki etkisini araştırmışlar ve fiyat-maliyet marjının yoğunlaşma üzerindeki önemli ve pozitif etkisini saptamışlardır. Benzer şekilde Jones, Laudadio ve Percy (1977) üretim mali örnekleri için kar oranları ve yoğunlaşma arasında pozitif önemli bir ilişkinin varlığını tespit etmiştir. (Yolaç, 2004: 215-216).

Rekabet Kurumunun yaptığı çalışmaya göre, pazarın yapısına bağlı olarak alıcı ve satıcıların yaklaşımlarına göre sektör performansı yine alıcı ve satıcıların davranışlarına bağlı olmaktadır. Böylelikle pazarın yapısı, davranışın ve performansının tahmin aşamasında kullanılabilir (Rekabet Kurumu, 2014: 199).

5.2. Etkinlik Hipotezi (Efficiency Hypthesis)

Etkinlik hipotezinde yapısalcı görüşün aksine yapıdan performansa değil, performanstan yapıya doğru bir hareket vardır. Etkinlik hipotezine göre; sektördeki yapıyı ve karlılığı şirketlerin etkinliği belirler. Performansı yüksek şirketler yani daha etkin olanlar yüksek kar elde ederek piyasada daha hakim olarak yoğunlaşmayı artırır.

Genel olarak şirketlerin karlılığı ile yoğunlaşma arasında pozitif ilişki olmakla beraber bu durum etkinlik ve diğer piyasa koşulları ile değişebilmektedir. Bu konu da çeşitli çalışmalar yapılmış, farklı sonuç ve görüşler ortaya çıkmıştır. Çoğu çalışmada karlılık yoğunlaşma ilişkisi benzer iken, Brozen(1970) yoğunlaşmanın karlılığı çok az etkilediğini, Ravenscraft(1983) ise diğerlerinin aksine negatif ilişki olabileceğini ortaya koymuştur (McGee, 1988: 333).

Her iki görüşte de, ortak nokta yoğunlaşma ve karlılık arasında kuvvetli bir ilişkinin (Ravenscraft, 1983) olduğudur. Yoğunlaşmaya bağlı olarak şirketler arası rekabet ya da şirketlerin birbirleri arasındaki anlaşmalar, tek başlarına sergiledikleri piyasa performansı gibi unsurlar sonucunda, karlılığın arttığı gözlemlenebilir.

Demsetz' in yorumunda ise, yoğunlaşma durumunun karlılığı arttırdığı görüşünün tam tersi olarak firmaların performans seviyelerinin fazla olmasının bir neticesi olarak piyasanın kendiğinden yoğunlaşma sağlayacağını savunmuştur. Etkin yapı modellemesine göre karlılığın oluşması, yoğunlaşmanın arttığı anlamına gelmektedir.

5.3. Türkiye’de Hayat Dışı Sigorta Şirketlerinde Yoğunlaşma ve Karlılık İlişkisi

Çalışmada hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren sigorta şirketleri kapsamında ilk 4 şirket ve ilk 10 şirket için yoğunlaşma değerleri hesaplanmıştır. Sektör genelinde karlılık ile yoğunlaşma arasında nasıl bir ilişkinin olduğu incelenmek istenmiştir. Buna göre ilk 10 şirketin teknik karlılık oranları Tablo 3.9’da özetlenmektedir.

Tablo 3.9. Yoğunlaşmada İlk 10 Şirketin Teknik Kar/ Prim Oranları (%)

FİRMA ADI	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Allianz Sigorta AŞ	11,34	6,04	7,21	11,57	8,29	11,59
Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi	4,04	2,87	3,51	6,26	8,81	9,74
Axa Sigorta AŞ	11,37	-10,14	5,88	-12,35	15,77	10,56
Mapfre Genel Sigorta AŞ	4,90	2,35	5,33	8,64	-1,59	0,58
Aksigorta AŞ	2,46	-9,16	6,34	8,13	10,77	13,06
Güneş Sigorta AŞ	2,62	-11,09	1,31	1,68	1,35	6,74
Groupama Sigorta AŞ	1,81	-16,00	0,30			
Sompo Japan Sigorta AŞ	5,09	3,13	7,62	13,36	10,63	12,24
Eureko Sigorta AŞ	6,89	7,04	8,65			
Ziraat Sigorta AŞ	10,58	11,22	11,08	14,53	14,55	15,17
Doğa Sigorta AŞ				3,09	-0,58	
Halk Sigorta AŞ				-0,94	-1,11	11,50
HDI Sigorta AŞ						5,89

Kaynak:(Araştırmacı tarafından hesaplanmıştır.)

Tablo 3.9’a göre her yıl kapsamında ilk 10 şirketin karlılık oranları incelendiğinde; incelen dönem içinde değişkenlikler görülmektedir. Ziraat Sigorta gibi karlılığı artış eğiliminde olan şirketler varken, diğer birçok şirkette karlılık oranları ciddi azalışlar ve artışlar göstermektedir. Bu süre dahilinde zarar eden şirketler de söz konusudur. Yoğunlaşmada dikkate

alınan ilk 10 şirketin karlılık oranlarının da çok tutarlı olduğu söylenemez. Bu kapsamda şirketlerin pazar payları ile şirketlerin karlılık oranları arasındaki ilişkinin yönü ve şiddetinin tespit edilebilmesi için korelasyon katsayısı hesaplanmıştır.

Korelasyon analizi; değişkenler arasındaki ilişki, bu ilişkinin yönü ve şiddeti ile ilgili bilgiler sağlayan istatistiksel bir yöntemdir. İki ya da daha çok değişken arasındaki ilişkinin yönü ve derecesi ise “Korelasyon Analizi” ile incelenir. Koşullu ve koşulsuz korelasyon olmak üzere ikiye ayrılır. Koşulsuz korelasyonda, yapılan eşitlikteki tüm açıklayıcı değişkenlerin değerleri kesin olarak bilinirken, koşullu korelasyonda ise yapılan eşitlikteki bir ya da daha fazla açıklayıcı değişkenin değeri bilinmemektedir.

Korelasyon; bu değişkenlerden birinin sabitlenerek diğer değişkenler ile olan ilişkisi ise kısmi korelasyon teknikleriyle hesaplanır (Köklü, Büyüköztürk, ve Çokluk Bökeoğlu, 2006). Değişkenler arasındaki ilişki, korelasyon katsayısı ile ifade edilir. Hangi korelasyon katsayısının kullanılacağı, değişkenlerin hangi ölçek düzeyinde ölçüldüğüne, değişkenlerin sürekli veya süreksiz olmalarına ve verilerin doğrusal olup olmamasına göre değişmektedir (Yalçın, 2020). Bu çalışma kapsamında açıklayıcı değişkenlerin bilinmesi nedeniyle, şirketlere ait pazar payları ile karlılıkları arasındaki olası ilişkinin hesaplanmasında koşulsuz korelasyon yöntemi kullanılmıştır. Çalışmada ele alınan 39 hayat dışı sigorta şirketinin pazar payı ve karlılıkları arasındaki koşulsuz korelasyonlar hesaplanmış ve sonuçlar Tablo 3.10’de gösterilmiştir.

Tablo 3.10. Koşulsuz Korelasyon Katsayıları

Ace European Group Ltd. Türkiye Şubesi	-0.500
AIG Sigorta AŞ	-0.333
Aksigorta AŞ	0.543
Allianz Sigorta AŞ	-0.467
Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi	-0.886
Ankara Anonim Türk Sigorta Şirketi	-0.200
Atradius Credit Insurance Türkiye İstanbul Şubesi	-0.118
Aviva Sigorta AŞ	-
Axa Sigorta AŞ	-0.600
BNP Paribas Cardif Sigorta AŞ	0.667
Coface Sigorta AŞ	0.806
Demir Sigorta AŞ	-0.145
Dubai Starr Sigorta AŞ	-
Ege Sigorta AŞ	0.058
Ergo Sigorta AŞ	-

Tablo 3.10. Tablonun Devamı

Euler Hermes Sigorta AŞ	0.143
Eureko Sigorta AŞ	-0.232
Generali Sigorta AŞ	-0.200
Groupama Sigorta AŞ	-0.600
Güneş Sigorta AŞ	-0.714
Halk Sigorta AŞ	0.412
HDI Sigorta AŞ	-0.543
Hür Sigorta AŞ	0.143
Işık Sigorta AŞ	-0.203
Liberty Sigorta AŞ	-
Magdeburger Sigorta AŞ	-0.180
Mapfre Genel Sigorta AŞ	0.134
Neova Sigorta AŞ	-0.213
Orient Sigorta AŞ	0.657
Ray Sigorta AŞ	0.600
SBN Sigorta AŞ	-0.257
Sompo Japan Sigorta AŞ	0.086
SS Doğa Sigorta Kooperatifi	0.200
SS Koru Sigorta Kooperatifi	0.600
Turins Sigorta AŞ	0.359
Türk Nippon Sigorta AŞ	0.314
Türk P&I Sigorta AŞ	0.771
Ziraat Sigorta AŞ	-
Zurich Sigorta AŞ	-
Unico Sigorta AŞ	-0.742
Chubb European Group Limited	0.886
Turkland Sigorta AŞ	0.733
Gulf Sigorta AŞ	-0.029
Bereket Sigorta AŞ	0.943
Ethica Sigorta AŞ	-0.600

Koşulsuz korelasyon katsayıları, hayat dışı sigorta şirketinin pazar payı ve karlılıkları arasındaki ilişkinin yönünü ve büyüklüğünü göstermekle birlikte, ele alınan tüm dönem için -1 ve +1 arasında tek bir değer almaktadır. Tablo 3.10’da yer alan koşulsuz korelasyon katsayıları incelendiğinde; 20 hayat dışı sigorta şirketinin pazar payı ve karlılıkları arasında negatif, 19 hayat dışı sigorta şirketinin pazar payı ve karlılıkları arasında ise pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir. Bununla birlikte Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi, Unico Sigorta AŞ ve Güneş Sigorta AŞ pazar payı ve karlılığı arasında yüksek düzeyde negatif ilişki, Turkland Sigorta AŞ, Türk P&I Sigorta AŞ, Coface Sigorta AŞ ve Chubb European Group Limited pazar payı ve karlılığı arasında ise yüksek düzeyde pozitif ilişki bulunmaktadır. Yoğunlaşma ile

karlılık arasındaki ilişkiyi daha iyi görebilmek için, yoğunlaşmada kullanılan ilk 10 şirketin koşulsuz korelasyon katsayıları Tablo 3.11’de özetlenmiştir.

Tablo 3.11. İlk 10 Şirketin Koşulsuz Korelasyon Katsayıları

FİRMA ADI	KOŞULSUZ KORELASYON
Allianz Sigorta AŞ	-0.467
Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi	-0.886
Axa Sigorta AŞ	-0.600
Mapfre Genel Sigorta AŞ	0.134
Aksigorta AŞ	0.543
Güneş Sigorta AŞ	-0.714
Groupama Sigorta AŞ	-0.600
Sompo Japan Sigorta AŞ	0.086
Eureko Sigorta AŞ	-0.232
Ziraat Sigorta AŞ	***
Doğa Sigorta AŞ	0.200
Halk Sigorta AŞ	0.412
HDI Sigorta AŞ	-0.543

Tablo 3.11’den de görüldüğü gibi incelenen dönem içinde ilk 10’a giren şirketlerin Pazar payları ile karlılık oranları arasındaki ilişki çoğunlukla negatiftir. İlgili yıllar için sadece 5 şirkette pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi, Axa Sigorta AŞ, Güneş Sigorta AŞ, Groupama Sigorta AŞ ve HDI Sigorta AŞ’de pazar payı ve karlılığı arasında yüksek düzeyde negatif ilişki görülmektedir. Aksigorta AŞ’de pazar payı ve karlılığı arasında yüksek düzeyde pozitif ilişki görülmektedir. Bulgular arasında en dikkat çeken katsayı olabilir.

Yoğunlaşma ile karlılık arasındaki korelasyon katsayıları dikkate alındığında; Yapı - Davranış- Performans Yaklaşımı'nda beklendiği gibi (Bain, 1956) ve (Mason ve Shanan) çok yüksek giriş engeline ve yüksek yoğunlaşma oranlarına sahip sektörlerde, kar oranlarının da yüksek çıktığı sonucuna ulaşamamıştır. Yapısalcı modelin beklentilerinin karşılanmadığı söylenebilir. Benzer şekilde Jones, Laudadio ve Percy (1977) kar oranları ve yoğunlaşma arasında pozitif önemli bir ilişkinin varlığını tespit ederken, ülkemizde negatif ilişki gözlemlenmiştir.

Elde edilen bulgular etkinlik hipotezi çerçevesinde incelendiğinde; çalışma kapsamında görülen negatif ilişki Ravenscraft(1983) ile benzerlik göstermektedir. Her iki görüşte de, ortak nokta yoğunlaşma ve karlılık arasında kuvvetli bir ilişkinin (Ravenscraft, 1983) olduğudur. Demsetz yoğunlaşma durumunun karlılığı arttırdığı görüşünün tam tersi olarak, şirketlerin performans seviyelerinin fazla olmasının bir neticesi olarak piyasanın kendiliğinden yoğunlaşma sağlayacağını ifade etmiştir. Bu yorumda belirtilen yoğunlaşma ile karlılık arasındaki negatif ilişki bu çalışmada elde edilen bulgularla benzerlik göstermektedir. Etkinlik hipotezi kapsamında oluşan beklentilerin çalışma sonuçları ile tutarlılık gösterdiği söylenebilir.

5.4. Sermaye Yeterliliği-Karlılık İlişkisi

Çalışma kapsamında elde edilen yoğunlaşma değerleri, karlılık oranları ve sermaye yeterliliği oranları Tablo 3.12'de özetlenmiştir.

Tablo 3.12. Teknik Kar, Yoğunlaşma ve Sermaye Yeterliliği Oranlarının Özeti

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
H-D Teknik Kar Oranı	7	-2,4	8	8,6	1,4	14,5
CR₄	48,49	47,08	46,87	38,76	38,34	38,19
CR₁₀	74,71	72,85	72,91	67,15	64,91	66,29
Sermaye Yeterlilik Oranı	136	106	120	148	143	155

Sektörün karlılık oranında negatif değer olan 2015 yılının sermaye yeterliliği açısından en düşük yıl olduğu görülmektedir. Hayat dışı alanda faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin karlılık oranının artmasıyla birlikte, sermaye yeterlilik oranları da artma eğilimine girmiştir. Bu durumda, karlılık ile sermaye yeterliliği arasında olumlu bir etkileşimden söz edilebilir. Benzer şekilde; incelenen dönem içinde ise yoğunlaşmanın azalma eğiliminde olduğu son yıllarda karlılık ve sermaye yeterliliği artmaktadır. Yoğunlaşmanın karlılığı ve sermaye yeterliliği olumsuz yönde etkileyebileceği söylenebilir.

Şirketlerin ticari hayatını sürdürebilmesinin temeli olan sermaye yeterliliğindeki yetersizlik faaliyetlerde çekingen davranmaya sebebiyet verebilir. Öyle ki bazı şirketler ilerde büyük bir sorun yaşayacakları düşük fiyatlarla girdikleri rekabet ile karsızlıklarını artırmakta sonuçta sektörden çekilmek zorunda kalmaktadır. Mapfre CEO' su Serdar Gül verdiği bir demeçte, benzer bir şekilde bilinçsiz bir rekabete değinmiş, ayrıca Solvency II' ye uymayan şirketlerin varlığının sektörün karsızlığına neden olduğundan bahsetmiştir(Kaya, 2016).

(Çoban, 2010) Türkiye'de sigorta şirketlerinin AB Solvency II düzenlemesine uyumunda muhtemel sorun, Türkiye'deki sigorta şirketlerin sermaye büyüklükleri olabilmektedir. Solvency II'nin Türk sigorta sektörüne uyarlanmasında daha korumacı ve temkinli düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Ancak bu koruma düzeyi rekabet edebilirliği engelleyecek boyutlarda olmamalıdır. Türkiye'deki sigorta şirketlerinin karşı karşıya olduğu riskler ve ağırlıkları AB ülkelerine göre farklı olacaktır. Bu farklılığın hesaplamalarda dikkate alınması faydalı olacaktır. Türkiye'deki sigorta şirketlerinin maruz kaldıkları risklerin ve ağırlıklarının tespit edilmesi gerekmektedir.

SONUÇ

Bu çalışmada, öncelikle ülkemizde hayat dışı alanda faaliyet gösteren sigorta şirketlerine ait karlılık ve sektördeki yoğunlaşma oranları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Sonrasında sektör için son derece önemli olan sermaye yeterliliği kavramını da bu incelemeye dahil edilip, incelenen dönem içinde bu göstergedeki değişikliklerin gözlemlenmiştir. Çalışma kapsamında 2014 ile 2019 dönemi olmak üzere 6 yıllık bir süreç içinde, hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren sigorta şirketleri incelemeye dahil edilmiştir. Söz konusu sigorta şirketlerinin bazı yıllarda verilerinin olmaması nedeniyle, ilgili yıllarda verisi bulunan sigorta şirketleri hesaplamalara alınmıştır. Buna göre 2014- 2019 döneminde 39 şirketin verilerine ulaşılmıştır.

İncelenen 6 yıllık süre zarfında hayat dışı şirketlerin teknik karlılıklarında 2016 yılından itibaren bir artış gözlenmektedir. Özellikle 2015 –2016 yılları arasındaki artış oranı %433 gibi yüksek bir oran çıkmaktadır. 2015 yılında sektör genelinde teknik zarar söz konusu iken, 2016 yılında artan bir oranda teknik karlılık yaşanmıştır.

Şirketlere ait Teknik Kar/ Yazılan Prim oranı incelendiğinde; 2014 yılında 19, 2015 yılında 25 ve 2016 yılında 12, 2017 yılında 13, 2018 yılında 15 ve 2019 yılında da 9 şirkette teknik zarar yaşandığı görülmüştür. Hayat dışı sigorta şirketleri için 2015 yılının teknik kar açısından oldukça negatif geçen bir yıl olduğu ve sektör ortalamasının da 2,4 teknik zarar ile oluştuğu görülmektedir. 2016 yılından itibaren teknik kar açıklayan şirket sayısındaki artışa bağlı olarak sektör ortalaması da artmış olmakla birlikte 2017 yılında bir önceki yılın sonuçlarını etkileyecek bir değişim yaşanmamıştır. 2018 ve 2019 yılında ise teknik kar eden şirket sayısı artmıştır. 2018 yılında teknik kar ortalamasında kar açıklayan şirket sayılarında azalma görülmüştür. 2019 yılında ise, hayat dışı sigorta şirketleri incelenen zaman dilimi içinde (2014-2019) en yüksek ortalama teknik kar oranına ulaşmıştır. Buna paralel olarak teknik zarar açıklayan şirket sayısı da en aza inmiştir.

Yoğunlaşma oranları için M Firma Yoğunlaşma Modeli ve Herfindahl-Hirschman Endeksi kullanılarak hesaplanmıştır. İlk 4 firma ile 10 firmayı kullanılmış ve iki farklı yoğunlaşma oranı elde edilmiştir. CR₄ yoğunlaşma oranı ilk yıllarda %40'ın üzerinde iken 2017 yılından itibaren %40'ın altına inmiştir. Hesaplama yapılan modele göre, elde edilen değerlerin %40'ın altında olması rekabet ortamından söz edilmesine imkan vermektedir. İncelenen dönem içinde CR₄ oranının düşmüş olması da piyasada ilk dört şirket arasında daha rekabetçi bir piyasayı göstermektedir. CR₁₀ yoğunlaşma oranı ise; incelenen dönemde %70 seviyesinde iken

2017 yılından itibaren %70'in altına inmiştir. Benzer şekilde incelenen modele göre, oligopol bir piyasadaki söz edilebilir. Türk Sigorta Sektöründe hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren şirketlerin yoğunlaşma değerleri Avrupa Birliği ülkeleri ile karşılaştırıldığında; en az yoğunlaşma görülen ülkelerden daha yüksek bir değere sahip olduğu görülebilir. Bununla birlikte %70'den düşük olması piyasa koşullarının monopol bir özellik göstermediği ve rekabet koşullarının da varlığı sürdürdüğü yönünde yorumlar yapılabilir. Şirket bazında da inceleme yapıldığında, ilk 4 şirketin pazar payının 2017 yılı sonrasında azaldığı görülmektedir. Diğer şirketlerin çoğunda da benzer bir durum yaşanmıştır. Buna göre, 2017 yılı sonrasında sektör içindeki rekabetin arttığı ve pazar paylarını korumanın zorlaştığı şeklinde bir yorum yapılabilir. Bununla birlikte şirket sıralamalarında bir değişiklik gözlenmemiştir. İncelenen şirketlerin prim tutarlarını ve dolayısıyla pazar payları koruma çabası içinde oldukları söylenebilir. HHI verilerine göre; M yoğunlaşma modeline benzer şekilde, piyasadaki yoğunlaşmanın yıllara göre düştüğü gözlenmektedir. Son yıllarda hayat dışı sigorta piyasasının düşük yoğunlaşma seviyesine sahip olduğu da görülebilir.

Hayat dışı şirketlerde incelenen dönem boyunca mevcut özsermaye tutarı gerekli özsermaye tutarının üzerindedir. Sermaye yeterlilik rasyosunda 2015 yılında 30 puanlık bir düşüş ve 2016 yılından itibaren de yükselme eğilimi başlamıştır. 2017 yılında bir önceki yıla göre 28 puanlık bir artış yaşanırken, 2014 yılındaki seviyesinin üzerine çıkmıştır. 2018 yılında hayat dışı şirketlerde 5 puanlık küçük bir azalmanın ve 2019 yılında da 12 puanlık bir artışın gerçekleştiği görülmüştür. Bu kapsamda ülkemizde bu oranın artma eğiliminde olması olumlu bir gelişme olarak ifade edilebilirken, şirketlerin sermaye yapılarının daha sağlam hale gelmesine bağlı olarak sermaye yeterlilik oranlarının da artacağı unutulmamalıdır.

Koşulsuz korelasyon katsayıları incelendiğinde ise; 20 hayat dışı sigorta şirketinin pazar payı ve karlılıkları arasında negatif, 19 hayat dışı sigorta şirketinin pazar payı ve karlılıkları arasında ise pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmektedir. İncelenen dönem içinde ilk 10'a giren şirketlerin pazar payları ile karlılık oranları arasındaki ilişki çoğunlukla negatiftir. İlgili yıllar için sadece 5 şirkette pozitif bir ilişki tespit edilmiştir. Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi, Axa Sigorta AŞ, Güneş Sigorta AŞ, Groupama Sigorta AŞ ve HDI Sigorta AŞ'de pazar payı ve karlılığı arasında yüksek düzeyde negatif ilişki görülmektedir. Aksigorta AŞ'de pazar payı ve karlılığı arasında yüksek düzeyde pozitif ilişki görülmektedir. Bulgular arasında en dikkat çeken katsayı olabilir.

Yoğunlaşma ile karlılık arasındaki ilişkiye inceleyen; Yapı -Davranış- Performans Yaklaşımı'ndan daha ziyade etkinlik hipotezine uyan sonuçların bulunduğu gözlemlenmiştir.

İlerleyen çalışmalarda şirketlerin etkinlik oranları ile karlılık ve yoğunlaşma rasındaki ilişki incelenebilir. Ayrıca, Türkiye Sigorta A.ř'nin sektöre olan olumlu veya olumsuz katkısının ayrı bir inceleme konusu olduğunu düşünülmektedir.



KAYNAKÇA

- Acar, O.** (2007). *Avrupa Birliği Solvency II Projesi*. Türk Sigortsa Birliği.
- Acar, O.** (2010). *Avrupa Birliği Solvency II Projesi*”. <http://www.tsrsb.org.tr/sites/default/files/documents/SolvencyII.pdf> (Erişim Tarihi: 31.12.2010): Türkiye Sigorta ve Reüsürans Şirketleri Birliği .
- Akel, V., & İltaş, Y.** (2018). Firma Performansının Belirleyicileri: Türkiye Örneği (1990-2016) . *Finans Politik & Ekonomik Yorumlar*, (642), 93-116.
- Akgüç, Ö.** (2014). *Finansal Yönetim*. İstanbul: Avcuol Basım Yayım.
- Akgül, Y.** (2019). Şirket Büyüklüğünün Aktif Karlılığı Üzerindeki Etkisi: Türk Sigortacılık Sektöründen Kanıtlar. *İstanbul Tic. Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* , 19(39) ,993-1006.
- Akın, F., & Ece, N.** (2013). İMKB'de İşlem Gören Sigorta Şirketlerinin 2006-2010 Dönemi Finansal Performanslarının Analizi. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, (6), 89-106.
- Akyüz, Y., & Kaya, Z.** (2013). Türkiye'de Hayat Dışı VE Hayat / Emeklilik Sigorta Sektörünün Finansal Performans Analiz ve Değerlendirilmesi. *Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 13(26), 355-371.
- Altınırmak, S.** (2020). Hayat Dışı Sigortacılığın Finans Sistemindeki Yeri. A. Afşar(Ed) içinde, *Hayat Dışı Sigortalar* (s. 3-32). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Altun, A.** (2007). *Sigortacılık Sektöründe Acentelerin Önemi*, (Yüksek Lisans Tezi), Kadir Has Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Arseven, H.** (1987). Sigortanın Tarihçesi ve Geri Kalmışlığımızın Sebepleri. *İktisat Fakültesi Mecmuası*, 43, 415-431.
- Asimit, A. V., Badescu, A. M., Haberman, S., & Kim, E.** (2016). Efficient risk allocation within a non-life insurance group under Solvency II Regime. , *Insurance: Mathematics and Economics*, (66), 69-76.
- Asunakutlu, T.** (2001). Sigorta Açısından Güvenlik ve Risk. *Mevzuat Dergisi*, (43).
- Avrupa Sigorta ve Reasürans Federasyonu(CEA).** (2007). *Solvency II, Impact Assessment Report*.

- Ayadi, R.** (2007). Solvency II: A Revolution for Regulating European Insurance and Re-Insurance Companies. *Journal of Insurance Regulation*, 26(1), 11-35.
- Aydın, B.** (2006). *Sigortacılık Sektöründe Mali Yeterlilik ve Türk Sigorta Sektörünün Analizi*, (Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bahçekapılı, S.** (2019). *Sigorta Şirketlerinde Sermaye Yapısının Firma Kârlılığı Üzerindeki Etkisi: Almanya Karşılaştırması*, (Doktora Tezi), İstanbul Ticaret Üniversitesi, Finans Enstitüsü, İstanbul.
- Bain, J. S.** (1951). Relation of Profit Rate to Industry Concentration: American Manufacturing, 1936-1940. *Quarterly Journal of Economics*, 65, 293-324.
- Başpınar, A.** (2005). Finansal analiz tekniklerinin sigorta şirketi mali tablolarına uygulanması. *Maliye Dergisi*, 149, 5-35. <https://ms.hmb.gov.tr/uploads/2019/09/ahmetbaspinar.pdf>.
- Baştürk, F. H.** (2020). Sorumluluk Sigortaları. A. Afşar(Ed) içinde, *Hayat Dışı Sigortalar* (s. 119-150). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Baştürk, F. H.** (2020). Yangın ve Doğal Afet Sigortaları. A. Afşar(Ed) içinde, *Hayat Dışı Sigortalar* (s. 33-53). Eskişehir: Açıköğretim Fakültesi Yayını.
- Baştürk, F. H., Çakmak, D., & Demirtaş, B.** (2017). *Sigortacılığa Giriş*. Ankara: Bankacılık Akademi Yayınları.
- Bikker, J., & Haaf, K.** (2002). Measures of Competition and Concentration in the Banking Industry: a Review of the Literature. *Economic & Financial Modelling*.
- Bingöl, B. A.** (2018). Bankacılık Sisteminde Risk ve Sermaye Yeterliliği. *Iğdır Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (14), 456-477.
- Brozen, Y.** (1970). The Antitrust Task Force Deconcentration Recommendation. *Journal of Law and Economics*, 13, 279-292.
- Campagne, C.** (1961). *Minimum Standards of Solvency for Insurance Firms*.
- Collins, N. R., & Preston, L. E.** (1969). Price-Cost Margins and Industry Structure. *The Review of Economics and Statistics*, 51(3), 271-286.
- Coppola, M., D'amato, V., & Levantesi, S.** (2018). An option pricing approach for measuring Solvency Capital Requirements in Insurance Industry. *Physica A*, 509, 717-728.

Cummins, J. D., Denenberg, H. S., & Scheel, W. C. (1972). Concentration in the U.S. life insurance industry. *The Journal of Risk and Insurance*, 39(2), 177-199.

Çağatay, N. (2008). *Sigorta Şirketlerinde Sermaye Yeterliliği(Solvency II)*, (Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi, Bankacılık ve Sigortacılık Enstitüsü, İstanbul.

Çakır, T. (2020). Genel Zararlar İle İlgili Sigortalar. A. Afşar(Ed) içinde, *Hayat Dışı Sigortalar* (s. 89-117). Eskişehir: anadolu Üniversitesi Yayınları.

Çakır, T. (2020). Kara Araçları(Kasko) Kaza ve Nakliyat Sigortaları. A. Afşar(Ed) içinde, *Hayat Dışı Sİgortalar* (s. 63-77). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

Çakmak, D., & Baştürk, F. H. (2019). Türk Sigortacılık Sektörünün 2007-2018 Yıllarına Ait aPerformansının Oran Analizi Yöntemi ile Ölçülmesi ve Sektörün Ekonomik Büyüme Üzerindeki Etkisi. *Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(2), 235-264.

Çekici, M., & İnel, M. (2013). Türk Sigorta Sektörünün Direkt Prim Üretimlerinin Tahmin Teknikleri İle İncelenmesi. *Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 34(1), 135-152.

Çelik, T., & Kaplan, M. (2007). Türk Sigortacılık Sektöründe Karlılık Ve Yoğunlaşma İlişkisi. *Ankara Üniversitesi SBF Dergisi*, 62(04), 69-82.

Çetiner, M., Eke, S., & Gündoğdu, F. K. (2018). Kredili Satışlarda Kredi Riskinin Transferi Kredi Sigortasının Ekonomik Büyümeye Etkisinin İrdelenmesi Türkiye Örneği. *Finans Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(4), 776-792.

Çiftçi, Y., & Yılmaz, F. (2003). Uzun Vadeli Hisse Senedi Yatırımlarının Muhasebeleştirilmesinde Maliyet Yönteminin Kullanılması (Türkiye Uygulaması Ve Uluslararası Uygulamaların Karşılaştırılması). *Öneri*, 5(20), 83-95.

Çoban, N. (2010). Sigortacılık Sektöründe Solvency II ve Yönetişim Sistemleri. *Ekonomi Bilimleri Dergisi*, 2(2).

Davis, P., & Garces, E. (2010). Quantitative Technquies for Competition and Antitrust Analysis. *New Jersey:Princeton University Press*.

Demsetz, H. (1973). Industry Structure, Market Rivalry, and Public Policy. *Journal of Law and Economics*, 16(1), 1-9.

Demsetz, H. (1974). “Two Systems of Belief About Monopoly,” H. J. Goldschmidt; H. M. Mann. H. J. Goldschmidt, & H. M. Haz) içinde, *Industrial Concentration: The New Learning* (s. 164-184). Boston: Little Brown ve Company, Inc.

Dirik, B. (2018). *Kasko Sigortalarında Müşteri Memnuniyeti üzerine Bir Uygulama*, (Yüksek Lisans Tezi), Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Doff, R. (2007). *Risk Management for Insurers: Risk Control, Economic Capital and Solvency II*. London: Risk Books.

Eling, M., Schmeiser, H., & Schmit, J. (2007). The Solvency II Process: Overview and Critical Analysis. *Risk Management Insurance Review*, 10(1), 69-85.

European Commission[EC]. (2002). *EUR-Lex*. An official website of the European Union: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/ALL/?uri=CELEX%3A32002L0013> adresinden alındı

European Commission[EC]. (2002). *Prudential of Insurance Undertakings, Sharma Report*.

European Insurance and Occupational Pensions Authority (EIOPA). (2021). *European Insurance Overview*. European Insurance and Occupational Pensions Authority: <https://www.eiopa.europa.eu/document-library/insurance-overview-report> adresinden alındı

Evren, G. N. (2007). *Türkiyede Sigortacılık Sektörünün Pazarlama Karması Açısından İncelenmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Adnan Menderes Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Aydın.

Financial Services Commission of Ontario. (2019, Ocak 1). *Superintendent's Guideline*. Minimum Capital Test Guideline for Property and Casualty Insurance Companies (2019), Financial Services Commission of Ontario, Superintendent's Guideline No. 08/04, August 2004 as amended and effective: <http://www.fsco.gov.on.ca/en/insurance/mincapitaltest/Documents/2019-aoda-supt-mct-guideline.pdf> adresinden alındı

Garayeta, A., Esteban, J., & Iturricastillo, I. (2014). Pragmatic Solutions for Solvency Capital Requirements at life Insurance Companies: the case of Spain. *International Journal of Business Administration*, 5(4), 39-51.

Gülbitti, L. (2007). *Kasko Sigortasının İncelenmesi ve Türkiye’de Kasko Hasar Uygulamalarının Değerlendirilmesi*, (Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi, Bankacılık VE Sigortacılık Enstitüsü, İstanbul .

Gür, E. O. (2009). Avrupa Birliğinde Solvency II Projesi ve Türkiye Sigorta Sektörünün Uyum Süreci. *T.C. Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı*, Uzmanlık Tezi.

Güvel, E. A., & Güvel, A. Ö. (2012). *Sigortacılık*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Hızlı, P. B. (2007). *Sigorta Sektörünün Gelişimi, Ekonomik Büyüme Üzerindeki Etkisi ve Türkiye Uygulaması*, (Yüksek Lisans Tezi), Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.

İbiş, C., & Çelikdemir, N. Ç. (2017). Sigorta Şirketlerinde Risk ve Mali Yeterlilik: Avrupa Birliği Düzenlemesi Solvency II. *Mali Çözüm Dergisi*, 27(144), 13-40.

İşseveroğlu, G. (2005). *Sigorta şirketlerinde finansal başarının ölçülmesi ve bir uygulama.*, (Yüksek Lisans Tezi), Uludağ Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü .

Jamman, S. H., & Xinn, O. C. (2019). Solvency Analysis by Business Classifications of General Insurance Industry in Malaysia. *International Journal of Sciences: Basic and Applied Research (IJSBAR)*, 48(5), 24-32.

Jones, J. C., Laudadio, L., & Percy, M. (1977). Profitability and Market Structure: A Cross-section Comparison of Canadian and American Manufacturing Industry. *Journal of Industrial Economics*, 25(3), 195-211.

Karaçay, Ş. (2021). *Borsa İstanbul(Bist)'Da İşlemgören Hayat Dışı Sigorta Şirketlerinin 2015-2019 Dönemine Ait Verilerinin Finansal Oran Analizleri*, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Okan Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Karaman, D. (2017). Sigorta ve Risk Kavramları. F. Kaya içinde, *Sigortacılık* (s. 1-7). İstanbul: Beta Yayıncılık.

Kaya, E. (2016). Sektör Bir Dönüşüm İçinde. *Sigortacı Gazetesi*.

Kaya, E. Ö., Tokay, S. H., & Kaya, B. (2013). Sigorta Sektöründe Sermaye Yeterliliği ve Türk Sigorta Sektörünün Solvency II Kapsamında Değerlendirilmesi. *Muhasebe ve Finans Dergisi*, (63), 109-138.

- Keller, P.** (2007). Group Diversification. *Geneva Pap. Risk Insur.—Issues Pract*, 33(3), 382-392.
- Knutsen, S.** (1999). Government Regulations, Information Costs And Concentration In The Norwegian Insurance Industry, 1960-1990. *Scandinavian Economic History Review*, 47(1), 65-83.
- Köklü, N., Büyüköztürk, Ş., & Çokluk Bökeoğlu, Ö.** (2006). *Sosyal Bilimler İçin İstatistik*. Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Kurtoğlu, Y.** (2009). Basel–II ve Kobi Kredileri Sermaye Yeterliliği ve Sermaye Standartlarında Uluslararası Uyum . *Maliye Dergisi*, (157), 196-209.
- Leskay, M. T.** (2010). *Elementer Alanlarda Faaliyet Gösteren Sigorta Şirketlerinde Finansal Tablo Analizleri ve Bir Uygulama*, (Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Maier, C., & Seger, O.** (2017). Dynamic Hybrids Under Solvency II: Risk Analysis and Modification Possibilities. *Eurasian Journal os Social Sciences*, 5(2), 12-17.
- Mason, E. S.** (1939). Price and production policies of large-scale. *American Economic Review*, 29, 61-74.
- McGee, J. S.** (1988). *Industrial Organization*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice Hall.
- MEGEP.** (2007). *Pazarlama ve Perakende-Yangın Sigortası*. Ankara: Millî Eğitim Bakanlığı Yayınları.
- MEGEP.** (2011). *Pazarlama ve Perakende-Nakliyat Sigortaları*. Ankara: Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları.
- Oksay, S., & Niyazi, B.** (2005). *Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterlilik ve Risk Yönetimi*. İstanbul: Türkiye Sigorta Ve Reasürans Şirketleri Birliği.
- Onat, C.** (2019). Katılım bankacılığında likidite riski ve yönetimi. Uzmanlık Tezi, Türkiye Cumhuriyeti Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı.
- Ortaç, N. O.** (2021). Sigortalanan Olaya Kusur İle Sebebiyet Verilmesinin Sigorta Teminatına Etkisi. *Erciyes Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 16(2), 81-138.
- Özsöğün, A.** (2001). *Aracı kurumların sermaye yeterliliği üzerine bir inceleme* , (Yüksek Lisans Tezi), Yıldız Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

- Paçacı, İ.** (2017). Hayat Sigortaları ve Bireysel Emeklilik Sistemi. *Mütefekkir*, 4(8), 313-338.
- Peleckiene, V., & Peleckis, K.** (2017). Solvency II assumptions for increasing the international competitiveness of EU insurance industry. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, (110), 822-831.
- Pentikainen, T.** (1967). On The Solvency of Insurance Companies. *ASTIN Bulletin – The*, 4(3), 236-247.
- Pitselis, G.** (2009). Solvency supervision based on a total balance sheet approach. *Journal of Computational and Applied Mathematics*, (233), 83-96.
- Polat, A., & Yeşilyaprak, M.** (2018). Kefalet Sigortasının Türk FİNansal Kesiminde Uygulanması ve Muhtemel Etkileri. *Maliye ve Finans Yazıları*, 110, 135-160.
- Ravenscraft, D. J.** (1983). Strucrure- Profit Relationships at The Line of Business and Industrial Level. *Review of Economics and Statistics*, 65(1), 22-31.
- Rekabet Kurumu.** (2018). *Rekabet Terimleri Sözlüğü*. <https://www.rekabet.gov.tr/Dosya/geneldosya/rk-terimleri-sozlugu-2018-pdf> adresinden alındı
- Saka, T.** (2010). *Sigortacılıkta Risk Yönetimi ve Aşırı Uç Değer Teorisi*, (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Sarioğuz, S.** (2007). *Sigorta Sektöründe Risk Yönetimi, Alternatif Risk Transfer Yöntemleri, Şirketler İçin Bir Öneri: Hava Durumu Opsiyonları* , (Yüksek Lİsans Tezi), İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Sayın, H. O.** (2008). *Türkiye’de Sigorta Sektörünün Gelişimi Açısından Vergilendirmenin Rolü Ve*, (Yüksek Lisans Tezi), Dokuz Eylül Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir .
- Sezal, L.** (2017). Türkiye Sigortacılık Sektörünün Değerlendirilmesi ve Faizsiz Sigortacılık Sisteminin Uygulanabilirliği. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi* , 10(52), 1156-1167.
- Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu[SEDDK].** (2014). *Sermaye Yeterlilik ve Teminat Denetim Rehberi*.
- Sinha, R. P.** (2008). Capital Adequacy Framework for Life Insurance Companies: The Alternative Approaches Vol.5, No:1, s.7-16. *The Icfai Journal of Risk & Insurance*, 5(1), 7-16.
- Stigler, G.** (1963). *Introduction to Capital and Rates of Return in Manufacturing Industries*. National Bureau of Economic Research, Inc.

Şenel, A. (2006). Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterlilik. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari İlimler Fakültesi Dergisi*, 8(2), 297-315.

Şuekinçi, Ö. (2009). *Sigorta Şirketlerinde Seermaye Yeterliliği Kriterleri*, (Doktora Tezi), İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği[TSB]. (2021). *Sektör Raporu,2021*. Türkiye Sigorta Birliği.

Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği[TSB]. (2022). *Sigorta Verileri ve Mali Tablolar*. Türkiye Sigorta Birliği web Sitesi: <https://www.tsb.org.tr/tr/sigorta-verileri-ve-mali-tablolar> adresinden alındı

Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği[TSB]. (2022). *Tüm Yayınlar*. Türkiye Sigorta Birliği web sitesi: <https://www.tsb.org.tr/tr/yayinlar> adresinden alındı

Umut, M. (2020). Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Fiyatlandırma Rejimi ve Riskli Sigortalılar Havuzuna İlişkin Değerlendirme. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 23(1), 358-371.

Yalçın, S. (2020). *Ankara Üniversitesi Açık Ders Malzemeleri*. Ankara Üniversitesi: <https://acikders.ankara.edu.tr/course/view.php?id=7069> adresinden alındı

Yaslıdağ, B. (2014). *Sigortacılık*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Yayla, Ş. O. (2019). Sigortacılık ve Türkiye'de Sigorta Sektörünün Durumu. *Liberal Düşünce Dergisi*, 24(94), 107-125.

Yıldırım, İ. (2011). Solvency II (Yükümlülük karşılama yeterliliği) düzenlemeleri ve Türk sigortacılık sektörüne etkileri. *Finans Politik ve Ekonomik Yorumlar Dergisi*, 48(561), 107-116.

Yolaç, S. (2004). Yapı-Davranış-Performans Paradigması. *Öneri Dergisi*, 6(22), 215-219.