

T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
MUHASEBE BİLİM DALI

SİGORTACILIKTA RİSK,
SERMAYE VE
TEKNİK DÜZENLEMELER

MASTER TEZİ

HAZIRLAYAN
Mustafa HAMAMCIOĞLU

TEZ DANIŞMANI
PROF. DR. REMZİ ÖRTEN

Ankara-2006

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğü'ne

Mustafa HAMAMCIOĞLU'na ait "Sigortacılıkta Risk, Sermaye ve Teknik Karşılıklar" adlı çalışma, jürimiz tarafından MUHASEBE Bilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

Başkan.....

Prof. Dr. Remzi ÖRTEN

Üye.....

Üye.....

ÖNSÖZ

Finansal piyasaların aktörlerinden olan sigorta şirketleri bu piyasaların bir parçasını oluşturması sebebiyle bu piyasaların ortak özelliklerini taşımakla birlikte kendine özgü bir takım özelliklerde taşımaktadır.

Ülkemiz açısından incelendiğinde sigortacılık sektörünün finansal piyasalar içerisindeki payının çok düşük olduğu görülmektedir. Ancak, Türkiye’de sigortacılık sektörünün gelişimin ekonominin gelişimine paralel olduğu ve hatta ekonominin büyüme dönemlerinde ekonomiden daha hızlı bir biçimde büyüdüğünü görmekteyiz. Bu sebeple sektörün ekonomiden aldığı payın giderek artmakta olduğu gözlenmektedir.

Bu çalışmada sigorta şirketlerinin temel özellikleri, işleyiş yapısı ve faaliyet göstermeleri neticesinde maruz bulundukları riskler ele alınmakta ve daha sonraki bölümlerde ise sigorta şirketlerinin sermaye gereksinimi ile mali bünyesi ile ilgili diğer hususlar incelenmektedir. Çalışmanın son bölümü ise Türk sigortacılık sektörünün mevcut yapısına ayrılmıştır.

Tez çalışmama değerli katkılarından dolayı danışmanım Sayın Prof. Dr. Remzi Örtten’e ve desteklerini her zaman hissettiğim aileme en içten teşekkürlerimi sunuyorum.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	i
İÇİNDEKİLER.....	ii
TABLolar	vi
ŞEKİLLER	vii
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM

SİGORTA ŞİRKETLERİNİN İŞLEYİŞ YAPISI VE KARŞI KARŞIYA KALDIĞI RİSKLER

1.1	TÜRKİYE'DE SİGORTACILIK SEKTÖRÜ.....	3
1.1.1.	Şirket Sayısı Ve Sermaye Yapıları	3
1.1.2	Prim Üretimi	5
1.1.3	Branşlar İtibariyle Prim Üretimi	6
1.1.4	Saklama Payı Ranları	7
1.1.5	Hasar / Prim Oranı	8
1.1.6	Teknik Kar Ve Dönem Karı	9
1.2	SİGORTA ŞİRKETLERİNİN İŞLEYİŞ YAPISI	10
1.3	ŞİRKETLERİN KARŞI KARŞIYA BULUNDUĞU TEMEL RİSKLER	13
1.3.1	Sigortacılık Riskleri (Teknik Riskler)	15
1.3.1.1.	Yüklenim (Yazım) Riski	15
1.3.1.2.	Katastrofik Risk veya Birikim Riski	16
1.3.1.3.	Teknik Karşılıkların Yetersiz Kalmasına İlişkin Risk	17
1.3.1.4.	Reasürans Riski (Risk Transferi Riski)	18
1.3.2.	Varlığa İlişkin Riskler (Yatırım Riskleri)	18
1.3.2.1	Piyasa Riski	18
1.3.2.2	Kredi Riski	19
1.3.2.3	Varlık Yükümlülük Yönetimine İlişkin Risk	19
1.3.2.4	Likidite Riski	19
1.3.2.5	Bilanço Dışı Riskler	20
1.3.3	Operasyonel Riskler (Teknik Olmayan Riskler)	20

1.3.3.1	Kötü Yönetim veya İdare Riski	20
1.3.3.2	Stratejik Risk	21
1.3.3.3	Teknoloji Veya Altyapı Riski	21
1.3.4	Özel Riskler (Bir Şirkete veya Ülkeye Özgü)	21
1.3.4.1	Bir Finansal Gruba veya Holdinge Bağlı Olmaktan Kaynaklanan Risk.....	21
1.3.4.2	Sistemik Risk	22
1.4.	SİGORTACILIĞA ÖZGÜ HUSUSLAR.....	22
1.4.1	Arz ve Talep	23
1.4.2.	Bütünleşme	31
1.4.3.	Globalleşme	31
1.4.4.	Konsolidasyon	31
1.4.5	Düzenlemelerin Etkisi	32

İKİNCİ BÖLÜM

SİGORTA ŞİRKETLERİNİN SERMAYE GEREKSİNİMİ

2.1	SİGORTA ŞİRKETLERİNDE SERMAYE İHTİYACININ ÖNEMİ	34
2.2	SERMAYE İHTİYACINI GEREKLİ KILAN İÇSEL FAKTÖRLER	36
2.2.1	Varlık ile Yükümlülüğün Eşleşmemesi	37
2.2.2	Yatırımların Riski ve Karlılığı	37
2.2.3	Reasüransın Miktarı ve Türü	38
2.2.4	Portföyün Riski ve Beklenen Karlılığı	38
2.2.5	Kar Dağıtımı	39
2.2.6	Kur Riski	39
2.2.7	Vergisel Hususlar	40
2.2.8	Ölçek ve Planlanan Büyüme	40
2.3	ŞİRKETLERİN SERMAYE İHTİYACINI GEREKLİ KILAN DIŞSAL FAKTÖRLER	41

2.3.1	Düzenleme	41
2.3.2	Sermaye Piyasası	41
2.3.3	Derecelendirme Kuruluşları	42
2.3.4	Aracılar ve Sigortalılar	42
2.4	ŞİRKETLERİN SAHİP OLMALARI GEREKTİĞİ SERMAYE MİKTARI	42
2.5	YÜKÜMLÜLÜK KARŞILAMA YETERLİLİĞİ	43
2.6	TEMEL SERMAYE VE YÜKÜMLÜLÜK KARŞILAMA YETERLİLİĞİ MODELLERİ	44
2.6.1	Sabit Oranlara Dayalı Modeller	45
2.6.2	Risk Esaslı Modeller	46
2.6.3	Senaryo Esaslı Modeller	47
2.6.4	Erken Uyarı ve Derecelendirme Sistemleri	48
2.6.5	Stres Testi Modelleri	49
2.6.6	İçsel Modeller	50
2.7	AVRUPA BİRLİĞİ VE AMERİKA BİRLEŞİK DEVLETLERİNDE KULLANILMAKTA OLAN MODELLER.....	50
2.7.1	Avrupa Birliği Uygulamaları	51
2.7.1.1	Solvency	51
2.7.1.2	Solvency II	53
2.7.2	Amerika Birleşik Devletleri	55
2.7.3	Derecelendirme Kuruluşlarının Uygulamaları	56

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

TÜRKİYE'DE VE AVRUPA BİRLİĞİ'NDE SİGORTA ŞİRKETLERİNİN MALİ BÜNYELERİNE İLİŞKİN DÜZENLEMELER

3.1.	TÜRK SİGORTACILIK MEVZUATIN AVRUPA BİRLİĞİ MEVZUATININ UYUMU	62
3.2	MUHASEBEYE VE FİNANSAL TABLOLARA İLİŞKİN DÜZENLEMELER.....	65

3.2.1	Avrupa Birliği Uygulamaları	65
3.2.2	Ülkemiz Uygulamaları	70
3.3.	SERMAYE GEREKSİNİMİNE İLİŞKİN DÜZENLEMELER	79
3.4	TEKNİK KARŞILIKLARA İLİŞKİN DÜZENLEMELER	87
3.4.1	Prim Karşılıkları	88
3.4.1.1	Cari Rizikolar (Kazanılmamış Primler) Karşılığı	88
3.4.1.2	Devam Eden Riskler Karşılığı	91
3.4.2	Hasar ve Tazminat Karşılıkları	91
3.4.2.1	Muallak Hasar Karşılıkları (Meydana Gelen ve İhbar Edilen) ..	92
3.4.2.1.1	Zincir Merdiven Metodu (Chain Ladder)	94
3.4.2.1.2	Ayarlanmış Zincir Merdiven Metodu	95
3.4.2.1.3	Bornhuetter-Ferguson Metodu	95
3.4.2.1.4	Bootstraaping	96
3.4.2.2	Muallak Hasar Karşılıkları Yeterlilik Farkı	96
3.4.2.3	Meydana Gelen Ancak İhbarı Yapılmayan Hasar ve Tazminat Karşılıkları (IBNR)	98
3.4.2.4	Gider Payları	99
3.4.3	Uzun Vadeli Rizikolar veya Yükümlölükler İçin Ayrılan Karşılıklar	99
3.4.3.1	Hayat Matematik Karşılıkları	99
3.4.3.2	Dengeleme Karşılıkları	101
3.4.3.3	Özel Riskler İçin Ayrılan Karşılıklar	101
3.5	TEMİNAT BLOKAJ SİSTEMİ	102
SONUÇ VE DEĞERLENDİRME		104
EKLER		107
KAYNAKÇA		109
ÖZET		114
ABSTRACT		115

TABLOLAR

Tablo 1	Türkiye’de Fiilen Faaliyet Gösteren Şirketlerin Sayıları	4
Tablo 2	Prim Üretiminin Branşlar İtibariyle Dağılımı	7
Tablo 3	Branşlar İtibariyle Saklama Payı Oranları	8
Tablo 4	Branşlar İtibariyle Hasar Prim Oranları	9
Tablo 5	Branşlar İtibari ile Teknik Kar ve Dönem Karı	10
Tablo 6	Sigorta Şirketlerinin Karşı Karşıya Bulunduğu Riskler	14
Tablo 7	Ülkeler İtibariyle Prim Üretimi	26
Tablo 8	Solvency I Mod. Gereğince Sermaye Yeterliliği Hesaplama Yöntemi..	51
Tablo 9	Amerika Birleşik Devletleri’nde Kullanılan RBC Yöntemine Göre Sermaye Yeterliliği	55
Tablo 10	Derecelendirme Kuruluşlarının Kullanmakta Olduğu Modeller	57
Tablo 11	Dört Büyük Derecelendirme Kuruluşunun Der. Ölçütleri.....	57
Tablo 12	Sigortacılık Tek Düzen Hesap Planı Sınıf Kodları.....	72
Tablo 13	Cari Varlıklara İlişkin Hesap Sınıfları.....	74
Tablo 14	Cari Olmayan Varlıklara İlişkin Hesap Sınıfları.....	75
Tablo 15	Kısa Vadeli Yükümlülöklere İlişkin Hesap Sınıfları	76
Tablo 16	Uzun Vadeli Yükümlölöklere İlişkin Hesap Sınıfları	76
Tablo 17	Özsermayeye İlişkin Hesap Sınıfları	77
Tablo 18	Gelir Tablosu Hesapları.....	79
Tablo 19	Aktif Riski Hesabında Kullanılan Risk Ağırlıkları	85
Tablo 20	Muallak Hasar Karşılığı Hesabında Kullanılan Risk Ağırlıkları	86
Tablo 21	Yazım Riski Hesabında Kullanılan Risk Ağırlıkları	87

ŞEKİLLER

Şekil 1	Direkt Primlerin Yıllar İtibariyle Gayrı Safi Milli Hasılaya Oranı5
Şekil 2	Kişi Başına Düşen Prim6
Şekil 3	Sigorta Şirketlerinin İşleyiş Yapısı.....12
Şekil 4	Finansal Hizmetler Sektörünün Klasik Yapısı30
Şekil 5	Finansal Hizmetler Sektörünün Gelişen Biçimi30
Şekil 6	Sermaye İhtiyacını Gerekli Kılan İçsel Faktörler.....37
Şekil 7	Sermaye İhtiyacını Gerekli Kılan Dışsal Faktörler.....41
Şekil 8	Solvency II Bünyesinde Yer Alan Ayaklar ve İçerikleri54

GİRİŞ

Finansal piyasaların aktörlerinden olan sigorta şirketleri bu piyasaların bir parçasını oluşturması sebebiyle bu piyasaların ortak özelliklerini taşımakla birlikte kendine özgü bir takım özelliklerde taşımaktadır.

Özellikle Amerika Birleşik Devletleri, Batı Avrupa ve Japonya'da sigortacılık sektörü ülke ekonomisi içerisinde büyük bir önem arz etmekte ve büyük miktarlarda fon toplamaktadırlar. Bu ülkeler aynı zamanda dünya sigortacılık piyasasının büyük bir kısmını teşkil etmektedirler.

Ülkemiz açısından incelendiğinde ise sigortacılık sektörünün finansal piyasalar içerisindeki payının çok düşük olduğu görülmektedir. Türk finansal sektörü halen bankacılık kesimi tarafından temsil edilmektedir. Ancak, bu yapının özellikle son yıllarda farklılık göstermeye başladığı ve sektörün payının giderek artmakta olduğu gözlenmektedir. Ancak tüm bu gelişmelere rağmen sektör halen bankacılığın çok gerisinde kalmaya devam etmektedir.

Bu çalışmada sigorta şirketlerinin temel özellikleri, işleyiş yapısı ve faaliyet göstermeleri neticesinde maruz bulundukları riskler ele alınmakta ve daha sonraki bölümlerde ise sigorta şirketlerinin sermaye gereksinimi ile mali bünyesi ile ilgili diğer hususlar incelenmektedir. Çalışmanın son bölümü ise Türk sigortacılık sektörünün mevcut yapısına ayrılmıştır.

Birinci bölüm sigorta şirketlerinin işleyiş yapısına, karşı karşıya bulundukları risklere ve sigorta şirketlerinin sahip oldukları bir takım temel özelliklerine ayrılmıştır. Sigorta şirketlerini ve faaliyette bulundukları piyasanın daha iyi bir biçimde anlaşılabilmesi için bu şirketlerin işleyiş yapısının ve karakteristiklerinin bilinmesine ihtiyaç bulunmaktadır.

İkinci bölüm sigorta şirketlerinin sermaye ihtiyacına ayrılmıştır. Bölüm içerisinde anlattığı üzere şirketlerin sermaye ihtiyacını gerekli kılan bir takım içsel ve dışsal faktörler bulunmaktadır. Bununla birlikte şirketlerin sermaye gereksiniminin temel nedeni poliçe sahiplerinin ya da daha geniş bir ifade ile hak sahiplerinin korunması ve alacaklarının teminat altına alınmasıdır. Bu nedenle düzenleyici otoriteler şirketlerin sermaye yeterliliğinin ölçülmesine yönelik bir takım modelleri ve sistemleri uzun yıllardır kullanmakta ve bunları geliştirmektedirler.

Bu çalışmada bu modellerin temel niteliklerinden bahsedilmekte ancak tüm modeller ayrıntılı bir biçimde incelenmemektedir. Buna karşın sigorta şirketlerinin sermaye yeterliliğinin ölçülmesinde kullanılan modeller arasında önemli bir yer işgal eden Amerika Birleşik Devletleri (Risk Based Capital-RBC), Avrupa Birliği (Solvency I ve Solvency II) uygulamaları incelenmektedir.

Üçüncü bölüm sigorta şirketlerinin teknik düzenlemelerine ayrılmıştır. Burada özellikle ülkemiz uygulamaları ile Avrupa Birliği uygulamaları arasındaki farklılıklar ortaya koyulmaktadır. Zira Avrupa Birliği adayı olarak fiili müzakerelere başlamış bir ülke olan Türkiye'nin kendi mevzuat yapısı ile Avrupa Birliği Müktesebatı arasındaki farklar ve bu farkların giderilmesine yönelik olarak önümüzdeki yıllarda yapılacak olan çalışmalar büyük bir önem arz etmektedir.

Türkiye'de sigortacılık sektörünün gelişimin ekonominin gelişimine paralel olduğu ve hatta ekonominin büyüme dönemlerinde ekonomiden daha hızlı bir biçimde büyüdüğünü görmekteyiz. Buna ilişkin veriler ise çalışmanın son bölümünde incelenmektedir.

BÖLÜM I

SİGORTA ŞİRKETLERİNİN İŞLEYİŞ YAPISI ve KARŞI KARŞISYA BULUNDUĞU RİSKLER

1.1 Türkiye’de Sigortacılık Sektörünün Mevcut Durumu

Bu kısımda kısaca Türk sigortacılık sektörü ile ilgili güncel temel veriler ve ayrıca sektörün gelişimine ilişkin bilgiler yer almaktadır.

1.1.1 Şirket Sayısı ve Sermaye Yapıları

Son yıllarda meydana gelen iflas, sözleşme yapma yetkisinin kaldırılması ve konsolidasyon sonucunda sektörde yer alan şirket sayısında oldukça fazla miktarda azalma meydana gelmiştir.

Bu gelişmenin, mevzuatta şirketlerin yükümlülüklerini artırıcı yönde düzenlemelerin yapılması, bankacılık sektöründe halan yaşanmakta olan konsolidasyon ile birleşme ve devralmaların etkisi nedeniyle devam edeceği ve kısa vadede şirket sayısında bir azalma meydana geleceği beklenmektedir. Ancak orta vadede sektörün gelişme potansiyeline bağlı olarak tekrar şirket sayısında bir artış olması beklenebilir.

Halen sektörde fiilen faaliyet gösteren şirket sayısı 46’dır. Bu şirketlerin 45 tanesi sigorta ve/veya emeklilik şirketi iken bir şirket ise reasürans şirketi olarak faaliyet göstermektedir. Buna ilave olarak halen sözleşme yapma yetkisi kaldırılmış ancak tekrar verilmesi mümkün olan şirketler ile sembolik olarak faaliyette bulunun şirketlerin de yukarıda yer alan sayıya ilavesiyle bu rakam 49’a çıkmaktadır.

Faaliyet gösteren 45 şirketin 38 tanesi Türkiye'de kurulu yerli şirket iken, 5 tanesi de Türkiye'de kurulu yabancı şirket olarak addedilmektedir. 2 şirket ise kamu şirketi olarak faaliyet göstermektedir. Ancak bahse konu kamu şirketlerinin özelleştirme aşamasının onay süreci içerisinde olması nedeniyle kısa bir süre içerisinde sektörde faaliyet gösteren kamu şirketinin kalmayacağı beklenmektedir. Halen faaliyet gösteren reasürans şirketi ise yerli sermayeli olup ana hissedar İş Bankası T.A.Ş.'dir.

Tablo 1: Türkiye'de Fiilen Faaliyet Gösteren Şirketlerin Sayıları

1-Toplam Şirket Sayısı	
Sigorta	45
Reasürans	1
2-Sermaye Yapılarına Göre Sigorta Şirketleri	
Kamu	2
Özel	38
Türkiye'de Kurulu Yabancı	5
Yabancı Şirketlerin Şubeleri	0
3-Faaliyetleri İtibariyle Sigorta Şirketleri	
Hayat	9
Karma (Hayat/Emeklilik)	10
Emeklilik	1
Karma (Hayat/Hayat Dışı)	11
Hayat Dışı	14

Kaynak: Hazine Müsteşarlığı Verileri

Şirketleri faaliyetleri itibariyle incelediğimiz zaman 45 şirketin 9'u yalnızca hayat, 14'ü yalnızca hayat dışı ve 1'i yalnızca emeklilik şirketi olarak çalışmaktadır. 24 şirket ise karma şirket olarak faaliyet göstermekte olup bunların 10 tanesi hayat ve emeklilik, 11 tanesi ise hayat ve hayat dışı branşlarda faaliyet göstermektedir.

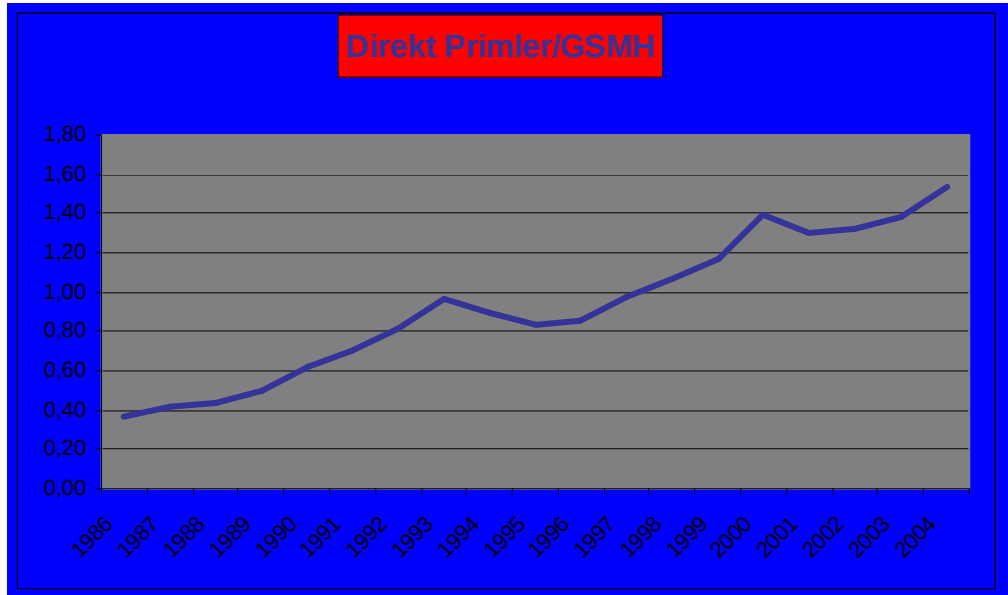
Ancak halen geçerli olan düzenlemeler gereğince yeni kurulacak olan şirketler yalnızca hayat ya da hayat dışı branşlarda faaliyet gösterebilmektedirler. Hayat ve hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren şirketler söz konusu düzenleme öncesi kurulmuş olan ve mevcut hayat portföylerini

koruyan şirketlerdir. Bahse konu şirketlerde yeni hayat sigortası sözleşmesi akdedememektedirler.

1.1.2 Prim Üretimi

Sigortacılık sektöründe prim üretimi düzenli bir şekilde artış göstermektedir. Aşağıda yer alan şekilde direkt prim üretiminin gayri safi milli hasılaya oranı yer almaktadır. Şekilden de görülebileceği üzere (Şekil 1), 1986 yıllarının başında 0,40 lar seviyesinde olan oran 2000 yıllarda 1,50 ler seviyesine ulaşmıştır. Şekilde yer alan azalma dönemleri Türkiye’de meydana gelen ekonomik krizler neticesinde ortaya çıkmıştır. Bahse konu oran henüz resmi olarak kesinleşmemekle birlikte 2005 yılı itibari ile 1,60 olarak gerçekleşmiştir. Ancak, 2005 yılı içerisinde hesap planında yapılan değişiklik sonucunda direkt primler diğer bir kalem yer almamaktadır. Bu sebeple 2005 yılı için yapılan hesaplama yazılan primler üzerinden gerçekleştirilmiş ve şekil içerisinde gösterilmemiştir.

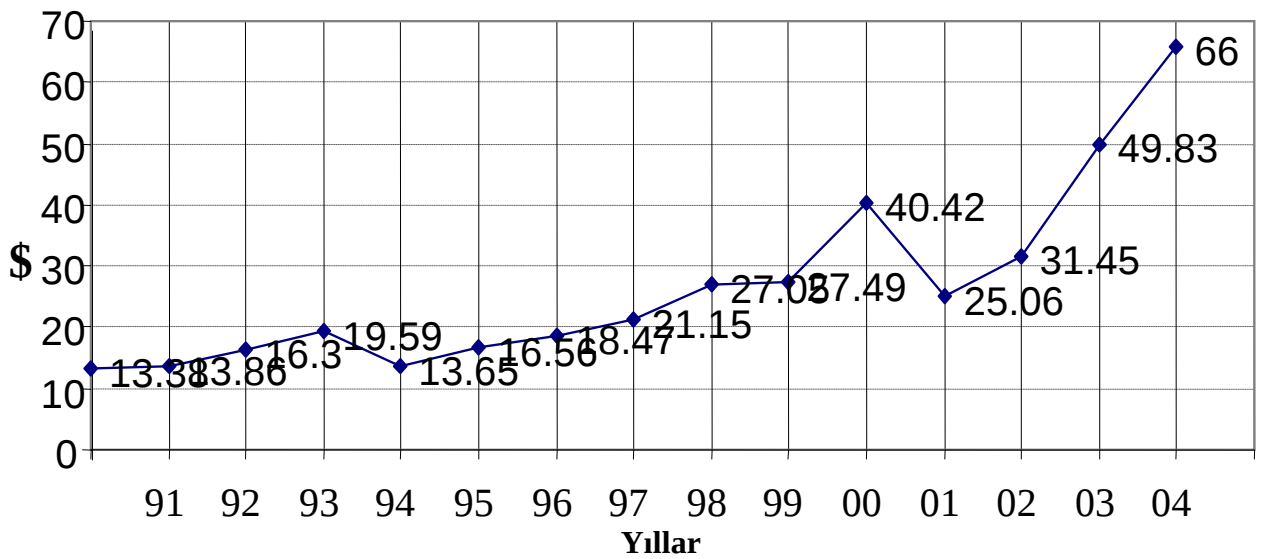
Şekil 1: Direkt Primlerin Yıllar İtibariyle Gayri Safi Milli Hasılaya Oranı



Aşağıda yer alan şekilde (Şekil 2) yıllar itibari kişi başına düşen prim üretiminin seyri yer almaktadır. Bu şekil yukarıda yer alan şekli doğrular biçimde

prim üretiminin kriz yılları hariç olmak üzere artış trendi içerisinde olduğunu işaret etmektedir. Buna göre, 1990'lı yıllarda 10 Amerikan Doları seviyesinde olan rakam 2004 yılı sonu itibari ile 66 Amerikan Dolarına ulaşmıştır. Bu rakam 2005 yılı kesinleşmemiş resmi sonuçlarına göre yaklaşık olarak 80 Amerikan Dolarıdır. Ancak prim üretiminin hesabına baz teşkil eden hesapta yapılan değişiklik dolayısı ile bu rakam aşağıda yer alan şekil içerisinde gösterilmemiştir.

Şekil 2: Kişi Başına Düşen Prim



Kaynak: Hazine Müsteşarlığı Verileri

1.1.3 Branşlar İtibariyle Prim Üretimi

Halen 2005 yılı sonu itibari ile Türkiye'deki prim üretiminin yaklaşık olarak %84'ü hayat dışı branşlardan elde edilirken %16'lık kısım ise hayat branşından elde edilmektedir. Hayat dışı branşların kendi içerisinde dağılımına bakıldığında ise bunun yaklaşık olarak %50'sinin kaza ve trafik branşlarından oluştuğu geri kalan kısmın %14.54 ünün yangın, %10.22 sinin sağlık ve geri kalan kısımların ise Nakliyat, ferdi kaza, hukuksal koruma, kredi, dolu ve hayvan ölümü branşlarından oluştuğu görülmektedir. Buna ilişkin bilgiler aşağıda yer alan tabloda (Tablo 2) gösterilmiştir.

Tablo 2 :Prim üretiminin branşlar itibariyle dağılımı

% 14,54	YANGIN
% 3,72	NAKLİYAT
% 31,18	KAZA
% 3,00	FERDİ KAZA
% 10,22	SAĞLIK
% 0,28	HUK. KORUMA
% 0,06	KREDİ
% 4,12	MÜHENDİSLİK
% 16,40	TRAFİK
% 0,38	DOLU
% 0,24	HAYVAN ÖLÜMÜ

Kaynak Hazine Müsteşarlığı Verileri

1.1.4 Saklama Payı Oranları

Aşağıda yer alan tabloda (Tablo 3) 2005 yılı sonu itibariyle sektörde yer alan şirketlerin saklama payı oranları branşlar itibari ile gösterilmiştir.

Tablodan görülebileceği üzere, hayat dışı branşlarda saklama payı oranları hayat branşı saklama payı oranından yüksektir. Genel anlamda sigorta şirketin vermiş olduğu teminat ile ilgili olarak üzerinde kalan miktarı ifade eden saklama payı oranı işin doğası gereği hayat dışı branşlarda daha yüksek olmaktadır. Zira hayat branşında bir poliçe bazında verilen teminat şirketleri için büyük bir risk teşkil etmemektedir. Ancak, grup poliçeleri ile ilgili olarak bir risk söz konusu olabilmektedir.

Oysaki, hayat dışı branşlar ile ilgili olarak verilen tek bir teminat dahi şirketler için çok büyük bir risk teşkil edebilmektedir. Bu nedenle aşağıda yer alan tablodan (Tablo 3) görülebileceği üzere, yangın ve mühendislik branşlarında saklama payı oranları %30'lar seviyesinde yer almaktadır. Örneğin bir petro kimya tesisi ile ilgili olarak verilen bir teminatı tek bir şirket tarafından

üstlenilmesi çok güçtür. Bu sebeple bu teminat ya reasüre ya da koasüre edilmesi gerekmektedir.

Ayrıca aşağıda yer alan tablodan yine görülebileceği üzere, trafik ve kaza branşlarında saklama payı oranları diğer branşlara kıyasla yüksektir. Bu durum yine yukarıda belirtildiği üzere poliçe bazında verilen teminatın şirket açısından arz ettiği önem ile alakalıdır.

Tablo 3: Branşlar İtibariyle Saklama Payı Oranları

YANGIN	39,2
NAKLİYAT	52,9
KAZA	73,7
KAZA	81,8
HASTALIK	75,3
HUK. KORUMA	74,8
KREDİ	1,7
MÜHENDİSLİK	30,7
TRAFİK	80,1
DOLU	41,5
HAYVAN ÖLÜMÜ	31,3
HAYAT DIŞI TOPLAMI	66,1
HAYAT TOPLAMI	97,2

Kaynak: Hazine Müsteşarlığı Verileri

1.1.5 Hasar / Prim Oranı

Aşağıda yer alan tabloda (Tablo 4) 2005 yıl sonu itibariyle hasar prim oranları branşlar bazında gösterilmektedir.

Bu oran ilgili branşın teknik karşılığını gösteren temel orandır. Elde edilen bir birimlik prim karşılığında verilen teminat neticesinde ne kadar hasara katlanıldığını ifade etmektedir. Oranın birden büyük olması ise ilgili branşın karlı olmadığını ifade etmektedir.

Tablodan görülebileceği üzere hayvan hayat branşında hasar prim oranı 2005 yılı içerisinde birden büyük olarak gerçekleşmiştir. Ancak ilgili branş yapısı itibariyle dalgalanmalı bir seyir takip etmektedir. Buna göre bazı yıllarda çok karlı sonuçlar ile karşılaşılabilmesine rağmen bazı yıllar zarar ile sonuçlanmaktadır.

Tablo 4: Branşlar İtibariyle Hasar Prim Oranları

YANGIN	25,2
NAKLİYAT	29,0
KAZA	44,2
FERDİ KAZA	9,1
HASTALIK	46,3
HUK. KORUMA	34,1
KREDİ	47,3
MÜHENDİSLİK	28,2
TRAFİK	62,4
DOLU	74,2
HAYVAN HAYAT	166,3
HAYAT DIŞI	58,4

Kaynak: Hazine Müsteşarlığı Verileri

1.1.6 Teknik Kar ve Dönem Karı

Aşağıda yer alan son tabloda (Tablo 5) ise 2005 yıl sonu itibariyle şirketlerin teknik karları ile dönem karları branşlar itibari ile gösterilmektedir. Buna göre hayat dışı branşlar arasında yer alan kaza, sağlık, dolu ve hayvan hayat branşlarında teknik zarar meydana gelmiştir. Ancak hayat dışı branşlar toplamında ise hayat branşı ile teknik kar ortaya çıkarken emeklilik branşı teknik zarar ile kapatmıştır. Bu branşın zarar etmesinin sebebi yeni faaliyete geçmiş olmasından kaynaklanmakta olup önümüzdeki yıllarda ise teknik kar ile kapanması beklenmektedir.

Tablo 5: Branşlar İtibari ile Teknik Kar ve Dönem Karı

	123.998.667
NAKLİYAT	76.666.453
KAZA	(186.796.949)
FERDİ KAZA	79.379.522
SAĞLIK	(33.437.466)
HUK. KORUMA	10.483.136
KREDİ	225.027
MÜHENDİSLİK	31.445.169
TRAFİK	43.985.736
DOLU	(1.589.396)
HAYVAN HAYAT	(466.368)
HAYAT DIŞI TEKNİK BÖLÜM DENGESİ	143.893.531
HAYAT TEKNİK BÖLÜM DENGESİ	71.888.829
EMEKLİLİK TEKNİK BÖLÜM DENGESİ	(121.259.257)
GENEL TEKNİK BÖLÜM DENGESİ	94.523.104
TEKNİK OLMAYAN BÖLÜM DENGESİ	250.374.122
DÖNEM NET KARI VEYA ZARARI	344.897.226

Kaynak: Hazine Müsteşarlığı Verileri

1.2 Sigorta Şirketlerinin İşleyiş Yapısı

Sigorta şirketleri yapıları itibari ile üretim veya sanayi işletmelerinden ya da finansal hizmet sunan diğer işletmelerden farklı bir yapıya ve özelliklere sahiptirler.

Sigorta şirketleri modern ekonomilerin devamlılığı için gerekli olan hizmetleri sunmaktadırlar. Sigorta şirketleri gerek gerçek kişiler gerekse tüzel kişilerin gelecekte meydana gelebilecek olaylar sonucunda karşılaşılabilecekleri finansal kayıpların etkilerini azaltabilmelerini teminen ürünler ve dolayısı ile teminat sağladıkları gibi poliçe sahiplerine aile bütçelerini veya iş dünyasının faaliyetlerini daha güvenli bir biçimde sürdürmelerini sağlamaktadırlar.

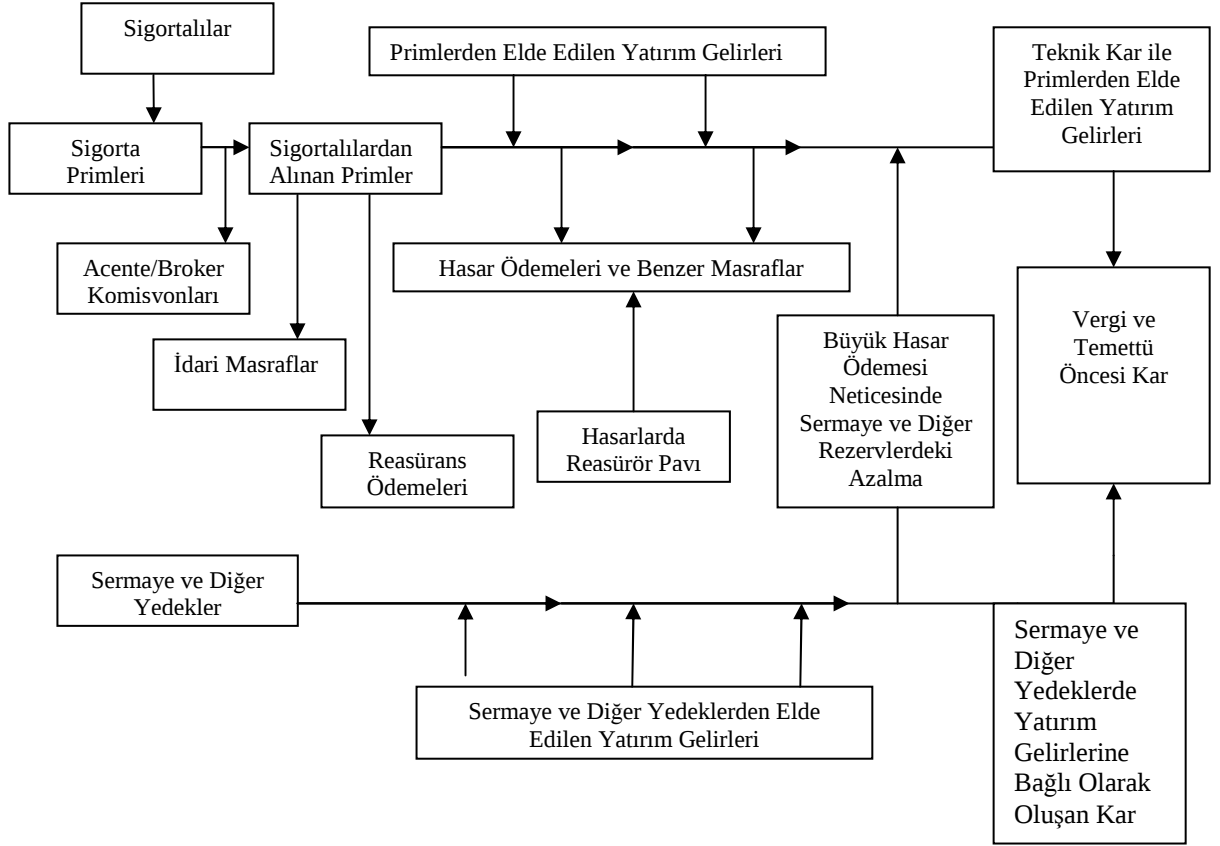
Sigorta şirketlerini diğer işletmelerden farklı kılan özellikler temel olarak şu şekilde sıralanabilir ¹:

- ◆ Bir üretim işletmesi gibi ham maddelerin işlenmesi sonucunda bir maddi varlık üretmemektedirler,
- ◆ Bir süper market veya diğer dağıtıcılar gibi diğer işletmeler tarafından üretilen bir maddi varlığın satışını gerçekleştirmemektedirler,
- ◆ Bir banka işletmesi gibi günlük faaliyetlerin daha kolay gerçekleştirilebilmesini teminen bir finansal hizmet sunmamaktadırlar,

Aşağıda yer alan şekilde (Şekil 3) bir sigorta şirketinin işleyiş yapısı yer almaktadır. Temel olarak ifade edilebilir ki; bir sigorta şirketi prim olarak adlandırılan belirli bir para karşılığında sigortalının maruz bulunduğu ve gelecekte gerçekleşip gerçekleşmeyeceği kesin olmayan bir riski üstlenmektedir. Ancak bu işlemin gerçekleştirilmesi ve sürecin işletilmesi karmaşık bir yapıya sahiptir.

¹ Derek Atkins, Ian Bates, Management of Insurance Operations, Lesson Professional Publishing, 2004, s. 5

Şekil 3: Sigorta Şirketlerinin İşleyiş Yapısı



Kaynak: Gerry Dickinson – Ders Notları – Cass Business School, 2005

Yukarıda yer alan şekilden kolaylıkla görülebileceği üzere, hizmet üretimi gerçekleştirmekte olan bir sigorta şirketinin yapısı üretim işletmesinden tamamiyle farklı bir yapıdadır. Sigortalılar tarafından ödenen primlerin tamamı şirketlere intikal etmemekte ve bir kısmı acente ile brokerlara aracılık komisyonu olarak ödenmektedir. Şirket uhdesinde kalan primlerin bir kısmı ise idari masraflar için ayrılır iken bir kısmı da reasürans ödemeleri adı altında reasürörlere devredilmektedir.

Şirketler tarafından reasürörlere devredilecek olan reasüransın miktarı ise şirketin sermayesine, sigorta branşına, verilen teminatın büyüklüğü ve koşullarına ve hatta piyasa şartlarına bağlı olarak değişiklik gösterebilmektedir. Örneğin büyük bir katastrofik risk sonrası reasürörler bu ve buna benzer risklere

teminat vermekten imtina edebildikleri gibi verdikleri teminat içinde daha fazla miktarda prim isteyebilmektedirler.

Yukarıda bahis konusu edilen bu ödemeler neticesinde sigorta şirketine kalan miktar ise yatırıma yönlendirilmekte ve bu miktarlar ile şirket bünyesinde bulunan diğer nakit ve nakit benzeri varlıklar ile birlikte verilen teminatlar neticesinde oluşan hasarlar için kullanılmaktadır. Ancak reasürörlere ödenen primler kendisini hasar durumunda göstermekte ve yapılan reasürans anlaşmasının türüne ve miktarına bağlı olarak meydana gelen hasarların bir kısmı veya tamamı reasürörler tarafından karşılanmaktadır. Ancak katastrofik nitelikte bir hasar meydana gelmesi durumunda sermayede ve bu tür riskler için ayrılan karşılıklarda(rezervlerde) bir azalma söz konusu olmaktadır. Bu tür rezervlere örnek olarak Avrupa Birliği mevzuatına göre ayrılmakta olan dengeleme karşılıkları (equalization reserves) ile ülkemizde uygulanmakta olan deprem hasar karşılıkları örnek olarak gösterilebilir.

Yukarıda kısaca özetlenmeye çalışılan tüm bu teknik faaliyetler neticesinde kar veyahut bir zarar ortaya çıkmaktadır. Elde edilen teknik kar veya zarar teknik olmayan gelir ve giderler ve ayrıca sermaye ve sermayeden elde edilen gelirler ile birleşerek dönem karını oluşturmaktadır.

1.3 Sigorta Şirketlerinin Karşı Karşıya Bulundukları Temel Riskler

Riskin bir çok farklı şekilde tanımlanması mümkün olmakla birlikte risk en basit ifade ile bir şeyin gerçekleşme olasılığıdır. Finansal yatırımlarla ilgili olarak ise risk “ bir yatırımda beklenen getiriden daha az gerçekleşen getiri elde etme olasılığıdır ”²

Sigorta terminolojisinde bir çok anlamda kullanılmakla birlikte, asıl anlamı teminat altına alınmış sigorta konusunun karşı karşıya bulunduğu tehlikelerdir.

² Ben Branch, Investments: Principles and Practices, 2.nd Edition, Chicago: Longman Publishing, 1989, s.12.

Yangın, sel, fırtına, deprem tehlike kavramı için birer örnektir. Bunun yanı sıra; hasarın meydana gelme ihtimali, sigortanın konusu olan menfaati ifade etmek için de kullanılabilir³.

Diğer finansal veya finansal olmayan diğer şirketler gibi sigorta şirketlerinin de faaliyetlerine bağlı olarak karşı karşıya bulundukları değişik türde ve miktarda risk mevcuttur. Buna ilave olarak diğer şirketlerden farklı olarak sigorta şirketlerinin ana faaliyet konusu bizzat risklerin yönetilmesi işidir.

Sigorta şirketlerinin karşı karşıya bulunduğu risklerin aşağıda yer alan dört başlık altında incelenmesi mümkündür:

- a) Sigortacılık Riskleri (Teknik Riskler)
- b) Varlığa (Yatırımlara) İlişkin Riskler
- c) Operasyonel Riskler (Teknik Olmayan Riskler)
- d) Özel Riskler (Bir Şirkete ya da Ülkeye Özgü)

Tablo 6- Sigorta Şirketlerinin Karşı Karşıya Bulundukları Riskler

A- Sigortacılık Riskleri (Teknik Riskler)	B- Varlığa İlişkin Riskler (Yatırımlara İlişkin Riskler)	C- Operasyonel Riskler (Teknik Olmayan Riskler)	D- Özel Riskler (Bir Şirkete ya da Ülkeye Özgü)
Yazım Riski	Piyasa Riski	Kötü Yönetim (İdare) Riski	Bir Gruba ya da Holdinge Dahil Olmaktan Kaynaklanan Riskler
Katastrofik Risk (Birikim Riski)	Kredi Riski	Stratejik Risk	Sistemik Risk
Rezerv (Karşılık) Yetersizliğine İlişkin Risk	Varlık Yükümlülük Yönetimine (ALM) İlişkin Risk	Teknoloji ya da Altyapı Riski	
Reasürans Riski	Likidite Riski Bilanço Dışı Riskler		

Kaynak: Tablo Tarafımca Oluşturulmuştur

³ Cahit, Nomer, Hüseyin, Yunak Reasürans, Milli Reasürans Yayınları, İstanbul, 1998, s.244

Ancak risklerin sınıflandırılması ve tanımlanması sırasında aynı risklerin farklı başlıkların altında tekrarlanması veya bir başlık yerine diğer başlıklar altında incelenmesi de mümkündür. Örneğin, tarifelerin yanlış hesaplanması hususu sigortacılık riski yani teknik risk başlığı altında yer alabileceği gibi operasyonel risklerin bir parçası olarak kötü idare başlığı altında da incelenebilir.

Ayrıca, sigorta şirketleri temel olarak hayat ve hayat dışı (elemanter) şirketler olarak ikiye ayrılmaktadır. Dolayısı ile hayat ve hayat dışı şirketlerin maruz kaldıkları risklerde farklar olabilmektedir. Örneğin piyasa riski hayat sigorta şirketleri için daha büyük önem arz etmektedir. Zira hayat poliçelerin önemli bir bölümü yatırım riskinden oluşmaktadır. Diğer taraftan, yalnız hayat ve hayat dışı şirketlere özgü risklerde bulunmaktadır. Mesela hayat poliçelerine ait mortalite riski bulunmakta iken böyle bir risk hayat dışı poliçeleri için bulunmamaktadır.

1.3.1 Sigortacılık Riskleri (Teknik Riskler)

Sigortacılık riskleri diğer bir ifade ile teknik riskler sigorta şirketlerinin yetersiz veya uygun olmayan sigortacılık politikalarından ya da uygulamalarından kaynaklanmaktadır.

Teknik riskler kendi içerisinde; yazım riski, katastrofik risk, rezerv yetersizliğine ilişkin risk ve reasürans riskinden oluşmaktadır.

1.3.1.1 Yazım Riski veya Yüklenim Riski (Underwriting Risk)

Yazım veya yüklenim (underwriting); sigortacı veya reasürörün, kendisine sunulan riski veya portföyü kabul edip etmeyeceğine veya hangi şartlarda ve ne kadar prim karşılığında kabul edeceğine ilişkin süreçtir.⁴

⁴ Cahit, Nomer, Hüseyin, Yunak Reasürans, Milli Reasürans Yayınları, İstanbul, 1998, s.285

Kelime anlamına itibari ile sigortacı veya reasürörün kendisine teklif edilen riske ilişkin belgenin altına kabul ettiğine dair imza atması (underwrite) olarak tanımlanabilir.

Sigorta şirketlerinin en temel risk faktörü yazım riski veya yüklenim riski olarak adlandırılan risktir ve sigorta sözleşmelerine ilişkin yükümlülüklerin üstlenilmesinden kaynaklanmaktadır. Bu risk bilgi veya veri yetersizliğinden kaynaklanan yetersiz yahut yanlış hesaplanan tarifelerden ve genel şartlardan oluşabileceği gibi üstlenilen riskler dolayısı ile ortaya çıkan hasar ve tazminatların fazlalığından da kaynaklanabilmektedir.

1.3.1.2 Katastrofik Risk (Birikim Riski)

Bu risk yalnız bir büyük olaya(riske) bağlı olarak meydana gelen sıra dışı bir riskten kaynaklanabileceği gibi doğal afet olarak adlandırılan deprem, sel veya kasırga gibi olaylardan da kaynaklanabilmektedir. Katastrofik riskleri doğal katastrofik ve doğal olmayan yani insan eliyle meydana gelen katastrofik riskler olarak da sınıflandırabilmekteyiz. Buna göre 1999 yılında ülkemizde meydana gelen Marmara Depremi doğal bir katastrof iken Amerika Birleşik Devletlerinde meydana gelen ve 11 Eylül olayları (9/11) adlandırılan uçak kazaları ise insan eliyle yaratılan katastroflardır.

Sigorta şirketleri için katastrofik risklerin sigortalanmamasına neden olan faktörleri göz önüne almak önem taşımaktadır. Sigortalanmayan riskleri tanımlamak için ortak bir baz oluşturulamadığından, özel sigorta şirketlerinin başarılı bir şekilde faaliyet gösterebilmelerini engelleyen unsurlar olarak;

- i. Hatalı seçim problemleri ve ahlaki tehlike (Moral Hazard),
- ii. Sigortalı risk kavramının bir anlamda çok geniş bir kavram olması,
- iii. Hasar olasılığının aktüeryal hesaplamalara karşı hassas olmayışı

şeklinde sıralanabilir. Riski yaratan olay sigortalıların kontrollerinin ötesinde olduğundan, birinci faktör katastrofik risklerin sigortası için özel bir olay olmamaktadır. İkinci ve üçüncü faktörlere bakılırsa, riskin boyutunun ve kesin olmayan olasılık hesaplamalarının risk paylaşma pazarlarının başarılı işlemesine engel oluşturmayacağı ileri sürülebilir. Örnek olarak deniz yolu ile nakliyat sigortasını ele alırsak; bu sigorta dalında kayıp oranı çok yüksek olabilmektedir. Kasırga yada savaş durumunda bir çok gemi aynı zamanda etkilenebilmektedir. Ayrıca olası değişken hava koşulları ile ilgili risklerin kesin olarak gerçekleşmesi ile ilgili çalışmaların son yıllarda yapılmış olmasını dikkate almak katastrofik sigortaların incelenmesinde önem taşımaktadır.

Günümüzde, katastrofik risklerin sigortası sözleşmelerinde rastlanan başlıca sorun; büyük hasarların beklendiği durumlarda bile bu hasarları karşılayabilecek önceden tanımlanmış sermaye havuzunun oluşturulmamasıdır.⁵

1.3.1.3 Teknik Karşılıkların Yetersiz Kalmasına İlişkin Risk

Teknik karşılıklar, sigorta ve reasürans şirketlerinin, nihai yükümlülüklerini karşılayabilmeleri amacıyla, ilgili yasal otorite tarafından ayrılması zorunlu tutulmuş bulunan karşılıklardır. Matematik karşılıklar(riyazi ihtiyat), cari rizikolar karşılığı, muallak hasar karşılığı, meydana gelmiş ancak bildirilmemiş hasar karşılıkları, olağan dışı karşılıklar bu tür karşılıklardır. Sigorta veya reasürans şirketlerinin sigortalılarına veya sedan şirketlere karşı yükümlülüklerini yerine getirmeleri açısından bir güvence olmakla birlikte; ilgili şirket bilançosu üzerinde ödenmiş hasar veya komisyon gibi etkide bulundukları için, şirketin ödeyeceği vergi miktarını ve hissedarlara dağıtılacak kar payını azaltmaktadır.⁶

⁵ Halil Yolcu, Risk Yönetimi Açısından Türk Sigorta Sektörünün Avrupa Birliği'ne Uyum Yeteneği, Marmara Üniversitesi Bankacılık ve Sigortacılık Ana Bilim Dalı, Doktora Tezi, 2005, s.137,138

⁶ Cahit, Nomer, Hüseyin, Yunak Reasürans, Milli Reasürans Yayınları, İstanbul,1998, s.285

Bu risk ise ayrılan bu karşılıkların yetersiz olmasından kaynaklanmaktadır. Yetersiz miktarda karşılık ayrılması durumu hak sahiplerinin hasar ve tazminatlarını telafi etmede sorunlarla karşılaşabilmelerine sebebiyet verebilmektedir.

1.3.1.4 Reasürans Riski

Yetersiz miktarda temin edilen veya miktarında sorun olmamakla birlikte kalitesiz reasürans veya diğer alternatif risk transfer mekanizmalarının tercihi beklenmeyen yahut büyük hasarların vukuunda bir takım mali zorluklarla karşı karşıya kalınmasına yol açabilmektedir.

1.3.2. Varlığa (Yatırımlara) İlişkin Riskler

Bu risk temel olarak sigorta şirketlerinin bilançolarının aktif tarafından diğer bir ifade ile varlıklarından kaynaklanmaktadır.

1.3.2.1 Piyasa Riski

Piyasa riski sigorta şirketlerinin varlıkları ile yükümlülüklerinin piyasada meydana gelen değişimlerden etkilenmesinden kaynaklanmaktadır. Borsa endekslerinde, faiz oranlarında veya döviz kurlarında ortaya çıkan oynaklıklar sigorta şirketlerinin varlıklarını ya da yükümlüklerini olumsuz olarak etkileyebilecek bir risk teşkil etmektedir.

Bütün finansal kurumlar, özellikle bankalar, faiz oranı riski ile karşı karşıyadır. Faiz riski, finans kuruluşlarının mali pozisyonunun faiz oranlarındaki beklenmeyen değişikliklere maruz kalması durumudur. Finansal kuruluşların fonlama maliyetlerinin kredilendirme ile elde edilecek gelirden daha hızlı artması riskine faiz oranı riski olarak tanımlanır.⁷

⁷ Niyazi BERK, Bankacılıkta Pazara Yönelik Kredi Yönetimi, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, Mart 2001,s.183

1.3.2.2 Kredi Riski

Diğer tüm tüzel kişilikler gibi sigorta şirketleri de faaliyet gösterdikleri piyasa da diğer gerçek ve tüzel kişiler ile iş ve ticaret ilişkisi içinde bulunmaktadır. Kredi riski ise bu ilişki içinde olunan karşı tarafın muaccel hale gelmiş olan yükümlülüklerini yerine getirmemesinden veya eksik yada geç yerine getirmesinden kaynaklanmaktadır. Bu risk aracılarla (brokerlar veya acenteler), sigortalılarla ya da diğer sigorta veya reasürans şirketleri ile ilgili olabilmektedir. Reasürans şirketlerinden kaynaklanan risk yurt dışında bulunan sigorta şirketlerinin temel kredi riskini oluşturmakta iken ülkemizde kredi riski temel olarak sigorta şirketlerinin acentelerinden olan alacakları ile ilgili olarak karşımıza çıkmaktadır.

1.3.2.3 Varlık Yükümlülük Yönetimine (ALM) İlişkin Risk (ALM)

Bu risk ise zamanlamaya, nakit akımına veya kurlara bağlı olarak varlık ile yükümlülüklerin uyumsuzluğundan dolayı ortaya çıkmaktadır. Diğer bir ifade ile varlık ile yükümlülüklerin eşleştirilememesinden kaynaklanmaktadır.

1.3.2.4 Likidite Riski

Likidite riski sigorta şirketlerinin vadesi gelmiş yükümlülüklerini karşılayacak miktarda likit varlığa sahip olmamasından kaynaklanmaktadır. Diğer bir ifade ile sigorta şirketlerinin varlıklarını ihtiyaç duyulduğu anda nakde çevirememesi durumudur. Bu durum ise şirketin cari yükümlülüklerini yerine getirememesi yahut kısmi olarak yerine getirmesi ile sonuçlanabilmektedir.

Likidite riski finansal kuruluşlarda en temel ve büyük risklerden birisidir ve bu risk, finansal kuruluşları iflasın eşiğine getirebilir. Bu nedenle likidite riski finansal kuruluşlar için özellikle de bankalar için hayati önem taşımaktadır. Likidite krizi kısaca kısa vadeli nakdi mal varlığının değerinin kısa vadeli borçları karşılayamaması durumudur. Bu ayrıca, fonlama zorluğu veya fonlama

maliyetindeki olağan dışı artış olarak da tanımlanır. Bankaların esas fonksiyonu genelde kısa vadeli kaynak bulup, uzun vadeli borç vermektir. Bu işlemin sonucunda varlıklar ve borçlar arasında vade boşluğu oluşur. Likidite riski bu işlemin doğal bir maliyeti ve sonucudur.⁸

1.3.2.5 Bilanço Dışı Riskler

Bu risk temel olarak kaldıraç etkisi nedeniyle yüksek kayıp potansiyeline sahip finansal türev ürünler ile ilgili olarak ortaya çıkmaktadır. Ülkemizde faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin böyle bir risk faktörüne sahip olduğunu söylememektediriz.

1.3.3 Operasyonel Riskler (Teknik Olmayan Riskler)

Operasyonel riskler genel olarak niteliksel risklerden oluşmaktadır. Usulsüzlük, yetersiz teknik donanım ve kontrol sistemleri sigorta şirketlerinde finansal kayıplar ile sonuçlanabilmektedir. Operasyonel riskleri tespit etmek ve ölçmek diğer risklere ziyade daha zordur.

1.3.3.1 Kötü Yönetim (İdare) Riski

Adından anlaşılabilirliği gibi bu risk sigorta şirketlerinin kötü idaresinden kaynaklanmaktadır. Bu ise yetersiz yönetim ve organizasyon yapısından, yönetici personelin beceri yahut bilgi eksikliğinden, usulsüzlük ve yolsuzluklardan, yalnızca belirli yöneticilere bağımlı olmaktan kaynaklanabilmektedir. Yetersiz iç kontrol sistemleri veya kurumsal yönetim ile genel anlamda bir kontrol yetersizliği de ayrıca kötü idare riskinin parçalarını oluşturmaktadır.

⁸ Halil Yolcu, a.g.e, s.131

1.3.3.2 Stratejik Risk

Bu risk yetersiz veya uygunsuz iş stratejisini ifade etmektedir. Bu ise kontrolsüz ya da aşırı büyümeden, sigortacılık alanı dışındaki faaliyetlerin başarısızlığından, yalnızca bir bölgeye ya da sektöre gereğinden fazla ölçüde yoğunlaşmadan kaynaklanabilmektedir.

1.3.3.3 Teknoloji ya da Altyapı Riski

Bilgi işlem ve iletişim teknolojilerinin yetersiz kullanımından ya da eksikliğinden kaynaklanan risklerde bulunmakta ve günümüz rekabet şartlarında şirketler için ciddi bir risk teşkil etmektedir. İhtiyaç duyulan verilere sahip olunamaması durumunda bu risk içine dahil edilebilmektedir. Zira sigorta şirketleri özellikle fiyatlama kararlarını verirken yeterli veriye diğer bir ifade ile istatistiğe sahip olmak durumundadırlar. Aksi durum daha önce bahsedilen yetersiz ya da yanlış tarifelerin hazırlamasına yol açabilmektedir.

1.3.4 Özel Riskler (Bir Şirkete ya da Ülkeye Özgü)

Daha önce tanımlanan riskler ise hemen hemen tüm sigorta şirketleri için geçerli olabilmektedir. Ancak özel riskler ise temel olarak bir şirkete ya da ülkeye bağlı olarak ortaya çıkmaktadır.. Diğer bir ifade ile tüm şirketlerin özel risklere sahip olmaları gerekmemektedir. Özel risklerin bir diğer farklılığı ise bu risklerin genel olarak durdurulamayacağı veya müdahale edilemeyeceği ancak bir ölçüde kontrol altında tutulabileceğidir.

1.3.4.1 Bir Gruba ya da Holdinge Dahil Olmaktan Kaynaklanan Riskler

Bir grup ya da holding bünyesinde bulunmak sigorta şirketleri için genel olarak bir fayda sağlayabileceği gibi bazı durumlarda bu birliktelik şirketler için bir risk teşkil edebilmektedir. Bu risk ise genellikle bağlı bulunan ana şirket ya da holdingin mali başarısızlığı ya da hukuksal sorunları neticesinde ortaya

çıkmaktadır. Bu gibi durumlarda ise sigorta şirketinin herhangi bir problemi olmasa dahi meydana gelen olaylardan menfi olarak etkilenmektedir ve asıl şirketin risklerine maruz kalmaktadırlar.

Ülkemizde 2001 yılında meydana gelen ekonomik kriz bankacılık sektöründe yer alan bazı bankaları ve dolayısı ile bu bankaların iştiraki konumunda bulunan sigorta şirketlerini de etkilemiştir.

1.3.4.2 Sistemik Risk

Sistemik riskler tüm bir endüstriyi ya da ülkeyi etkileyen dışsal faktörler nedeniyle ortaya çıkmaktadır. Enflasyonda, döviz kurlarında veya faizlerde meydana gelen ters hareketler, sosyal ya da politik ortamda meydana gelen değişiklikler, vergi kanunlarında ya da diğer düzenlemelerde meydana gelen değişiklikler, savaş veya terörizm gibi olayların her birisi sistemik risk faktörleridir.

Toplam riskin kaynaklarından olan sistematik risk, veya pazar riski, veya çeşitlendirilemeyen (non-diversifiable risk), finansal varlığın bağlı olduğu ticari kurumun kendi dinamiklerinden değil, savaş, enflasyon, durgunluk ve yüksek faiz oranları gibi tüm şirketleri etkileyen, tamamıyla dış etkilerden kaynaklanan bir risktir.⁹

1.4 Sigortacılığa Özgü Hususlar

Sigorta şirketleri bundan önceki kısımlarda ifade edilmeye çalışılan risklere sahip olmak dışında avantaj veya dezavantaj olarak adlandırılabilen bir takım özelliklere de sahip bulunmaktadır. Sigorta şirketlerinin ve faaliyette bulundukları piyasanın daha iyi anlaşılabilmesini teminen bu özelliklerin incelenmesinde fayda bulunmaktadır.

⁹ Ali Ceylan ve Turhan Korkmaz, Borsada Uygulamalı Portföy Yönetimi, Bursa, Ekin Yayınları, Şubat 1995, s. 31.

1.4.1 Arz ve Talep

Literatürde sigorta şirketlerinin piyasaya girmelerine engel teşkil edecek kısıtlamaların otomobil, demir çelik, uçak üretimi gibi ağır sanayi üretimi gerektiren alanlara nazaran daha az olduğu ifade edilmektedir.

Kanımızca literatürde yer alan önerme doğru bulunmakla birlikte giriş ve çıkışın yine de kısıtlandığını görmekteyiz.

Kısıt yaratan faktörlerden birisi, bu çalışmanın diğer bölümlerinden ayrıntılı olarak inceleneceği üzere, şirketlerin kuruluş aşamasında veya faaliyetleri sırasında ihtiyaç duydukları sermaye miktarıdır. Düzenleyici otoriteler geçmişe nazaran şirketlerin daha fazla sermaye bulundurmalarını talep etmektedirler. Bu çerçevede sermaye yeterliliklerinin ölçülmesine yönelik risk esaslı veya senaryo esaslı hesaplama yöntemleri kullanılmaktadır.

Sermaye yeterliliği ile ilgili diğer bir husus ise şirketlerin faaliyete başlama aşamasında sahip olmaları gerekli olan sermaye miktarıdır. Bu hususla ilgili olarak ülkelerin farklı uygulamaları söz konusu olabilmektedir. Örneğin ülkemiz uygulamasında 7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanunu gereğince şirketlerin kuruluş sırasında bulundurmaları gerekli asgari sermaye tutarı halen 10.3 Milyon YTL'dir. Bunun dışında branşlar bazında ayrıca bir sermaye gereksinimi bulunmamaktadır. Ancak Avrupa Birliği düzenlemelerine göre şirketlerin sahip olmaları gerekli olan başlangıç sermayesi miktarı faaliyette bulunacakları branşlar itibarıyla belirlenmektedir.

Sektöre girişi etkileyebilecek faktörlerden bir diğeri de ülkelerin diğer bir ifade ile devletin finansal piyasalar üzerindeki kısıtlayıcı etkisidir. Ancak bu etki Dünya Ticaret Örgütü (DTÖ) - World Trade Organization (WTO) ve benzeri oluşumların düzenlemeleri çerçevesinde azalmaktadır.

Giriş engelleyebilecek diğer bir husus ise belirli bir alana yönelik bilgi veya veri (istatistik) gereksinimidir. Diğer bir ifade bazı sigorta dalları özel uzmanlık ve bilgi birikimini gerekli kılmaktadır. Örneğin profesyonel sorumluluk sigortası branşı veya ihracat kredi sigortası branşı özel bir uzmanlık ya da bilgi birikimi gerektirmektedir.

Yukarıda belirtilen tüm bu hususlara rağmen dünya genelinde sigorta arzında genel olarak bir artışın olduğunu söylemek mümkündür. Bu durum ise fiyatların yani primlerin düşmesine ve kar marjlarının daralmasına yol açmaktadır. Ancak, özellikle katastrofik risklerle ilgili olmak üzere bazı branşlarda arzın daralması söz konusu olabilmektedir. Bu durum 9/11 olayları ertesinde olduğu gibi geçici bir süre için olabileceği gibi kalıcı da olabilmektedir. Geçici durumlarda özellikle reasürans piyasasında olmak üzere teminatın miktarında azalma ve fiyatlarda bir yükselme ortaya çıkmaktadır. Arzın sürekli olarak azalması durumunda ise düzenleyici otoriteler devreye girmekte ve arzın devamının sağlanmasını teminen doğrudan veya dolaylı olarak piyasaya müdahale etmektedir. Bu husus özellikle deprem ve terör gibi riskler için ortaya çıkmaktadır. Bu gibi durumlarda sigorta havuzları oluşturulduğu gibi, örneğin İngiltere’de Pool Re, kamu otoritesi doğrudan piyasaya girerek teminat da verebilmektedir. Bu hususa örnek Kaliforniya’nın deprem riskine karşı oluşturulan California Earthquake Authority (CEA)’dır. Ülkemizde ticari olmayan riskler için deprem teminatı veren Doğal Afet Sigortaları Kurumu (DASK) bir kamu kuruluşu olarak teminat vermekle birlikte kuruluşunun altında yatan temel sebep piyasadaki arzın yetersiz olması değil devletin deprem sonucunda ortaya çıkan yükümlülüklerin azaltılması gayesidir.

Sigortacılığın talep yönüne baktığımız özellikle hayat dışı branşlarda olmak üzere, sigortaya olan talepte tüm dünyada genel olarak bir artış gözlenmektedir. Bunun temel sebeplerinden bir tanesi ekonomik faaliyetlerde ve gelirden meydana gelen artıştır. Örneğin ev, araba veya fabrika sayısında meydana gelen artış aynı şekilde sigorta primlerinde de artışa yol açmaktadır.

Bu çerçevede, prim gelirleri ile ülkenin yurt içi hasılası arasında çok güçlü bir bağlantı bulunmaktadır. Ülkemiz sigortacılık piyasasının gelişimine ilişkin veriler ilerleyen bölümlerde ele alınacak olmakla birlikte ülkelerin yurt içi prim üretimlerini gösteren veriler Tabloda(Tablo 7) yer almaktadır.

TABLO 7- ÜLKELER İTİBARIYLA PRİM ÜRETİMİ (2003)

		TOPLAM PRİM ÜRETİMİ			HAYAT DIŞI			HAYAT DALI		
		PRİMLER		BÜYÜME	PRİMLER		BÜYÜME	PRİMLER		BÜYÜME
SIRA	ÜLKE ADI	(MİLYON \$)	PAYI	Reel	(MİLYON \$)	PAYI	Reel	(MİLYON \$)	PAYI	Reel
1	ABD (USA)	1058208	35,91	2,6	576681	45,23	6,8	481527	28,8	-2
2	JAPONYA (Japan)	472820	16,04	-1,5	100989	7,92	2	371831	22,24	-2,4
3	İNGİLTERE (Great Britain)	254363	8,63	-4	93143	7,31	8	161220	9,64	-9,8
4	ALMANYA (Germany)	170137	5,77	2,9	93891	7,36	2,9	76246	4,56	3
5	FRANSA (France)	161483	5,48	5	57536	4,51	4,4	103947	6,22	5,3
6	İTALYA (Italy)	110575	3,75	7,8	38881	3,05	2,9	71694	4,29	10,7
7	G.KORE (South Korea)	60138	2,04	-0,6	17614	1,38	-0,1	42524	2,54	-0,8
8	KANADA (Canada)	59736	2,03	5,4	35863	2,81	9,1	23873	1,43	0,2
9	AVUSTRALYA (Australia)	41190	1,4	-0,4	20346	1,6	20,6	20845	1,25	-14,8
10	HOLLANDA (Netherlands)	52036	1,77	2,2	24042	1,89	3,4	27994	1,67	1,2
11	İSPANYA (Spain)	46968	1,59	-16,4	26786	2,1	6,5	20182	1,21	-34,9
12	İSVİÇRE (Switzerland)	39866	1,35	-3,5	15945	1,25	3,7	23921	1,43	-7,7
13	G.AFRİKA (South Africa)	26268	0,89	-9,2	4718	0,37	7,1	21550	1,29	-12,1
14	TAYVAN (Taiwan)	36147	1,23	25,7	8641	0,68	8,5	27506	1,64	32,3
15	BELÇİKA (Belgium)	33088	1,12	13,3	12786	1	4,5	20302	1,21	19,6
16	ÇİN (PR China)	46867	1,59	25,3	14630	1,15	23	32237	1,93	26,4
17	İSVEÇ (Sweden)	21040	0,71	7,6	6742	0,53	10,1	14297	0,86	6,5
18	İRLANDA (Ireland)	16274	0,55	2	8269	0,65	10,9	8005	0,48	-5,8
19	AVUSTURYA (Austria)	14887	0,51	2,6	8418	0,66	4,6	6469	0,1	0,39
20	FİNLANDİYA (Finland)	13783	0,47	-2,3	3020	0,24	1,2	6306	0,38	21,8
21	BREZİLYA (Brasil)	14565	0,49	6	8259	0,65	-3,6	6306	0,38	21,8
22	DANİMARKA (Denmark)	17119	0,58	7,1	6194	0,49	8,1	10926	0,65	6,6
23	HİNDİSTAN (India)	18000	0,61	12,2	3707	0,29	7,6	14293	0,85	13,5
24	MEKSİKA (Mexico)	11017	0,37	-9	6737	0,53	3,7	4280	0,26	-23,7
25	HONGKONG (Hongkong)	12292	0,42	16,7	2375	0,19	3,4	9917	0,59	20,4
26	NORVEÇ (Norway)	11531	0,39	6,1	5501	0,43	5,7	6030	0,36	6,5
27	PORTEKİZ (Portugal)	10931	0,37	9,9	4809	0,38	2,1	6122	0,37	17

28	ARJANTİN (Argentina)	3300	0,11	15	2378	0,19	20,2	921	0,06	3,5
29	İSRİL (Israel)	6892	0,23	-2,2	3840	0,3	-1,1	3052	0,18	-3,5
30	LÜKSEMBURG (Luxembourg)	8179	0,28	9,9	1143	0,09	3	7036	0,42	11,1
31	POLONYA (Poland)	6258	0,21	6	3946	0,31	2,9	2312	0,14	11,6
32	RUSYA (Russia)	14145	0,48	26,7	9257	0,73	26,8	4887	0,29	26,5
33	SİNGAPUR (Singapore)	8638	0,29	-6,1	3054	0,24	5,6	5584	0,33	-11,5
34	YENİ ZELANDA (New Zealand)	4742	0,16	2,8	3687	0,29	3,5	1055	0,06	0,4
35	MALEZYA (Malaysia)	5609	0,19	13,7	2154	0,17	8,7	3455	0,21	17
36	TAYLAND (Thailand)	4930	0,17	12,8	2343	0,18	15,3	2587	0,15	10,6
37	YUNANİSTAN (Greece)	3668	0,12	7,9	2048	0,16	9,7	1620	0,1	5,8
38	ŞİLİ (Chile)	3396	0,12	7	1225	0,1	3	2171	0,13	9,4
39	TÜRKİYE (Turkey)	3311	0,11	9,2	2625	0,21	6,2	685	0,04	22,4
40	ENDONEZYA (Indonesia)	3130	0,11	5,9	1624	0,13	-0,9	1506	0,09	14,5
41	KOLOMBİYA (Colombia)	1998	0,07	0,8	1449	0,11	-1,4	548	0,03	6,9
42	VENEZUELLA (Venezuela)	2157	0,07	12,4	2092	0,16	12,4	65	0	10,6
43	ÇEK CUMHURİYETİ (Czech Rep.)	3755	0,13	16,4	2297	0,18	14,1	1458	0,09	20,1
44	İRAN (Iran)	1555	0,05	19,2	1428	0,11	21,2	127	0,01	0,3
45	MACARİSTAN (Hungary)	2447	0,08	7,2	1466	0,12	9	981	0,06	4,7
46	FİLİPİNLER (Philippines)	1194	0,04	na	491	0,04	na	704	0,04	na
47	FAS (Morocco)	1288	0,04	0,90	927	0,07	8,4	361	0,02	-14,4
48	BİRLEŞİK ARAP EMİRLİKLERİ (United Arab Emirate)	1169	0,04	5,50	1093	0,09	17,5	76	0	-57,2
49	KIBRIS R.K (Cyprus)	580	0,02	3,30	890	0,02	11,1	290	0,02	-3,5
50	SUUDİ ARABİSTAN (Saudi Arabia)	1029	0,03	na	986	0,08	na	43	0	na
51	SLOVENYA (Slovenia)	1440	0,05	5,80	1095	0,09	4,1	344	0,02	11,5
52	HRİVATİSTAN (Croatia)	905	0,03	6,80	704	0,06	4,7	201	0,01	-15,1
53	MİSİR (Egypt)	567	0,02	21,90	386	0,03	19,4	181	0,01	27,6
54	SLOVAKYA (Slovakia)	1137	0,04	6,20	675	0,05	10,9	463	0,03	0
55	PERU (Peru)	873	0,03	24,80	507	0,04	10,4	366	0,02	52,4
56	LÜBNAN (Lebanon)	520	0,02	9,40	381	0,03	9,3	139	0,01	9,5
57	PAKİSTAN (Pakistan)	497	0,02	na	299	0,02	na	198	0,01	na
58	URUGUAY (Uruguay)	225	0,01	-21,60	182	0,01	-19,7	43	0	-28,9
59	PANAMA (Panama)	390	0,01	4,40	263	0,02	5,3	127	0,01	2,8
60	DOMİNİK (Dominican R.)	317	0,01	-19,40	292	0,02	-19,4	26	0	-20,2

61	NIJERYA (Nigeria)	471	0,02	na	384	0,03	na	87	0,01	na
62	TUNUS (Tunisia)	489	0,02	4,30	450	0,04	4,6	38	0,00	1,30
63	ROMANYA (Romania)	796	0,03	21,20	609	0,05	20,9	187	0,01	22,30
64	KENYA (Kenya)	385	0,01	2,70	273	0,02	0,9	112	0,01	7,20
65	UKRAYNA (Ukrainian)	1713	0,06	95,50	1699	0,13	95	14	0,00	189,90
66	KOSTA RİKA (Costa Rica)	318	0,01	-5,90	290	0,02	-6,4	28	0,00	0,00
67	SURİYE (Syria)	264	0,01	-25,00	262	0,02874	-25,143	2	0,00	0,00
68	CEZAYİR (Algeria)	405	0,01	5,30	389	0,03	5,6	15	0,00	-1,30
69	İZLANDA (Iceland)	338	0,01	0,00	306	0,02	-0,4	32	0,00	4,60
70	EKVATOR (Ecuador)	458	0,02	5,40	412	0,03	3,5	46	0,00	24,70
71	YUGOSLAVYA (Yugoslavia)	200	0,01	-40,12	199	0,02183	-40,06	1	0,00	-50,00
72	KUVEYT (Kuwait)	330	0,01	2,80	270	0,02	11,9	61	0,00	-24,50
73	FİLDİŞİ SAH. (Ivory Coast)	184	0,01	1,10	128	0,01404	-0,7752	56	0,00	5,66
74	SRI LANKA (Sri Lanka)	250	0,01	12,00	140	0,01	9,7	110	0,01	15,00
75	EL SALVADOR (El Salvador)	350	0,01	5,80	246	0,02	5,3	104	0,01	7,00
76	BULGARİSTAN (Bulgaria)	383	0,01	5,80	345	0,03	23,7	38	0,00	-53,90
77	GUETAMALA (Guatemala)	271	0,01	0,50	222	0,02	-0,5	48	0,00	5,50
78	MAURİTUS (Mauritius)	246	0,01	8,70	98	0,01	7,2	148	0,00	9,70
79	LİTVANYA (Latvia)	210	0,01	17,20	200	0,02	17,1	9	0,00	20,70
80	LİBYA (Libya)	159	0,01	-25,70	147	0,01612	-26,866	12	0,00	-7,69
81	BANGLADEŞ (Bangladesh)	293	0,01	na	101	0,01	na	192	0,01	na
82	KATAR (Qatar)	242	0,01	na	232	0,02	na	10	0,00	na
83	ZİMBABVE (Zimbabwe)	246	0,01	na	104	0,01	na	141	0,01	na
84	UMMAN (Oman)	263	0,01	7,50	227	0,02	6,2	36	0,00	15,90
KAYNAK: SIGMA-Swiss Re -3/2004										

Tablodan da görülebileceği üzere, Amerika Birleşik Devletleri, İngiltere, Japonya, Almanya ve Fransa gibi dünya ekonomisine yön veren ekonomiler aynı zamanda sigorta sektöründe de üst sıraya paylaşılmaktadırlar. Bu beş ülkenin toplam dünya prim üretiminden aldığı pay %70'ler seviyesindedir.

Sigortaya olan talebi etkileyen tüm faktörlerin ayrıntılı olarak incelenmesi bu çalışmanın temel amaçları arasında yer almamakla birlikte diğer faktörler aşağıdaki şekilde sıralanabilir:

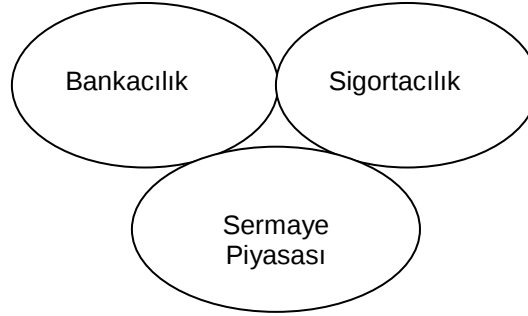
- ◆ Demografik Faktörler : Ülkenin nüfusunun genç veya yaşlı oluşu v.b.
- ◆ Ekonominin Yapısı: Ekonominin gelişmekte mi olduğu yoksa olgun bir ekonomi mi olduğu v.b.
- ◆ Sosyolojik Faktörler: Aile yapısının çekirdek olup olmadığı, dini faktörlerin etkisi, toplumsal yardımlaşma v.b.

1.4.2 Bütünleşme

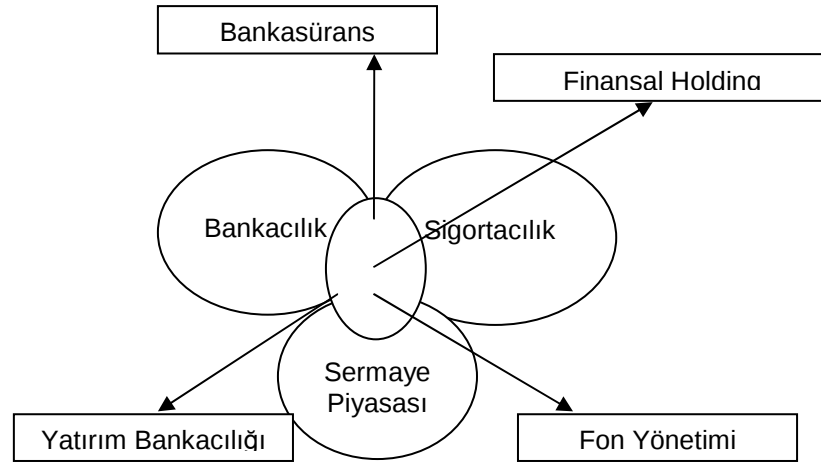
Özellikle 1980'li yıllardan sonra olmak üzere, finansal sektörlerin farklı alanlarında faaliyet gösteren şirketler arasındaki sınırların ortadan kalkmakta ya da azalmaktadır. Diğer bir ifade ile bu şirketler ve ürünleri günden güne birleşmektedirler.

Aşağıda yer alan iki şekilden birincisi (Şekil 4) finansal hizmetler sektörünün klasik yapısını göstermektedir. Buna göre, sektör içerisinde yer alan aktörler arasında herhangi bir ilişki yer almamakta ve bunlar kesin sınırlar ile birbirlerinden ayrılmaktadırlar.

Sekil 4: Finansal Hizmetler Sektörünün Klasik Yapısı



Sekil 5 : Finansal Hizmetler Sektörünün Gelişmekte Olan Yapısı



Kaynak: Management of Insurance Operations

Yukarıda yer alan ikinci şekil (Şekil 5) ise finansal hizmetler sektörünün yapısında ortaya çıkan gelişmeyi göstermektedir. Buna göre bankalar, sigorta şirketleri ve sermaye piyasasında yer alan diğer şirketler gittikçe birbirlerine yakınlaşmakta ve hatta üçünün birleşimi sonucunda finansal holdingler (financial conglomerate) meydana gelmektedirler. Örneğin hayat sigortası poliçelerinin günümüzde bankalardan satın alınması çok genel bir uygulama olmakla birlikte yine aynı kanal vasıtası ile kasko, konut v.b. poliçelerinin satın alınması gittikçe yaygınlık kazanmaktadır.

Bu gelişmenin bir sebebi deregülasyon olarak adlandırılan düzenlemelerdeki kontrolün azalması iken diğer önemli bir faktör ise son 10

yılda bilgisayar ve iletişim teknolojilerinde yaşanan muazzam gelişmelerdir. Bu gelişmeler müşteri yönetimi kavramını geliştirmiş ve aynı kişiye aynı kanal vasıtasıyla farklı ürünlerin sunulmasını mümkün kılmıştır.

1.4.3 Globalleşme

Sigortacılık sektörü uluslararası nitelik kazanan ilk endüstrilerden bir tanesidir. Bu husus sigortacılığın yapısından ileri gelmektedir. Çok büyük risklere verilecek teminatın tek bir şirket tarafından üstlenilememesi ve riskin gerek yerel gerekse uluslararası ölçekte paylaşılması ihtiyacı sektöre uluslararası bir yapı kazandırmaktadır. Bu çerçevede faaliyette bulunan şirketler yalnızca riski üstlenmek değil aynı zamanda başka ülkelerde doğrudan iş yapma isteği içerisinde de olmuşlardır.

Ancak diğer sektörlerde de olduğu üzere globalleşme yalnızca birden fazla ülkede iş yapmak anlamına gelmemektedir. Globalleşme tüketicilerin ortak ihtiyaçlarının birden fazla ülkede aynı veya benzer dağıtım ile destek yöntemleriyle karşılanmasıdır.

Bu çerçevede globalleşme diğer sektörlerde de olduğu gibi sigortacılık sektörü içinde ortaya çıkmakta ve kendi global oyuncularını yaratmaktadır. Sigorta şirketlerinin kullanmakta oldukları iş modelleri ve tekniğinin diğer ülkelere kolay bir biçimde uyarlanabilmesi, uluslar arası iş yapan diğer şirketlerin farklı yerlerde aynı hizmeti talep etmesi sigortacılığın kolay bir biçimde global bir kimlik kazanmasına yol açmaktadır¹⁰.

1.4.4 Konsolidasyon (Birleşme ve Devralmalar)

Globalleşmeye benzer biçimde diğer sektörleri de etkileyen diğer bir hususta konsolidasyondur. Konsolidasyon ülke sınırları içerisinde kalabildiği gibi

¹⁰ Derek Atkins, Ian Bates, a.g.e, s.7

globalleşmenin ve sermayenin serbest dolaşımının bir sonucu olarak sınır ötesi de gerçekleşebilmektedir.

Konsolidasyona sebebiyet veren en temel faktör ölçek ekonomilerinin getirmiş olduğu faydadır. Diğer faktörler ise aşağıdaki gibi sıralanabilir;¹¹

- ◆ Globalizasyon için gerekli olan büyüklüğe ve coğrafi genişlemeye sahip olmak,
- ◆ Gelişmiş diğer bir deyişle olgun piyasalarda yer alan rekabetçi baskılar,
- ◆ Yeni teknolojilerin getirmiş olduğu fırsatlar,
- ◆ Müşterilerin tek ve büyük bir finansal kuruluş ile çalışma isteği.

Konsolidasyon diğer ülkelerde etkili oldu gibi ülkemiz sigortacılık sektörünü de etkilemekte ve sonuç piyasadaki aktör sayısında azalma meydana gelmektedir. Bu trendin önümüzdeki yıllarda da devam etmesi ve sektörün bugüne kıyasla daha konsolide bir yapıya bürünmesi beklenmektedir.

1.4.5 Düzenlemelerin Etkisi

Sigortacılık sektörünün ülke ekonomisi için önem arz etmesi, gerçekleştirilen işlemlerin etkisinin uzun yıllar sonra ortaya çıkabilmesi, ürünlerin geleceğe yönelik bir takım taahhütler ve karmaşık bir takım unsurlar içermesi gibi nedenlerle devletler, oranı ve içeriği farklı olmakla birlikte, sigortacılık sektörüne müdahale etmekte ve bu çerçevede düzenleme ve denetleme görevi ifa etmektedirler.

Bu çerçevede sigortacılık sektörünün en yoğun biçimde düzenlenen sektörlerden birisi olduğunu söylemek mümkündür. Aynı husus halen ülkemiz

¹¹Derek Atkins, Ian Bates, a.g.e, s.9

içinde geçerli bulunmakta ve düzenleme ile gözetleme ve denetleme görevi halen Hazine Müsteşarlığı tarafından gerçekleştirilmektedir.

2. BÖLÜM

SİGORTA ŞİRKETLERİNİN SERMAYE GEREKSİNİMİ

2.1 Sigorta Şirketlerinde Sermaye İhtiyacının Önemi

Daha önceki bölümlerde açıklandığı üzere, sigortacılık sektörü diğer işletmelerden ve endüstrilerden daha farklı bir yapı arz etmektedir. Zira, sigorta poliçeleri gelecekteki bilinmeyen olaylara karşı bir koruma ya da diğer bir ifade ile teminat sağlamaktadır.

Sigortalılar prim karşılığında sözleşmeye taraf olmakta ve böylelikle konu edilen riskin gerçekleşmesi durumunda hasar veya tazminat elde etmektedir. Tarihsel olarak bakıldığında sigortacılıktan elde edilen gelirin teknik faaliyetlerden sağlandığı görülmektedir. Bu çerçevede elde edilen gelirin kar sağlayabilmesi için sigorta poliçelerinden elde edilen primin bu poliçeler ile ilgili olarak ödenen hasarlardan ve tazminatlardan daha fazla olması diğer bir ifade ile hasar prim oranının %100'den küçük olması gerekmektedir. Ancak son yıllarda sigortacılık teknik faaliyetlerinden elde edilen gelirin öneminin yatırım gelirleri ile reasürans gelirlerinin gerisinde kaldığı gözlemlenmektedir. Özellikle reasürans faaliyeti sigorta şirketlerinin risklerinin yönetilmesinde kullanılan önemli bir araç olarak ortaya çıkmaktadır. Aynı şekilde yatırım veyahut sermaye yönetimi de geçmişe nazaran daha fazla önem arz etmeye başlamıştır.

Sigorta şirketlerinin faaliyetlerinin düzenlenmesinde ve denetlenmesindeki temel gaye daha önce belirtildiği üzere poliçe sahiplerinin korunmasıdır. Diğer taraftan, fazla düzenleme ve kuralın ihdası diğer sektörlerde olduğu gibi sigorta şirketlerinin büyümesine engel teşkil edebilecek bir risk faktörüdür. Genel olarak bakıldığında sigorta sektörüne yönelik olarak

getirilen kuralların ve düzenlemelerin bankacılık sektöründen sonra yapıldığı ve bu sektörde yapılan düzenlemelerin dikkate alındığı görülmektedir. Bu durum diğer ülkeler için geçerli olduğu gibi ülkemiz içinde geçerlidir. Ülkemiz mevzuatı incelendiği zaman sigorta şirketlerine, özellikle mali bünyeleri ile ilgili düzenlemeler olmak üzere, ilişkin mevzuatın başta bankacılık olmak üzere finansal piyasalarda yer alan diğer aktörlere ilişkin mevzuat ile büyük paralellik arz ettiği görülmektedir.

Örneğin sigorta ve şirketlerine ilişkin bağımsız denetim yönetmelikleri (Sigorta ve Reasürans Şirketlerinde Bağımsız Denetim Yapılmasına İlişkin Yönetmelik ile Sigortacılık Bağımsız Denetim İlkelerine İlişkin Yönetmelik) bankacılığa ilişkin yönetmeliklerle büyük benzerlikler taşımakta ve ikisi de temel olarak uluslararası standartlara dayanmaktadır.

Sigortacılık sektörü ile ilgili olarak ortaya çıkan diğer bir husus da hasarların ortaya çıkması ve sonuçlandırılmasında geçen sürenin değişmesidir. Bu çerçevede, son yıllarda uzun kuyruklu (long-tail¹²) olarak adlandırılan hasarlarda kısalara (short-tail) nazaran bir artış ortaya çıkmaktadır. Mesela asbestosa bağlı olarak ortaya çıkan hasarlarla sonuçlanmasında geçen süreler kimi zaman 20 yıldan daha fazla olabilmektedir.

Sigorta şirketlerinin karşı karşıya bulundukları rekabetin ve çeşitlendirmenin artması son yıllarda sektörün riskinde bir artışa neden olmuştur. Sigorta şirketlerinin temel fonksiyonu sigortalılara ve menfaat sahiplerine karşı olan yükümlülüklerini sürekli olarak yerine getirebilmek amacıyla tüm risklerini yönetmektir. Sigorta şirketlerinin yükümlülüklerini karşılayabilme kapasitesi ise yükümlülük karşılama yeterliliği (solvency) olarak adlandırılmaktadır.

Ancak; sigortacılık sektörünün yapısı, büyüklüğü ve karmaşıklığı nedeniyle sigorta şirketlerinin yükümlülük karşılama yeterliliğinin poliçe ya da

¹² Hava kirliliği, asbest, ürün sorumluluk, profesyonel sorumluluk v.b. branşlar için kullanılan bir kavramdır. Ancak ülkemizde bahse konu teminatlar yaygı olarak kullanılmamaktadır.

menfaat sahipleri tarafından incelenmesi ve değerlendirilmesi oldukça güçtür. Bu nedenle sigortalıları koruma gayesiyle hemen hemen tüm ülkeler sigorta şirketlerinin yükümlülük karşılama yeterliliğinin tespitini teminen bir takım yöntemler kullanmaktadırlar. Buna yönelik bir denetim aynı zamanda sigortacılık sektörün finansal sağlamlığını garanti etmeyi mümkün kılmakla birlikte endüstrinin gelişmesi için hayati önem sahip olan kamu güvenini de sağlamaktadır.

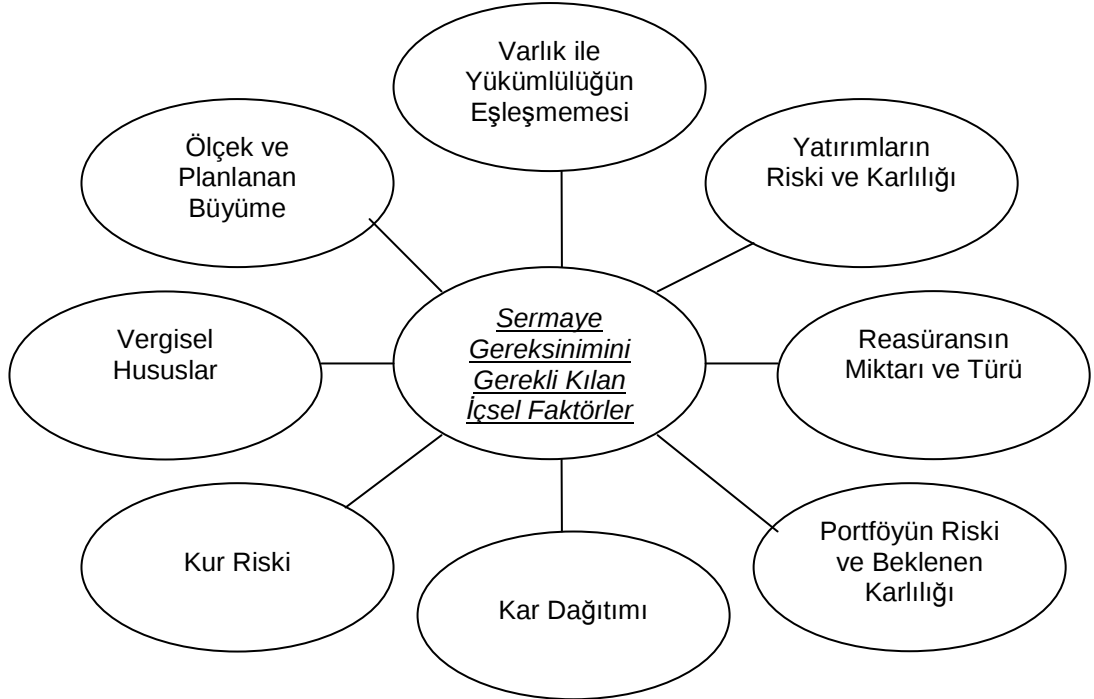
Genel olarak ifade etmek gerekirse, sigortacılığın düzenlenmesine ilişkin faaliyetler genel olarak ikiye ayrılmaktadır: piyasanın düzenlenmesi ve yükümlülük karşılama yeterliliğinin düzenlenmesi. Piyasa düzenlemeleri temel olarak sigorta poliçelerinin çeşitli olmasını ve fiyatların rekabetçi bir biçimde belirlenmesini sağlamaya çalışmaktadır. Yükümlülük karşılama yeterliliğine ilişkin düzenleme ise sigorta şirketlerinin finansal yükümlülüklerini karşılayamama ihtimaline karşı poliçe sahiplerini korumaktır.

2.2 Sermaye İhtiyacını Gerekli Kılan İçsel Faktörler

Yukarıda sigorta şirketlerinin sermaye gereksinimi ile ilgili genel açıklamalara yer verilmiş ve sermaye ihtiyacının temel gayesinin sigortalıların korunması olduğu ifade edilmiştir.

Ancak bunun dışında sermaye ihtiyacını gerekli kılan faktörleri içsel faktörler ile dışsal faktörler olarak iki başlık altında daha detaylı bir biçimde incelemek mümkündür. Aşağıda yer alan şekilde (Şekil 6) sermaye ihtiyacını gerekli kılan içsel faktörler gösterilmektedir. İçsel faktörler, sermaye gereksiniminin şirketin kendi faaliyetleri ve politikaları ile ilgili olarak ortaya çıkması durumudur. Bu faktörler sırasıyla; varlık ile yükümlülüğün eşleşmemesi, yatırımların riski ve karlılığı, reasüransın miktarı ve türü, portföyün riski ve beklenen karlılığı, kar dağıtımı, kur riski, vergisel hususlar, ölçek ve planlanan büyüme olarak sıralanmaktadır. Bu başlıklardan her birisi aşağıda ayrı başlıklar altında incelenmektedir.

Şekil 6: Sermaye İhtiyacını Gerekli Kılan İçsel Faktörler



Kaynak: Gerry Dickinson – Ders Notları- Cass Business School, 2005

2.2.1 Varlık ile Yükümlülüğün Eşleşmemesi

Şirketlerin varlık ve yükümlülüklerin zaman, faiz veya kur bakımından eşleşmemesi durumu şirket sermaye ihtiyacını artırıcı yönde etki yaratmaktadır. Bu husus şirketlerin yükümlülüklerini yerine getirememe ihtimalinden dolayı ortaya çıkmaktadır.

2.2.2 Yatırımların Riski ve Karlılığı

Sigorta şirketlerinin çok büyük miktarlarda fon toplaması sebebiyle oldukça yüksek miktarda yatırım portföyüne sahip bulunmaktadırlar. Bu portföy doğrudan şirkete ait olabileceği hayat sigortası poliçelerinde olduğu üzere riskleri doğrudan poliçe sahiplerine de ait olabilmektedir.

Sigorta şirketinin sahip olduğu yatırımların riski arttıkça sahip olmaları gerekli olan sermaye miktarı da artış göstermektedir. Bu husus örneğin ülkemiz uygulamasında risk esaslı sermaye yeterliliği hesabında dikkate alınmakta ve örneğin hisse senetlerinin risk katsayısı devlet tahvillerinin risk katsayısından daha fazla olmaktadır.

2.2.3 Reasüransın Miktarı ve Türü

Reasürans sigorta şirketlerinin sermaye ihtiyaçlarını doğrudan etkilemektedir. En basit şekliyle sigorta şirketlerinin almış oldukları reasürans teminatı sahip olmaları gerekli olan sermaye ihtiyacını azaltıcı yönde etki yaratmaktadır.

Ancak sermaye yeterliliğinin ölçülmesine ilişkin düzenlemelerde reasürans anlaşmasının türleri, reasürörlerin dereceleri gibi faktörlerde dikkate alınmakta ve bu durum sermaye ihtiyacını belirlemektedir. Örneğin ülkemiz uygulamasında reasürans riski sermaye yeterliliğinin hesabında dikkate alınmakta ve ayrıca A ve B dereceleri dışında derecelere sahip reasürörler ile yapılan anlaşmalar daha fazla sermaye ihtiyacını gerekli kılmaktadır. Diğer bir ifade ile bu reasürörlerin risk katsayıları daha fazla olmamaktadır.

2.2.4 Portföyün Riski ve Beklenen Karlılığı

Sigorta şirketlerinin sahip olduğu portföyün riski ve büyüklüğü şirketlerin sermaye ihtiyacını doğrudan etkilemektedir. Bu husus risk esaslı sermaye yeterliliğinin ölçülmesine ilişkin yöntemlerde yazım veya yüklenim riski adı altında değerlendirilmeye alınmaktadır. Örneğin ülkemizde kasko ve sağlık branşları hasar prim oranlarının yüksekliği hasebiyle sürekli olarak riskli branşlar olarak addedilmekte ve bu nedenle bu branşlarda faaliyet gösteren şirketler daha fazla sermayeye sahip olmak zorunda kalmaktadırlar.

2.3.5 Kar Dağıtımı

Şirketin faaliyetleri sonrasında elde ettiği vergi sonrası kar miktarının şirket bünyesinde mi muhafaza edileceği yoksa dağıtılacağı şirket sermaye ihtiyacını etkilemektedir.

Şirket yöneticileri karın şirket bünyesinde bırakılmasını talep ederken, pay sahipleri karın dağıtılması yönünde hareket etmektedirler. Karın dağıtılması pay sahiplerinin getirisi artırırken şirket sermayesinde bir azalışa yol açmaktadır. Ancak kar payı dağıtımının pay sahiplerinin getirilerini artırması sonucunda yeni sermaye gereksiniminin daha düşük maliyetle ve daha kolay bir biçimde sağlanabileceği de ileri sürülebilir.

2.2.6 Kur Riski

Kur riski yukarıda belirtilen varlık ile yükümlülüklerin eşleşmemesi başlığı altında ele alınmıştı. Ancak bu riskin özellikle global sigorta şirketleri için çok büyük bir risk teşkil etmesi nedeniyle ayrı başlık tekrar ele alınmaktadır.

Döviz kuru riski, ulusal parayla veya kaynaklarla döviz alma ya da döviz satarak karşılığında ulusal para veya kaynağa sahip olma işlemleri nedeniyle zarar etmesi ihtimali olarak tanımlanmaktadır. Döviz fiyatlarındaki değişmelerin, döviz cinsinden gelir ve giderlerin değerini etkileme olasılığı ise döviz kuru riskine açıklık olarak ifade edilmektedir. Diğer bir ifade ile , döviz kuru riskine açık olunması, sahip olunan varlık ve yükümlülüklerin döviz kurlarındaki değişmelere duyarlılığı olarak da tanımlanmaktadır. Dolayısıyla döviz kuru riskinin ortaya çıkabilmesi için öncelikle döviz kuru riskine açık olunması gereklidir.¹³

¹³ İhsan Uğur Delikanlı , “Döviz Kuru Riski ve Sermaye Yeterliliği” Active Bankacılık ve Finans Makaleleri – III , Alkım Ltd. , İstanbul: 2001 , s. 7

Dünyanın birden fazla ülkesinde faaliyet gösteren şirketler çok farklı yerlerde farklı para birimleri üzerinden teminat vermekte ve bunun sonucu olarak da farklı birimler üzerinden prim geliri elde etmektedirler. Bu işlemlerin büyük hacimlere ulaşması ise yönetim güç bir durum ortaya çıkarmaktadırlar.

Ancak Tabii ki bu durum yalnızca uluslararası şirketler için geçerli değildir. Örneğin dövizli poliçe düzenleyen şirketlerde kur riskine maruz bulunmakta ve bu durum özellikle ekonomik krizler sonrası görülebilen devalüasyonlar neticesinde şirketler için ciddi bir risk teşkil etmektedir. Buna benzer durumlarda ülkemizde ortaya çıkmıştır.

Şirketlerin daha fazla kur riskine maruz olması ise sermaye ihtiyaçlarını artırdığı açıktır.

2.2.7 Vergisel Hususlar

Şirketlerin ödemiş oldukları vergiler özellikler kurumlar vergisi şirketlerin karlılıklarını ve dolayısıyla sermaye ihtiyaçlarını etkilemektedir.

2.2.8 Ölçek ve Planlanan Büyüme

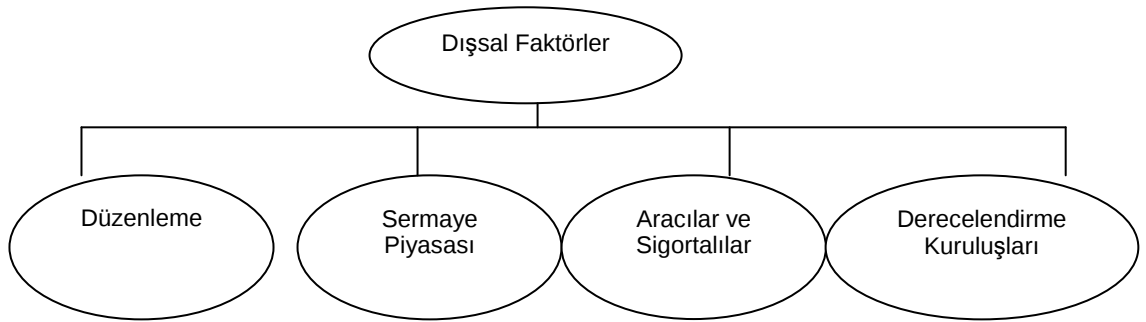
Büyük ölçeğe sahip diğer bir deyişle büyük portföye sahip şirketlerin daha fazla miktarda sermayeye ihtiyacı bulunmaktadır. Diğer bir deyişle daha fazla risk üstlenilmesi daha fazla sermaye gereksinimi gerektirmektedir. Ancak verilen teminat ile gerekli sermaye miktarı bire bir oranında artmamaktadır. Zira burada istatistiki büyük sayılar kanunu devreye girmektedir.

Şirketlerin sermaye ihtiyaçlarını gerekli kılan içsel faktörler bulunduğu gibi bir takım dışsal faktörlerde mevcuttur. Bu faktörler aşağıda yer alan başlıklar altında incelenmektedir.

2.3 Şirketlerin Sermaye İhtiyacını Gerekli Kılan Dışsal Faktörler

Şirketlerin sermaye ihtiyacını etkileyen içsel faktörler dışında bir takım dışsal faktörlerde bulunmaktadır. Aşağıda yer alan şekil (Şekil 7) bu faktörleri toplu olarak ele almaktadır.

Şekil:7 Sermaye İhtiyacını Gerekli Kılan Dışsal Faktörler



Kaynak: Gerry Dickinson (Cass Business School – 2005/Ders Notları)

2.3.1 Düzenleme

Sigortacılık piyasasının kamu otoritelerince düzenlenmesinin ve denetlenmesinin bir sonucu olarak şirketlerin sahip olmaları gerekli olan sermaye miktarı bu otoriteler tarafından tespit edilebilmekte ve şirketlerin buna uymaları zorunlu olmaktadır.

2.3.2 Sermaye Piyasası

Şirketlerin faaliyette bulundukları sermaye piyasaları dolaylı olarak gerekli sermaye miktarı konusunda belirleyici olabilmektedir. Şirket yöneticilerinin amaçlarından bir tanesinin de şirket değerinin maksimize edilmesi olması nedeniyle şirket değerinin belirlendiği sermaye piyasalarının görüşleri ve şirket ile ilgili değerlendirmeleri önemli olabilmektedir.

2.3.3 Derecelendirme Kuruluşları

Yukarıda belirtilen aktörler dışında derecelendirme kuruluşları da doğrudan şirket ile ilgili değerlendirmelerde ve analizlerde bulunmaktadır. Her ne kadar ülkemiz mevzuatı gereğince şirketlerin derecelendirme yaptırımları şart olmakla birlikte kimi denetleyici ve düzenleyici otoriteler yetki sınırları dahilinde bulunan şirketlerin ilgili kuruluşlar tarafından derecelendirilmelerini isteyebilmektedirler.

Bu kuruluşlar tarafından yapılan inceleme sonuçlarının kamuoyuna açıklanması sebebiyle bu sonuçlar şirket açısından önem arz edebilmektedir. Zira gerek piyasada faaliyet gösteren diğer sigorta şirketleri ile reasürans şirketleri gerekse mevcut ve potansiyel sigortalılar alacakları kararlarda bu sonuçları değerlendirmektedirler.

2.3.4 Aracılar ve Sigortalılar

Yukarıda yer alan kişiler sigorta şirketleri ile dolaylı olarak ilişki içerisinde bulunmaktadır. Şirketlerin doğrudan ilişki içerisinde bulundukları kişiler ise sigortalılar ile aracılarıdır. Bu kişilerin şirket hakkında ve sermaye yeterlilikleri ile ilgili görüşleri ise şirketlerin mevcut ve potansiyel faaliyetlerini etkileyebilmektedir.

2.4 Şirketlerin Sahip Olmaları Gerektiği Sermaye Miktarı

Şirketlerin ne kadar sermayeye gereksinim duyduklarını kesin olarak tespit etmek zordur. Bu durum sigorta şirketleri için daha karmaşıktır zira sigortacılık faaliyeti yapısı itibarıyla risk ve belirsizlik ile bilgi eksikliğini ihtiva etmektedir. İşin doğası gereği sigorta şirketleri prim adı altında bir gelir elde etmekte ve gelecekte gerçekleşmesi durumunda hasar veya tazminat adı altında bir gidere katlanmaktadır.

Sigorta ve reasürans şirketleri ne kadar sermayeye gereksinim duyduklarını tespit ederken yukarıda açıklanmaya çalışılan içsel ve dışsal faktörleri dikkate almak durumundadırlar. Bununla birlikte şirketlerin sermaye ihtiyaçlarının tespiti sırasında dikkate almaları gereken iki temel husus bulunmaktadır. Birincisi düzenleyici otoriteler tarafından şart koşulan asgari sermaye miktarının karşılanması bir diğeri ise içsel olarak değerlendirilmesi gerekli olan sermaye ve riskin yönetilmesi hususudur.

Yürürlükteki kurallar açısından, yeterince ve doğru denetlenen sigorta işletmelerinde mali yeterlilik sorunu olmaması gerekir. Bu bağlamda sigorta işletmesinin mali yeterliliği tek başına örneğin bağlı olduğu finansal kurumunkinden soyutlanmış olarak değerlendirilir. Aynı nedenle işletme bir sigorta şirketi grubunun parçası ise, mali yeterlilik her şirket açısından müstakil (solo) olarak denetim ve değerlendirme konusu yapılır. Ancak diğer taraftan, grup içinde yer alan her bir sigorta şirketinin sermayesinin de başka şirket hesaplarına aktarılması engellenmeli ve sadece kendi hesapları kapsamında değerlendirilmelidir. Bunun aksine uygulamalara denetleme terminolojisinde çift vitesli¹⁴ uygulamalar denir. Bundan da kolayca anlaşılmaktadır ki, tek başına solo yeterlilik ölçütleri yanında birden fazla şirketlerden oluşan gruplar için farklı mali yeterlilik ölçütleri getirmek gerekmektedir. Almanya dışında kalan Avrupa ülkelerinin çoğunda farklı kriter uygulamaları, şimdiden standart denetim yöntem ve prosedürü içine alınmış bulunmaktadır.¹⁵

2.5 Yükümlülük Karşılama Yeterliliği

Yükümlülük karşılama yeterliliğine ilişkin bir çok tanımın yapılması mümkündür. En temel tanımlama ise, bir sigorta şirketi tüm sözleşmelerinden doğan yükümlülüklerini her zaman karşılayabilecek durumda olmasıdır.

¹⁴ Double Gearing

¹⁵ Helmüt Müler, Arnold Trakies, Almanya ve Türkiye'de Sigorta Şirketlerinin Mali Yeterliliği, Seminer Notları, Çev. Ergin Gediz, TSEV Yayını, 50/1998, İstanbul, 1998, s.2-3

Bir çok ülkede yükümlülük karşılama yeterliliğindeki değişimlere karşı kullanılabilecek kesin araçlar mevcut değildir. Bu değişimlere karşı koymak üzere, kullanılabilecek en uygun yolun yıllık işlemlerin sonuçlarına göre teknik karşılıklardaki emniyet marjını kullanarak dengeyi sağlamak olduğu görülmektedir. Prensip olarak, yükümlülük karşılama yeterliliği seviyesi de, bu yolla kontrol edilebilir. Tehlikeli durumlarda negatif emniyet marjından kaçınmak için şirket ve aktörlerin yüksek bir moral ve sıkı bir disipline sahip olmaları, bunu sağlamanın ön koşuludur.¹⁶

Avrupa Birliği Direktiflerine (91/674) göre, yükümlülük karşılama yeterliliği sigorta şirketlerinin finansal kaynaklarıdır. Diğer bir ifade ile sigorta şirketlerinin varlıkları ile yükümlülükleri arasındaki farktır.

2.6 Temel Sermaye ve Yükümlülük Karşılama Yeterliliği Modelleri

Daha önceki bölümlerde ifade edilen sebepler dolayısı ile düzenleyici ve denetleyici kurumlar özellikle son 30 yılda olmak üzere bir takım sermaye ve yükümlülük karşılama yeterliliği modelleri geliştirmekte ve kullanmaktadırlar.

Bu modellerin çeşitli şekillerde sınıflandırılması mümkündür. Buna göre ilk ayırım modelin asıl (temel) oluşu ile tamamlayıcı nitelikte olup olmaması şeklindedir.

Temel modeller ise kendi içlerinde şu şekilde bölümlendirilebilir; sabit rasyoya dayalı modeller, risk esaslı modeller, senaryoya dayalı modeller.

Tamamlayıcı modellerin ise iki başlık altında incelenmesi mümkündür; erken uyarı modeller ve stres testi modelleri.

Sınıflandırmanın yukarıda yer alan şekilde yapılması mümkün olmakla birlikte ülkelerin yetkili otoritelerince kullanılan modellerin özellikleri itibari ile birden fazla sınıfın özelliklerini taşıması veya bir modelin görünüş itibari ile

¹⁶ Sevim Savaşçı, Dünyada ve Türkiye’de Sigorta Şirketlerinin Mali Açından Değerlendirilmesi ve Öneriler, İstanbul, 1998, s.82-83

herhangi bir sınıf içerisinde dahil edilmekle birlikte özü itibariyle başka bir sınıf içerisinde adlandırılması da mümkündür.

2.6.1 Sabit Orana Dayalı Modeller

Bu modeller sigorta şirketlerinin sermaye ve yükümlülük karşılama yeterliliklerini tespitinde kullanılan ilk modellerdir. Günümüzün komplike modelleri ile karşılaştırıldığında bu modeller basit olarak nitelendirilmesi mümkündür. Sabit orana dayalı modellerin temel özellikleri şunlardır¹⁷;

- a. Şirketlerin sermaye yeterliliklerini tespitinde az sayıda ve basit olarak nitelenebilecek oranlar kullanılmaktadır. Diğer bir anlatım ile, bu modeller şirketlerin bilanço ve gelir tablolarından elde edilebilen bir takım verilere dayanan sabit oranlara dayanmaktadırlar,
- b. Sigorta şirketlerinin karşı karşıya bulunduğu tüm riskleri dikkate almamaktadırlar. Bu modeller genellikle şirketlerin yüklenim (yazım) riskini değerlendirmektedirler,
- c. Dinamik özellik taşımamakta ve tarihsel yani geçmişe yönelik verileri kullanmaktadır. Bu modellerde ileriye yönelik projeksiyonlar bulunmamaktadır,
- d. İstatistiki güven aralıkları (statistical confidence levels) veya diğer istatistiki metotlar (ör: time horizon) veya risk yönetimi yöntemleri (örneğin Value At Risk-VAR)
- e. Reasürans anlaşmasının türleri dikkate alınmamaktadır. Özellikle bölüşmeli ve bölüşmesiz reasürans anlaşmaları için modeller içinde bir farklılaşmaya gidilmemektedir,

¹⁷ Mustafa Hamamcıoğlu, The Comparative Assessment of Capital Adequacy and Solvency Models for Insurance Companies, Cass Business School, London, UK, 2005, s.11

- f. Kurallar tüm sigorta şirketleri için aynıdır ve detaylı bir biçimde açıklanmıştır. Diğer bir ifade ile bu modeller objektiftirler,
- g. Anlaşılabilirliği ve hesaplanması hem kolay hem de ucuzdur. Yüksek idari masraflar yapılmasını gerektirmezler,
- h. Bu modeller geçmişe nazaran daha az kullanılmaktadırlar,

2.6.2 Risk Esaslı Modeller

Risk esaslı modeller şirketlerin sermaye ve yükümlülük karşılama yeterliliklerinin hesabında temel olarak şirketlerin birden fazla riskini ve genel olarak tüm ana risk faktörlerini ele alan modeller olarak tanımlanmaktadır. Bu modeller sabit rasyoya dayalı modelleri müteakiben kullanılmaya başlanmıştır ve halen yetkili otoriteler tarafından kullanılmakta ve tercih edilmektedirler. Bu modellerin temel özellikleri ise aşağıda yer almaktadır¹⁸;

- a. Sabit rasyoya dayalı modellerle kıyaslandığında daha sofistike oldukları ve daha fazla matematiksel hesaplamayı gerektirdiği söylenebilmektedir. Ancak bu modellerin günümüzde kullanılan en karmaşık yöntemler olduklarını söylememekteyiz,
- b. Bu modeller şirketlerin yalnızca yazım veya yüklenim riskini dikkate almamakta aynı zamanda tüm belli başlı riskleri hesaplama içerisine dahil etmektedirler. Ancak modellerde ele alınan riskler aynı olmayıp ülkeler itibariyle farklılıklar göstermektedirler,
- c. Hemen hemen tüm risk esaslı modellerde hesaplama sırasında İstatistiki kovaryans methodu kullanılmaktadır. Bunun temel sebebi, risklerin kendi aralarındaki etkileşimlerinin ölçülmesidir,

¹⁸ Mustafa Hamamcıoğlu, a.ge. s.12

- d. Bu modeller genel anlamda sabit rasyoya dayalı modellerde olduğu gibi dinamik modeller olmayıp statik modellerdir ve dolayısıyla tarihi ya da diğer bir ifade ile geçmiş verilere dayalı olarak hesaplama yapılmaktadır,
- e. Bazı modellerde istatistiki olarak arzu edilen güven aralıkları tanımlanmakla birlikte risk yönetimin tüm özelliklerinin kullanıldığını söylemek güçtür,
- f. Reasürans sözleşmelerinin farklılıklarını dikkate almaktadırlar,
- g. Sabit rasyoya dayalı modellerde olduğu gibi kurallar objektiftir ve kurallar açık bir biçimde tanımlanmıştır,
- h. Sabit rasyoya dayalı modeller ile kıyaslandığında risk esaslı modellerin anlaşılabilmesi ve uygulamasının göreceli olarak daha zor olduğu söylenebilecek olsa bile anlaşılması ve uygulanması sofistike yöntemler içeren senaryo esaslı modellerden daha kolaydır. Bu sebeple yüksek idari masraflar gerektirmemektedirler,

2.6.3 Senaryo Esaslı Modeller

Bu modeller sigorta şirketlerinin sermaye ve yükümlülük karşılama yeterliliklerinin hesabında en kötü ve ekstrem senaryoları dikkate almaktadırlar. Bu modellerin temel özellikleri ise aşağıda belirtilmektedir¹⁹;

- a. Sigorta şirketlerinin sermaye yeterliliklerinin hesabında senaryolara dayalı olarak hesaplama yapılmaktadır. Bu senaryolar ise sofistike matematiksel ve istatistiksel formüllere dayanmaktadırlar,
- b. Risk esaslı yöntemler gibi sigorta şirketlerinin hemen hemen tüm belli başlı riskleri için hesaplama yapılmasını gerektirmekte ve dolayısı ile bu riskleri

¹⁹ Mustafa Hamamcıoğlu, a.g.e. S.14

dikkate almaktadır. Ancak, ele alınan tüm risklerin her iki yöntemde de aynı olduğunu söylenememektedir,

- c. Bu yöntemler genel anlamda dinamik olup statik tarihi veriler yerine geleceğe yönelik nakit akım projeksiyonlarını kullanmaktadırlar,
- d. Risk yönetim yaklaşımları, hedef güvenilirlik seviyesi gibi yaklaşımlar senaryo esaslı yöntemlerde yer almaktadır,
- e. Risk esaslı yöntemlerde olduğu üzere, reasürans anlaşmalarının farklarını dikkate almaktadırlar,
- f. Sabit rasyoya dayalı modeller ile risk esaslı modeller ile kıyaslandığında yöntemlerin içerisinde projeksiyonlar içermesi nedeniyle sübjektif yöntem olarak adlandırılabilir,
- g. Diğer yöntemlerle kıyaslandığında en gelişmiş yöntemler olduğu söylenebilir. Bu sebeple yüksek miktartlı idari masraflar ile ileri bilgi ve iletişim teknolojilerine ihtiyaç duymaktadırlar,
- h. Bu modeller de kural esaslı modeller olarak adlandırılabilir,
- i. Bu modeller en yeni modeller olup günümüzde gittikçe daha fazla oranda kullanılmaktadır.

2.6.4 Erken Uyarı ve Derecelendirme Modelleri

Erken uyarı ve derecelendirme modelleri sigorta şirketlerini farklı yönlerden değerlendirebilmek amacıyla kullanılmaktadırlar.

Amerika Birleşik Devletleri'nde Ulusal Sigorta Denetçileri Birliği (National Association of Insurance Supervisors-NAIC) bu amaçla iki yöntemden

yararlanmaktadır. Bunlarda ilki IRIS (Insurance Regulatory Information System) olarak adlandırılan sigortacılık düzenleyici bilgi sistemi ve diğer ise FAST (Financial Analysis Solvency Tools) olarak bilinen finansal analiz değerlendirme yöntemleridir. Uluslar arası alanda bilinirliği yüksek olan bu sistemlerden ilki 1970'lerden beri diğer ise 1990'lardan beri kullanıla gelmektedir.

IRIS kötü şirketleri ayırıştırma gücü düşük olmakla birlikte tek başına sadece bir başlangıç sistemi olarak düşünülebilir. Sistem iyileri iyi olarak %97 oranında, kötüleri kötü olarak %43 oranında ayırıştırabilmektedir.²⁰

2.6.5 Stres Testi Modelleri

Stres testi modellerinin kullanılmasının altında yatan nedende şirketlerin sermaye ve yükümlülük karşılama yeterliliklerinin tespittir. Ancak bu yöntem senaryo esaslı yöntemlere benzer bir biçimde şirketlerin sermaye yeterliliklerini ekstrem olaylar çerçevesinde değerlendirmektedirler. Bu modeller için “bir durum gerçekleşirse sonuç nasıl olur” sorusunun cevabını veren modeller olarak adlandırılabilir. Bu modelleri senaryo esaslı modellerden ayıran temel husus ana modelleri tamamlayıcı nitelikte olmalarından kaynaklanmaktadır. Ancak bu modellerin aynı başlık altında incelenmeleri de mümkündür.

Uluslararası Sigorta Deneticimleri Birliği (International Association of Insurance Supervisors IAIS) 2003 yılı içerisinde “Sigorta Şirketleri İçin Stres Testi - Stress Testing by Insurers” isimli çalışmayı yayımlamıştır. Bu rehber çalışmaya göre stres testi duyarlılık analizleri ile senaryo testlerinden oluşmaktadır. Her iki yöntemde sigorta şirketlerinin tipik olmayan durumlarda karşılaşabilecekleri kırılganlıkların daha iyi bir biçimde anlaşılmasına yöneliktir.

Stres testine ilişkin ilk uygulama 1990'lı yıllarının ortalarında Kanada'da ilke kez uygulanmaya başlanmıştır (Dynamic Capital Adequacy Testing -DCAT).

²⁰ Ahmet Genç, a.g.e s.100

2.6.6 İçsel Modeller

Bazı ülkelerin yetkili otoriteleri, bu otoriteler tarafından standart olarak tanımlanan ve şirketlerce zorunlu olarak uygulanması gereken sermaye yeterliliği modelleri dışında şirketlerin kendi geliştirdikleri modelleri kullanmalarına izin vermektedirler.

Bu sebeple şirketler kendi durumlarını daha iyi bir biçimde yansıtan içsel modeller geliştirmektedirler. Şirketleri bu modelleri geliştirmelerine teşvik eden en önemli saik bu modellerin şirketler için daha az sermaye ihtiyacını gerekli kılmasındandır.

Ancak bu modellerin doğrudan sermaye gereksinimini belirlemesi nedeniyle, şirketler tarafından kullanılmaya başlanmadan önce yetkili otoriteler tarafından incelenmeleri ve onaylanmaları gerekmektedir.

Bu modellerin her bir şirket için farklı olması nedeniyle subjektif nitelikte modeller olarak adlandırılmaktadır.

Yetkili otoriteler şirketlerin kendi geliştirdikleri içsel modellerin kendi risklerini otoriteler tarafından geliştirilmiş olan standart modellerden daha iyi biçimde yansıttığını kanıtlamalarını istemektedirler. Aksi takdirde bu modellerin şirketlerce kullanılmalarına izin verilmesinin bir anlamı kalmamaktadır.

2.3 Avrupa Birliği ve Amerika Birleşik Devletlerinde Kullanılmakta Olan Modeller

Sigorta şirketlerinin sermaye ve yükümlülüklerini ölçmede kullanılan ilk modeller olarak adlandırılan sabit oranlara dayalı modeller ilk olarak Avustralya (FIR) tarafından kullanılmaya başlanmış, daha sonraları ile çok bilinen bir yöntem olarak o zamanki adıyla Avrupa Ekonomik Topluluğu (günümüzdeki adıyla (Avrupa Birliği) tarafından kullanılmıştır. Avrupa Birliği tarafından

Solvency Margin (Yükümlülük Karşılama Yeterliliği) adıyla ilk kez 1973 yılında birinci Hayat Dışı Direktifi olarak adlandırılan 73/239/EEC ve birinci Hayat Direktifi olarak adlandırılan 79/267/EEC çerçevesinde kullanılmaya başlanan model daha sonraları çeşitli direktifler ile değişikliğe uğramıştır. En son yapılan değişiklikler ise 2002 yılında gerçekleşmiştir. (2002/12/EEC, 2002/13/EEC)

Avrupa Birliği'nde yapılan bu düzenlemenin temel gayesi halen ülkemizde de kullanılmaya devam eden ancak şirketlerin kullanabilecekleri serbest varlıkları kısıtlayan teminat blokaj sisteminin²¹ ortadan kaldırılarak şirketlerin daha verimli bir şekilde yatırım yapmalarının sağlanmasıdır.

2.7.1 Avrupa Birliği Uygulamaları

2.7.1.1 Solvency I

Aşağıdaki tabloda halen Solvency I adıyla Avrupa Birliği ülkeleri tarafından kullanılmakta olan yöntemi özetleyen tablo (Tablo 8) yer almaktadır.

Tablo 8: Solvency I Modeli Gereğince Sermaye Yeterliliği Hesaplama Yöntemi

Sigorta Branşları	Mutlak Minimum Sermaye	Garanti Fonu	Asgari (Gerekli) Sermaye Yeterliliği (Yükümlülük Karşılama Yeterliliği) (Required Solvency Margin)
Hayat Dışı Branşlar	Branşlara bağlı olarak 2 milyon ile 3 milyon Euro arasında değişmektedir.	Asgari sermaye yeterliliğinin 3'te biri	Prim veya Hasar esasının yüksek olanı* <u>Prim Esası:</u> 50 Milyon Euroya Kadar Olan Brüt Primlerin %18'i + 50 Milyonu Aşan Primlerin %16'sı <u>Hasar Esası:</u> 35 Milyon Euroya Kadar Olan Brüt Hasarların %26'sı + 35 Milyon Euroyu Aşan Brüt Hasarların %23'ü

²¹ İleride yer alan bölümlerde teminat blokaj sistemi hakkında bilgi verilmektedir.

				(* Ayrıca branşlara bağlı olarak bazı ufak farklılıklar bulunmaktadır)
• Hayat Branşı	3 Milyon Euro			Brüt Matematik Karşılıkların %4'ü *
		Asgari sermaye yeterliliğinin 3'te biri	+	
				Risk Kapitalinin %0.3'ü
				* Ayrıca branşlara bağlı olarak %1'i olabilmektedir.
Kaynak: Tablo Avrupa Birliği Resmi Dokümanlarına Dayanılarak Yazar Tarafından Hazırlanmıştır.				

Tablonun incelenmesinden görülebileceği üzere yöntem hayat dışı branşlar ile hayat branşı için ayrı ayrı hesaplama yapılmasını öngörmektedir.

Her iki yöntem için 3 farklı sermaye hesabı bulunmaktadır. Bunlar sırasıyla; mutlak minimum sermaye, garanti fonu ile asgari sermaye yeterliliğidir.

Mutlak minimum sermaye şirketlerin branşlar itibariyle faaliyette başlamadan önce sahip olmaları gerekli olan sermaye miktarıdır. Bu miktar faaliyet gösterilen branşa bağlı olarak 2 milyon Euro ile 3 milyon Euro arasında farklılık göstermektedir.

Asgari sermaye yeterliliği diğer bir ifade ile yükümlülük karşılama yeterliliği şirketlerin faaliyet sonuçlarına göre sahip olmaları gerekli olan sermaye miktarını ifade etmektedir. Bu rakamın üçte biri ise garanti fonu olarak adlandırılmaktadır.

Asgari sermaye yeterliliği hayat branşı ile hayat dışı branşlar için ayrı ayrı hesaplanmaktadır.

Hayat dışı branşlar için sermaye yeterliğinin hesabında iki esas bulunmaktadır. Bunlardan birincisi prim esası diğeri ise hasar esasıdır. Şirketlerin sahip olmaları gerekli sermaye miktarı bu iki miktardan büyük olanı kadardır.

Genel bir ifade ile prim esas yönteminin hesabı için 50 Milyon Euroya kadar olan brüt prim üretiminin %18'i ve bu rakamı aşan miktarın ise %16'sı alınmaktadır.

Hasar esasına göre hesaplama yapma için 35 Milyon Euroya kadar olan hasarların %26'sı, bu rakamı aşan kısmın ise %23'ü dikkate alınmaktadır.

Hayat dışı branşlar için asgari sermaye yeterliliği – yükümlülük karşılama yeterliliği- ise; asgari matematik karşılıkların %4'ü ile risk kapitalinin %3'ünün toplamından oluşmaktadır.

2.7.1.2 Solvency II

Avrupa Birliği tarafından 30 yıldan daha uzun süredir kullanılmakta olan Solvency- Yükümlülük Karşılama Yeterliliği modelinin günümüz şartlarına göre yetersiz kalması ve bu sebeple üye ülkelerin de alternatif modeller geliştirmeleri nedeniyle, Avrupa Birliği bünyesinde bir takım yeni çalışmalar yapılmaya başlanmıştır.

Bu çerçevede halen üzerinde taslak aşamasında olan model Solvency II olarak adlandırılmaktadır. Temel olarak bankacılıkta kullanılmakta olan Basel II yaklaşımının daha detaylı bir benzerinin sigortacılığa uyarlanmış hali olan bu model yine Basel II benzer bir biçimde 3 ayaklı olup bu ayaklar ile ilgili şekil (Şekil 8) aşağıda yer almaktadır.

Şekil 8: Solvency II Bünyesinde Yer Alan Ayaklar ve İçerikleri

I. Ayak <u>Niceliksel Gereklilikler</u> 1- Sermaye Yeterliliğinin Ölçülmesi ◆ Minimum Sermaye Yeterliliği (MCR) ◆ Hedef Sermaye Yeterliliği (SCR) 2- Teknik Karşılıklar ile İlgili Kurallar 3- Varlıklar ile İlgili Kurallar 4- Yatırım Yönetimi ile İlgili İlkeler	II .Ayak <u>Denetimsel Faaliyetler</u> 1- İç Kontrol ve Risk Yönetimi 2- Deneticilerin Müdahale Yetkileri ve Sorumlulukları
	III. Ayak <u>Raporlama ve Kamuya Açıklama</u> 1) Raporlama 2) Kamuya Açıklama

Kaynak: Avrupa Birliği Dokümanlarına Dayanılarak Yazar Tarafından Hazırlanmıştır

Bu çerçevede yer alan ayaklardan ilki niceliksel gereklilikler olup sermaye yeterliliğinin hesabına ilişkindir. Halen taslak olan modele göre sermaye yeterliliğinin hesabında iki sermaye yeterliliği yer alacaktır. Bunlarda asıl olan hedef sermaye yeterliliği şu an kullanılan yöntemden farklı olarak risk esaslı bir yaklaşım içerecek olup şirketlerin temel bütün risklerini hesaplamaya dahil edecektir. Modelde ayrıca günümüzde yeni oluşturulan her modelde olduğu gibi, arzu edilen hedef güven aralığı (target confidence level), zaman süreci (time horizon) gibi risk ölçüm araçlarının sistemde yer alması planlanmaktadır.

Modelde yer alan minimum sermaye yeterliliği ise yetkili otoritelerin son müdahale seviyesi olarak planlanmakta olup, bu seviyenin halen geçerli olan yükümlülük karşılama seviyesinden daha düşük olması öngörülmektedir.

Birinci ayak içerisinde yer alması öngörülen diğer unsurlar ise sermaye yeterliliğinin diğer önemli parçalarını teşkil eden teknik karşılıklar, yatırımlar ve yatırım yönetimi gibi kavramlardır.

Projenin ikinci ayağını denetimsel faaliyetler oluşturmaktadır. Burada iç kontrol ve risk yönetimi ile ilgili olan hususlar ile yetkili otoritelerin şirketlere müdahale yetkileri ve sorumlulukları planlanmaktadır.

Projenin üçüncü kısmı ise raporlama ve kamuya açıklama ile ilgilidir.

Solvency II projesi halen taslak aşamasında olmakla birlikte 2009 veya 2010 yıllarında uygulamaya geçirilmesi planlanmaktadır.

2.7.2 Amerika Birleşik Devletleri Uygulamaları

Amerika Birleşik Devletleri'nde sigorta ve reasürans şirketlerinin sermaye Yeterliliklerinin ölçülmesi ve değerlendirilmesi amacıyla kullanılan risk esaslı yöntem temel olarak Kanada'da kullanılan yöntem (MCCSR/MCT) ile birlikte bu alandaki ilk örneklerden birisini oluşturmaktadır. Yöntem Amerika Birleşik Devletleri'nin federal bazda teşkilatlanmış olan National Association of Insurance Commissioners (NAIC) tarafından geliştirilmiş ve hayat dışı şirketler için 1994 yılı başından itibaren ve hayat şirketleri için ise 1995 yılı başından itibaren uygulanmaya başlanmıştır.

Modelin hesaplanması ile ilgili özet bilgiler aşağıda yer alan Tabloda (Tablo 9) yer almaktadır.

Tablo 9: A.B.D.'de Kullanılan RBC Yöntemine Göre Sermaye Yeterliliğinin Tespiti

Modelin Hesaplanması	Müdahale Seviyeleri ve Alınan Önlemler
R0 = Şirketin Yatırım Riski ile Bilanço Dışı Riskler R1 = Yatırım Yönetim Riski R2 = Yatırım Yönetim Riski R3 = Kredi riskinin ½'si R4 = Yazım Riski + Kredi Riskinin ½'si R5 = Sigortacılık Yüklenim Riski	a. %150 ile %200 Arası (Şirketin Harekete Geçme Seviyesi) = $\frac{R0}{\text{Yatırım Yönetim Riski}} \times 100$ Şirket Yetkili Otoriteye Bir Ödeme Planı Sunar ve Otorite Planın Yeterli Olup Olmadığının Tespit Eder b. % 100 ile %150 Arası (Otoritenin Harekete Geçme Seviyesi) = Şirket Yetkili Otoriteye Bir Ödeme Planı Sunar ve Otorite Hangi Düzeltici Önlemler Alınması Gerektiğini Belirler c. %70 ile %100 Arası (Yetkili Kontrol Seviyesi) = Otorite poliçe sahipleri ve diğer ilgili kişilerin haklarının korunmasının teminen gerekli her türlü önlemi alabilir. d. %70'den Küçük Olması (Zorunlu Kontrol Seviyesi) = Otorite şirketin rehabilitasyonuna veya tasfiyesine karar verebilir.

Kaynak: Tablo Tarafımca Hazırlanmıştır

Tablonun incelenmesinden görülebileceği üzere, model içerisinde çeşitli risk faktörleri yer almaktadır. Bunlar sırasıyla,

Modelde yer alan riskler aşağıda yer alan formüle yerleştirilerek şirketler için gerekli sermaye miktarı hesaplanmaktadır.

$$RBC = R0 + \sqrt{(R1^2 + R2^2 + R3^2 + R4^2 + R5^2)}$$

Modelin önemli özelliklerinden bir tanesi de hesaplama sonrasında ulaşılan sonuçlar ile ilgili olarak şirketler için kullanılacak olan çeşitli müdahale seviyelerinin bulunmasıdır. Bu müdahale seviyeleri tabloda (Tablo 9) yer almaktadır.

Tablonun incelenmesinden görülebileceği üzere, toplam dört adet müdahale seviyesi bulunmaktadır. Bunlar sırasıyla; şirketin harekete geçme seviyesi, yetkili otoritenin harekete geçme seviyesi, yetkili kontrol seviyesi ve zorunlu kontrol seviyesinden oluşmaktadır. Buna göre her sonuca göre karşılık gelen seviyede bulunan şirketler için alınacak önlemler farklılık göstermektedir.

Örneğin ilk aşama seviye olan ve %150 ile % 200 arasındaki değer ile ifade edilen “Şirketin Harekete Geçme” seviyesinde şirket tarafından yetkili otoriteye bir plan sunulması ve bu planın ise otorite tarafından değerlendirilmesi gerekmektedir. Diğer taraftan, son seviye tekabül eden ve %70’den küçük olma durumunu ifade eden “Zorunlu Kontrol Seviyesinde” ise şirketin yetkili otorite tarafından ya rehabilite edilmesi ya da tasfiye edilmesi gerekmektedir.

2.7.3 Derecelendirme Kuruluşlarının Uygulamaları

Aşağıda yer alan tabloda (Tablo 10) derecelendirme kuruluşları tarafından kullanılan modeller ve isimleri yer almaktadır. Buna göre, belli başlı dört derecelendirme kuruluşu sigorta şirketlerinin sermaye ve yükümlülük

karşılama yeterliliklerinin tespitinde kendilerine özgü yöntemleri kullanmaktadırlar.

Tablo 10: Derecelendirme Kuruluşlarının Kullanmakta Olduğu Modeller

Derecelendirme Kuruluşunun İsmi	Modelin İsmi
◆ Standard & Poor's	Sigorta Şirketlerinin Mali Güçlerini Derecelendirme Kriterleri (IFSRC-S&P)
◆ A.M. Best	Best Sermaye Yeterliliği Rasyosu (BCAR- A.M.Best)
◆ Moody's	Moody's Sigortacılık Mali Güç Derecelendirmesi (IFSRC-Moody's)
◆ Fitch	Fitch Sigortacılık Finansal Güç Derecelendirmesi (IFSRC-Fitch)

Kaynak: Tablo Yazar Tarafından Hazırlanmıştır

Bu kuruluşlar tarafından kullanılmakta olan yöntemlerin tüm detayları açıklanmamaktadır. Ancak bu şirketlerin yapmış oldukları derecelendirme neticesinde vermiş oldukları notlar aşağıda yer alan tabloda (Tablo 11) gösterilmektedir.

Tablonun incelenmesinden görülebileceği üzere, bu kuruluşlarca yapılan değerlendirme neticesinde verilen notlar genel olarak birbirlerine benzemekte ancak detay düzeyinde farklılıklar göstermektedir.

Tablo 11: Dört Büyük Derecelendirme Kuruluşunun Derecelendirme Ölçütleri

A.M. BEST	FITCH		MOODY'S		STANDARD & POOR'S		
ÜVENLİ	GÜVENLİ		GÜÇLÜ		GÜVENLİ		
A++, A+	Çok Üstün	AAA	Normal Üstü Güçlü	Aaa	Normal Üstü	AAA	Çok Çok Güçlü
A, A-	Mükemmel	AA	Çok Güçlü	Aa	Mükemmel	AA	Çok Güçlü
B++, B+	Çok İyi	A	Güçlü	A	İyi	A	Güçlü
		-BBB	İyi	Baa	Yeterli	BBB	İyi

Amerika Birleşik Devletleri'nde mal ve sorumluluk sigortası poliçesi yazan 186 adet şirket üzerinde A.M. Best, S&P ve Moody's e göre çok daha fazla sayıda şirket "mükemmel" notu vermiştir. En yüksek puan konusunda en katı ve hassas davranan şirket Moody's olarak görülmektedir. Diğer taraftan aynı sonuçlara bakıldığında, sadece S&P'nin bazı şirketleri "hassas" grubun içine aldığı göze çarpmaktadır.

Her üç şirket tarafından yapılan değerlendirmelerin sonuçlarındaki farklılıklar, değerlendirmenin zorluğu ve yöntemlerdeki farklılıkların karşılaştırmayı imkansız kılmasıyla açıklanabilir. Bu nedenle farklı sonuçları anlayabilmek için değerlendirme yöntemleri ve ilgili sigorta şirketi hakkında daha fazla bilgi sahibi olmak gerekmektedir.

Derecelendirme kuruluşları tarafından "sıkıştırılan"(scrutinized) şirket sayısı giderek artmaktadır. Son yıllarda notu düşürülen şirket sayısı, yükseltilenlere kıyasla dikkat çekecek derecede artış göstermektedir. Bu gelişme sigorta şirketlerinin mali yeterliliği konusunda giderek artan kuşku ve duyarlılığı haklı çıkarmaktadır. Gerek S&P ve gerekse A.M. Best tarafından en güvenli bulunan şirket sayısında gerçekten azalma gözlenmektedir. Yeni değerlendirmeye alınan şirketlerin notları düşük çıkarken, değerlendirme sonuçlarının eski şirketlerde önceki yıllara karşın düşürülmek zorunda kaldığı görülmektedir.

1989-1993 yılları arasında S&P, notunu yükseltebileceği şirket sayısının dört mislini notlarını indirmek durumunda kalmıştır. Daha da rahatsız edici bir durum A.M. Best şirketi tarafından değerlendirmeye alınan şirketlerden azımsanmayacak bir bölümünün asgari beklentilerin altında kaldıkları ve "not assigned" sayılarak değerlendirme dışı bırakılmış olmalarıdır.

Özellikle mali yeterlilik sorunlarının belirgin şekilde kendini hissettirmeye başıldığı 1990 yılından beri yeterli not alamayan şirketlerin sayısı giderek artmaktadır.²²

²² Ahmet Genç, Sigorta Şirketlerinin Mali Analizi, Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği, İstanbul, 2006, s.100

3. BÖLÜM

TÜRKİYE'DE ve AVRUPA BİRLİĞİ'NDE SİGORTA ŞİRKETLERİNİN MALİ BÜNYELERİNE İLİŞKİN DÜZENLEMELER

Sigortacının mali yeterliliğine ilişkin düzenlemelerin amacı, şirketin elinde poliçe olan sigortalılarına karşı mali yükümlülüklerini yerine getirememesi riskini en aza indirmektir. Mali yetersizlik riskinin tamamen ortadan kaldırılması düşünülemez, zira bu halde sigorta ekonomik olmaktan çıkar. Otoriteler bu nedenle, garanti fonları ile olabildiğince desteklenmiş asgari ölçüdeki batık riskini kabullenmek zorundadırlar. İlk bakışta bu kadar basit görünen mali yeterlilik kavramı, biraz da sigortanın kendi bünyesinden gelen sebeplerle, aslında hayli karmaşık bir konudur.²³

Bir denetim kurumunun birincil işlevi şirketlerin mali açıdan sağlam ve güvenilir olmasını sağlamak olup, bu durum liberalleştirilmiş bir ortamda denetçilerin temel fonksiyonu olarak görülmektedir. Düzenlemeler buna uyumlu olmalı ve bu düzenlemelere uyulmasının sağlanması da denetçilere bırakılmalıdır.

Mali güçlükler ve ödeme gücünü yitirmede belirtilen ilk beş neden içinde, hayat ve hayatdışı sigortaların ortak sorunlarının ilk ikisi, aşırı kapasite veya aşırı rekabet ile prim tahsilatıdır. Burada dikkati çeken nokta, hayat sigortalarında karşılaşılan diğer üç nedenin şirketlerin izlenmesi ve yönetimi ile ilgili olarak; düzenleme yetkilileri tarafından yapılan denetimin yetersizliği, şirket içindeki sahtekarlıklar ve yanlış yönetim ile yatırımların yönetimindeki zayıflıklar olduğu belirtilmiştir. Hayatdışı sektör tarafından öne sürülen diğer üç neden

²³ Ahmet Genç, Sigorta Şirketlerinin Mali Analizi, Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği, İstanbul, 2006, s.57

fiyatlandırma, rezerv ayırma ve zararların büyüklüğüdür (katastrofik zararlar). Üzerinde durulan tüm ödeme gücü yitirme nedenleri etkili bir denetimle üstesinden gelinebilir veya en azından etkileri azaltılabilir.

Mali analiz araçları yanı sıra düzenleyiciler; bir sigortacının karşılaşması olası mali sorunlarının belirtisi olan bazı işaretlere özel dikkat göstermesi gerekmektedir.

Sigorta şirketinin mali bünyesinin kötüleşmesi sonucunu doğuracak bazı yönetim uygulamaları arasında, nakit akımı için sigortalama, hızlı prim büyümesi, kötüleşen rezervler, aktif yönetiminde zayıflık, bazı aktiflerin likidasyonu: şirket emeklilik fonu, ofis binalarının satışı, ticarete (işte) önemli değişiklikler, ürünler ve ürün farklılaşmasında zayıflık, yüksek işletme masrafları, yüksek ücretler, acenteler üzerinde yetersiz kontrol, muhasebenin yetersizliği, raporlama zayıflığı, türev ürünlerin kullanımında sağlam olmayan uygulama gibi nedenler gösterilebilir. Bunlara ek olarak, ana firma veya yan firmalarla ilişkiler ana firmanın veya yan firmaların mali açıdan yetersizliği, sağlam olmayan ana firma veya yetersiz dış sermaye kaynağı, bağlı şirketlerle yapılan işlemlerde hilekarlık, temettüler, yönetim sözleşmeleri, reasürans anlaşmaları, varlıkların transferi, reasürörlerle ilişkiler yavaş ödemeler, hiç ödeme yapılmaması, retrosesyon aranjmanları, reasürans ortaklıkları ile zayıf ilişkiler, poliçe sahipleri ile ilişkiler, hizmet sunumunda zayıflık ve hasar tasfiyesinde gecikmeler gibi etkenler gösterilmektedir.²⁴

Bu bölümde temel olarak sigorta şirketlerinin mali bünyelerine ilişkin olarak Avrupa Birliği'nde ve Türkiye'de halen mevcut düzenlemeler ayrıntılı ve de karşılaştırmalı olarak ele alınmaktadır.

²⁴ Halil Yolcu, Risk Yönetimi Açısından Türk Sigorta Sektörünün Avrupa Birliği'ne Uyum Yeteneği, Marmara Üniversitesi Bankacılık ve Sigortacılık Ana Bilim Dalı, Doktora Tezi, 2005, s.185,186

Ancak mali bünye düzenlemeleri incelenmeye başlanmadan önce aşağıda ilk olarak Avrupa Birliği sigortacılık düzenlemeleri ile Türk sigortacılık mevzuatı arasında bulunan temel farklar ana hatları itibariyle verilmektedir.

3.1. Türk Sigortacılık Mevzuatın Avrupa Birliği Mevzuatı İle Uyumu

Türk Sigortacılık Mevzuatı ile Avrupa Birliği Sigortacılık Mevzuatının uyumsuz olduğu temel hususlar şu şekilde sıralanabilir;

- 1- Halen ülkemizde geçerli mevzuat hükümleri gereğince herhangi bir sigorta şirketinin kuruluşu öncesinde ön izin almaları (7397 Sayılı Sigorta Murakabe Kanunun 2 nci Maddesi hükmü gereğince) gerekmektedir. Bu izin Hazine Müsteşarlığı tarafından verilmektedir. Bu iznin verilmesini müteakiben Ticaret Kanunu hükümleri gereğince Sanayi ve Ticaret Bakanlığı nezdinde kuruluşu gerçekleştirilen şirket ruhsat başvurusu (7397 Sayılı Sigorta Murakabe Kanununun 3 üncü Maddesi hükmü gereğince) için tekrar Hazine Müsteşarlığına müracaat etmektedir. Bu durumda şirketlerin kuruluşu iki aşamalı olarak gerçekleştirilmektedir. AB müktesebatına aykırılık teşkil eden bu hususta yapılması gerekli olan düzenleme kuruluş ön izninin kaldırılmasıdır. Zira Topluluk Müktesebatında ön izin alınmasına ilişkin bir düzenleme bulunmamaktadır.
- 2- Avrupa Birliği müktesebatına göre şirketlerin ruhsat başvuruları sırasında ayrıntılı iş planları hazırlamaları ve yetkili mercilere sunmaları gerekmektedir. Ülkemiz düzenlemelerinde talep edilen bir takım hususlar (7397 Sayılı Sigorta Murakabe Kanununun 3 üncü Maddesi hükmü gereğince) bulunmakla birlikte içerik bakımından Avrupa Birliği mevzuatı ile uyumlu değildir.
- 3- Ülkemiz uygulamalarına göre, şirketlerin kuruluş aşamasında asgari sermaye miktarına sahip olmaları gerekmektedir. Bu miktar halen 10.3 milyon YTL olup (7397 Sayılı Sigorta Murakabe Kanununun 2nci Maddesi hükmü gereğince) şirketlerin faaliyette bulunacakları branşlardan bağımsız olarak tespit

edilmektedir. AB müktesebatına göre, şirketlerin sahip olmaları gerekli olan minimum sermaye miktarı şirketlerin faaliyet gösterecekleri branşlara bağlı olarak değişiklik göstermektedir.

4- Avrupa Birliği uygulamalarında şirketler tarafından uygulanmakta olan tarifeler serbest bir biçimde şirketlerce belirlenebilmektedir. Oysa ülkemiz uygulamasında halen tarifelerin tasdiğe tabi olduğu branşlar (hayat sigortaları) olduğu gibi zorunlu sigortaların bir çoğunda (örneğin zorunlu trafik sigortası) tarifeler diğer bir deyişle primler ve teminat tutarları doğrudan Hazine Müsteşarlığınca ya da Müsteşarlığın bağlı bulunduğu Bakanlık tarafından (7397 Sayılı Sigorta Murakabe Kanununun 26 ncı Maddesi hükmü gereğince) belirlenmektedir.

5- Ülkemizde sigorta sözleşmelerinin şartlarını oluşturan genel şartlar halen Hazine Müsteşarlığı tarafından onaylanmakta (7397 Sayılı Sigorta Murakabe Kanununun 28 nci Maddesi hükmü gereğince) iken Avrupa Birliği Direktiflerinde buna ilişkin bir düzenleme bulunmamaktadır.

6- Ülkemiz uygulamalarında halen 10 hayat dışı branş ile hayat branşı mevcut iken, Avrupa Birliği tarafından belirlenen branşlar (91/674/EEC)²⁵ ile sayıları ülkemiz uygulamalarından farklılık göstermektedir.

7- Avrupa Birliği Direktiflerinde kurucularda ve yöneticilerde “güvenilir olma şartı – fit & proper ” ayrıntılı bir biçimde açıklanmışken ülkemiz mevcut düzenlemelerinde söz konusu kişiler için daha az detaylı bir takım şartlar aranmaktadır (7397 Sayılı Sigorta Murakabe Kanunun 4 üncü Maddesi hükmü gereğince).

8- Ülkemiz mevzuatı hükümlerine göre kurulmuş olan ve Hazine Müsteşarlığı ile Sanayi ve Ticaret Bakanlığı tarafından gerekli izinleri almış olan

²⁵ Council Directive 91/674/EEC Of 19 December 1991 On The Annual Accounts And Consolidated Accounts Of Insurance Undertakings

bir şirketin yerli veya yabancı sermayeli olup olmadığı önem taşımamakta ve aynı şartlara sahip olarak faaliyet göstermektedir. Ancak, doğrudan yurt dışında kurulmuş olan bir herhangi bir şirketin Türk mevzuatına göre alması gerekli izinleri almadan doğrudan ülke içerisinde faaliyette bulunması ve sigortalılara teminat vermesi mümkün bulunmamaktadır. Bu durumda olan şirketler ülke içerisinde yalnızca şube olarak faaliyet göstermektedirler. Ancak, Avrupa Birliği mevzuatına göre herhangi bir üye ülke mercilerinden izin almış olan bir şirketin faaliyette bulunacağı her ülke yetkili mercisinden ayrı ayrı izin almasına gerek bulunmamakta ve tek bir izinle (single passport) topluluk (92/96/EEC ve 92/49/EEC) ²⁶ içerisinde doğrudan faaliyet gösterebilmekte ve teminat verebilmektedir.

Bu husus temel olarak Avrupa Birliği'nin temelini oluşturulan antlaşmalardan birisi olarak kabul edilen Roma Antlaşmasının "Faaliyet Hakkı" başlıklı 52 nci maddesi ile "Hizmetlerin Serbest Dolaşımı" başlıklı 59 uncu maddesi hükümlerine dayanmaktadır. Ancak bu prensipler sigortacılık sektörü için Avrupa Birliği'nde 1 Temmuz 2004 yılından itibaren geçerli olmuştur.

7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanununun 29 uncu maddesi hükmü gereğince yurt dışında yaptırılacak olan sigortalar belirlenmiştir. Türkiye'de yerleşik gerçek veya tüzel kişiler bunların dışındaki olan Türkiye'deki sigortalarını, Türkiye'de faaliyette bulunan ruhsatlı sigorta şirketlerine ve Türkiye'de yaptırmak zorundadırlar. Bu kısıt Topluluk Müktesebatı ile uyumlu değildir.

9- Avrupa Birliği Direktiflerinde sigorta şirketlerinin teknik karşılıklarının yatırılacağı varlıklar (91/674/²⁷EEC Sayılı AB Direktifi ile 2002/83/EC Sayılı

²⁶ The 1992 Single Market Programme

²⁷ Council Directive 91/674/EEC Of 19 December 1991 On The Annual Accounts And Consolidated Accounts Of Insurance Undertakings

AB Direktifi²⁸) ayrıntılı bir biçimde belirlenmiştir. Ülkemiz uygulamasında yalnızca matematik karşılıkların yatırılacağı varlıklar Yönetmelik (Hayat Sigortaları Yönetmeliğinin 24 üncü Maddesi hükmü gereğince) ile düzenlenmiştir.

10- Yabancı aktüerlerin (Gerçek kişi aktüerlerin T.C. uyruğunda olması, tüzel kişi aktüerlerin de merkezinin Türkiye’de bulunması zorunluluğu mevcuttur), eksperleri ve acentelerin (2002/92/EC²⁹ sayılı AB Direktifi ile 92/48/EEC³⁰ sayılı Komisyon tavsiye kararı) Türkiye içinde faaliyet gösterebilmelerine ilişkin olarak Avrupa Birliği mevzuatına aykırı olarak yasaklama (Aktüerler Yönetmeliğinin 6 ncı Maddesi hükmü gereğince) vardır.

3.2 Muhasebeye İlişkin Düzenlemeler

Bu başlık altında sigorta şirketlerinin mali bünyelerini ilişkin hususları oluşturan temel faktörlerden olan muhasebeye ilişkin düzenlemeler hem Avrupa Birliği uygulamaları hem de ülkemiz uygulamaları açısından incelenmektedir.

3.2.1 Avrupa Birliği Uygulamaları

Avrupa Birliği’nde, yayınlanan direktiflerde üç tip muhasebe yöntemi kullanılabileceği belirtilmektedir.

Bunlardan birincisi olan yıllık muhasebe yöntemi, genellikle, kısa vadeli sigortacılık işlemlerinin muhasebeleştirilmesinde kullanılan bir yöntemdir. Süre

²⁸ Directive 2002/83/EC of the European Parliament and of the Council of 5 November 2002 Concerning Life Assurance

²⁹ Directive 2002/92/EC of the European Parliament and the of the Council of 9 December on Insurance Mediation

³⁰ Commission Recommendation 92/48/EEC Of 18 December 1991 On Insurance Intermediaries

olarak genellikle bir yıla kadar olan dönemleri kapsadığından bu yönteme bir yıllık muhasebe yöntemi olarak tanımlanmaktadır. Bu yöntemde, dönemsellik kavramı gereği, gelecek döneme ilişkin gelir ve giderlerin belirlenmesi gerekmektedir. Belirleme işlemi tahmin yöntemlerine göre yapılmaktadır. Gelecek dönemi ilgilendiren prim gelirleri, hasar ve tazminatlar her muhasebe dönemi sonunda “karşılık ayrılması yoluyla” gelecek döneme aktarılarak muhasebeleştirilir ve böylece dönemin teknik faaliyet sonuçları belirlenmektedir.

İkinci yöntem olan Gelecek Dönemlere Devreden Muhasebe Yöntemi’nde ise, gelecek dönemlere devir, elde edilen hasılat veya giderler üzerinden gelecekte bir etkisi olacak nakit tahsilat veya ödemelerinin, bir aktif veya borç olarak kayda alınma sürecidir. Devretme, ertelenen işlem ve olayın, sonraki bir dönemde hasılat veya gider olarak kayda alınmasıdır. Başka bir ifade ile, gelecek dönemleri ilgilendiren işlemlerin, gelecek dönemlere aktarılmasıdır. Aktarılma işlemi, cari dönemin hasılatından çıkarılacak gelecek dönemin hasılatı ile ilişkilendirme biçiminde olmaktadır.

Bazı direkt sigortacılık ve reasürans işlerinde, cari muhasebe döneminin sonunda cari faaliyet sonuçlarının tahmini için yeterli veriler mevcut olmayabilmektedir. Fakat daha doğru bilgi gelecek dönemlerde ortaya çıkabilir. İşte bu gibi durumlarda da, gelecek dönemlere devreden muhasebe yöntemleri kullanılmaktadır.

Üçüncü yöntem olan Fon Muhasebesi Yönteminde ise, Fon kavramı konusunda, çeşitli tanımlar mevcuttur. Ancak bu tanımların ortak yanı, fonları “işletmenin tasarrufu altında bulunan ve para ile ölçülebilen ekonomik kıymetler” olarak benimsemesidir. Faaliyet dönemindeki sözleşmelere (poliçelere) ilişkin hasar ve giderler ödendikten sonra elde kalan primler, teknik karşılıklar oluşturur ve bu karşılıklar bir fondur. Fon muhasebesi yöntemi, gelecekteki yükümlülükler için fon oluşturan bir yöntemdir. Daha çok vadesi dolmamış risklere (kazanılmamış primlere) ilişkin karşılıkların belirlenmesinde kullanılmaktadır. Fon muhasebesi yönteminde temel olan uzun vadeli

sigortacılık işlemlerinin muhasebeleştirilmesidir. Gelecek dönemlere devreden muhasebe yönteminde, dönemsellik kavramı gereğince her yılın gelir ve giderleri karşılaştırılmakta ve gelecek yıllara sarkan işler gelecek yıllara devredilmektedir. Fon muhasebesinde ise, alınan uzun süreli riskin süresi göz önünde bulundurulmakta ve bu riske ilişkin yükümlülükler için bir fon oluşturulmaktadır³¹.

Avrupa Birliği Sigorta Hesaplarına ilişkin Direktif (91/674)³² Avrupa Birliği içerisinde faaliyette bulunan sigorta ve reasürans şirketlerinin yıllık solo ve konsolide hesaplarının karşılaştırılmasını kolaylaştırmak amacıyla hazırlanmıştır. Söz konusu fayda hem denetim otoriteleri hem de ilgili diğer taraflar için ortaya çıktığı gibi aynı zamanda bu durum şeffaflığı ve dolayısıyla rekabeti artırmaktadır.

Bu nedenle Avrupa Birliği sınırları dahilinde faaliyet gösteren sigorta ve reasürans şirketlerinin yıllık solo ve konsolide hesaplarının sunumunu ve yayımına ilişkin milli kural ve uygulamaları uyumlaştırmıştır. Bu temel muhasebe direktiflerinden sapma yalnızca gerekli olması durumunda mümkün olmaktadır.

Avrupa Birliğinin 91/674/EEC³³ numaralı Sigorta Hesaplarına İlişkin Direktifin temel özellikleri şöyledir;

1. Direktifte açıklandığı üzere tüm sigorta şirketlerine uygulanmakta ve Birliğin genel muhasebe Direktiflerine çok sayıda atıfta bulunmaktadır.

³¹ Halil Yolcu, a.g.e., s.47

³² Council Directive 91/674/EEC Of 19 December 1991 On The Annual Accounts And Consolidated Accounts Of Insurance Undertakings

³³ Council Directive 91/674/EEC Of 19 December 1991 On The Annual Accounts And Consolidated Accounts Of Insurance Undertakings

2. Bilançonun yapısını açıklamakta ve bir çok hesabın içeriğini tam olarak belirlemektedir.
3. Özellikle yatırıma ve teknik karşılıklara olmak üzere sigorta şirketlerine özgü değerlendirme kurallarını açıklamaktadır.
4. Prim ve hasarlarla ilgili özel bilgilerin dipnotlarda yer almasını sağlamaktadır.
5. Konsolide hesapların gerekliliğini onaylamakta ve hesaplar ile raporların yayımı için geçerli kuralları belirlemektedir.

Direktifin temel hükümleri aşağıdakileri kapsamaktadır;

- ◆ Genel muhasebe Direktiflerinin bir çok maddesine atıfta bulunulmuştur ve şartlar değişmedikçe mutlaka uygulanmalıdır.
- ◆ Direktif hayat ve hayat dışı Direktifler tarafından sigorta şirketleri ile reasürans şirketlerine uygulanmaktadır.
- ◆ Üçüncü şahıslar nam ve hesabına alınan varlıkların bilanço da yer almaması gerekmektedir.

Bilançonun genel yapısı şu şekildedir;

- ◆ Varlıklar: Yatırımlar, borçlular(alacaklar) ve diğer varlıklar;
- ◆ Yükümlülükler: Sermaye ve ihtiyatlar(yedek akçeler), sermaye benzeri krediler, teknik karşılıklar, alacaklılar (borçlar)

Bilançoya ilişkin özel hükümler aşağıdaki şekildedir;

- ◆ Riski hayat sigorta poliçesi sahiplerine ait yatırımlar ile karşılıkların ayrı bir şekilde gösterilmesi gerekmektedir.

- ◆ Teknik karşılıklarda reasürör payının yükümlülüklerden düşülmesi gerekmektedir.

Gelir tablosunun genel yapısı şu şekildedir;

- ◆ Hayat ve hayat dışı olarak ikiye ayrılan teknik hesaplar ile teknik olmayan hesaplar arasında ayırım olmalıdır.
- ◆ Temel kalemler şu şekildedir; kazanılmış primler, hasarlar, teknik karşılıklarda değişim, yatırım gelirleri ve yatırım giderleri.

Gelir tablosuna ilişkin özel hükümler şöyledir;

- ◆ Tüm tutarlar net olarak yer almalıdır.
- ◆ Elde etme maliyetleri ile idari masraflar arasında ayırım olmalıdır.

Değerlemeye ilişkin temel ilkeler şu şekildedir;

- ◆ Yatırımlar: temel ilke satın alma fiyatıdır ancak cari fiyatla değerlemede mümkündür,
- ◆ Teknik Karşılıklar: Öngörülebilir yükümlülüğü karşılamak için yeterli olmalıdır. İlke olarak her bir sözleşme için ayrı olarak hesaplanmalıdır.

Dipnotların içeriği şu şekildedir;

- ◆ Primler ve hasarlar: Direkt sigorta ve reasüransa ilişkin bilgiler ile branşlara ilişkin açıklama
- ◆ Komisyonlar: Direkt sigorta işlerine ilişkin verilen teminatların toplam miktarı.

Konsolide Hesaplar; 7 numaralı Şirketler Hukuku Direktifi hükümleri gereğince sigorta şirketleri konsolide hesaplar ile konsolide yıllık raporlar hazırlamalıdır.

Yayımlama; 1 numaralı Şirketler Hukuku Direktifi hükümleri gereğince onaylanmış hesapların yönetim ve denetim raporları ile birlikte yayımlanması gerekmektedir. Konsolide hesaplar için yukarıda belirtilen ilkeler geçerlidir.

2003/51/EC³⁴ Direktifi gerçeğe uygun değer (fair value) ile ilgili olarak 91/674/EEC³⁵ Direktifinde değişikliğe gidilmiş ve bu Direktifin 46a maddesi hükmü gereğince yatırımlar için cari değer yerine gerçeğe uygun değer uygulanmasını mümkün kılınmıştır³⁶.

3.2.2 Ülkemiz Uygulamaları

Sigortacılık sektöründe tek tip mali tablolar hazırlanmasına imkan tanınması, şirketlerin yükümlülüklerini yerine getirebilmesinin ve mali güçlerinin izlenebilmesi, sigorta ve reasürans şirketleri ile emeklilik şirketlerinin muhasebe kayıtlarında ve raporlamalarında tekdüzelik sağlanması, sağlıklı ve mukayese edilebilir bilgi üretimi ve akımını sağlayacak bir alt yapı oluşturup gerek sigortacılık sektörünün, gerekse sigorta ve reasürans şirketleri ile emeklilik şirketlerinin mali durumunun ve gelişiminin mümkün olan en iyi şekilde izlenebilir ve değerlendirilebilir hale getirilebilmesini teminen hazırlanan Sigortacılık Tek Düzen Hesap Planı ve İzahnamesi, bu çerçevede oluşturulan

³⁴ Directive 2003/51/EC of the European Parliament and of the Council of 18.6.2003 amending Directives 78/660/EEC, 83/349/EEC, 86/635/EEC and 91/674/EEC on the annual and consolidated accounts of certain types of companies, banks and other financial institutions and insurance undertakings

³⁵ Council Directive 91/674/EEC Of 19 December 1991 On The Annual Accounts And Consolidated Accounts Of Insurance Undertakings

³⁶ Dominique Thienpoint, Directive 91/674/EEC on The Annual Accounts and Consolidated Accounts of Insurance Undertakings, Explanatory Meeting With Croatia and Turkey, Brussels, 29 March 2006, s.5

Sigortacılık Muhasebe Sisteminin bir parçası olarak 1 Ocak 2005 tarihi itibariyle yürürlüğe girmiştir.

7397 Sayılı Sigorta Murakabe Kanunu'nun 39. Maddesi uyarınca sigorta şirketlerinin şirketleri bilanço ve gelir tablosu (kar zarar tablosu) hazırlamak ve yayımlamak zorundadırlar. Bahse konu Sistemin yürürlüğe girmesinden önce, 1992 ile 2004 yılları arasında sigorta şirketlerinin kullanmakta oldukları tek düzen hesap planı ve bununla bağlantılı olarak oluşturulan mali tablolar bulunmaktaydı. Bu plan alt hesaplar bazında incelediğinde halen kullanılmakta olan plana kıyasla daha ayrıntılı olmakla birlikte şirketlerin ihtiyaç duydukları ana hesaplar bazında yetersiz olduğu gibi analize de elverişli değildi. Ayrıca yürürlükten kalkan hesap planı başta Avrupa Birliği düzenlemeleri de dahil olmak üzere uluslararası standartlar ile uyumsuzluklar ihtiva etmekte idi.

Yeni muhasebe sistemi bu sisteme ilişkin temel Yönetmelik (Sigortacılık Muhasebe Sistemi Yönetmeliği) ile bu Yönetmeliğe istinaden çıkarılan ve çıkarılmaya devam eden bir dizi Tebliğlerden oluşmaktadır.

Bu çerçevede yürürlüğe giren ilk Tebliğ yukarıda bahis konusu edilen Tek Düzen Hesap Planı ve İzahnamesi ile ilgili Tebliğ'dir (Sigortacılık Muhasebe Sistemi - Tebliği No:1). Bu Yönetmeliğe istinaden çıkarılacak olan ve halen taslak aşamasında olan diğer Tebliğler Sigortacılık Finansal Raporlama Standartları ile ilgili olup bu standartların tamamıyla Uluslararası Finansal Raporlama Standartları (IFRS) ile Uluslararası Muhasebe Standartları (IAS) uyarlanması olacağı belirtilmektedir.

Sigortacılık Tek Düzen Hesap Planının uluslararası standartlar ile Avrupa Birliği Düzenlemeleri esas alınarak hazırlandığı anlaşılmaktadır. Bu çerçevede Avrupa Birliği'nin temel muhasebe düzenlemesi olan 91/674/EEC³⁷ numaralı

³⁷ Council Directive 91/674/EEC Of 19 December 1991 On The Annual Accounts And Consolidated Accounts Of Insurance Undertakings

Direktif ile uyumludur. Ancak ülkemiz uygulamasında bulunmasına rağmen gerek Avrupa Birliği gerekse uluslararası standartlarda yer almayan husus Planda yer alan hesapların teker teker kodlanması ve tüm şirketlerin bu formata uymalarının zorunlu olmasıdır.

Sigortacılık Tek Düzen Hesap Planı ülkemizin diğer sektörlerinde kullanılmakta olan ve herkesin aşına olduğu Maliye Bakanlığı Tek Düzen Hesap Planı ve Bankacılık Tek Düzen Hesap Planı ile de bir çok benzer özelliğe sahip bulunmaktadır.

Hesap Planı aşağıda yer alan Tablodan da (Tablo 12) görülebileceği üzere, 1'den 9'a kadar yer alan sınıf kodları ve bu kodlara karşılık gelen hesap sınıflarından oluşmaktadır.

Tablo 12: Sigortacılık Tek Düzen Hesap Planı Sınıf Kodları

Sınıf Kodu	Hesap Sınıfları
1	Cari Varlıklar
2	Cari Olmayan Varlıklar
3	Kısa Vadeli Yükümlülükler
4	Uzun Vadeli Yükümlülükler
5	Özsermaye
6	Gelir Tablosu Hesapları
7	Hayat Dışı Branşları Teknik Kısım Gelir Tablosu
9	Nazım Hesaplar

Bu sınıflandırma ülkemizde kullanılan diğer Planlar ile paralellik arz etmektedir. Buna göre 1 ve 2 numaralı sınıflar aktif hesaplar için kullanılmakta ve bunlar kendi içerisinde likidite sırasına göre cari ve cari olmayan varlıklar olan ayrılmaktadır.

Diğer taraftan;3, 4 ve 5 numaralı kodlar pasif hesaplar için kullanılmaktadır. Buna göre 3 ve 4 numaralı sınıflar sırasıyla kısa ve uzun vadeli yükümlülükler için kullanılırken 5 numara ise öz sermaye hesapları için kullanılmaktadır.

Bu hesap sınıfları aynı zamanda bilanço yapısını da oluşturmaktadır. Burada Avrupa Birliği uygulamalarından farklı olarak bilanço en likit varlıklardan en az likit varlıklara doğru sıralanmakta ve yükümlülüklerde bu yapıya uygun bir biçimde bölümlendirilmektedir. Oysaki Avrupa Birliği bilanço formatında hesaplar en az likit varlıklar veya yükümlülüklerden başlamaktadır. Ancak ülkemiz uygulaması uluslararası finansal raporlama standartlarına aykırılık teşkil etmemektedir. Zira söz konusu Standartlar sıralamanın en likit hesaplardan başlayabileceği gibi en az likit hesaplardan da başlayabileceğini öngörmektedir.

Sigortacılık Tek Düzen Hesap Planında 6 numaralı grup gelir tablosu hesapları için kullanılırken 9 numaralı grup ise Nazım Hesaplar için kullanılmaktadır.

Burada halen Türkiye’de uygulanmakta bulunan diğer hesap planlarından farklı olarak 7 numaralı hesap sınıfının maliyet hesapları yerine hayat dışı branşlar teknik gelir hesapları için kullanılıyor olmasıdır. Buna göre bu hesap sınıfı halen mevcut 11 ana branş (10 hayat dışı ve hayat) ve bunlara ait 35 alt branş³⁸ için açılmıştır. Ancak bu branş ve alt branş ayrımı daha önce belirtildiği üzere Avrupa Birliği düzenlemelerinden farklılık gösterdiği için daha sonra branşların Avrupa Birliği ile uyumlu hale getirilmesine bağlı olarak hesap planının 7 numaralı sınıfın bu çerçevede revize edilmesi gerekmektedir.

Cari Varlıklarla ilgili grup numaraları aşağıda yer almaktadır. Buradaki sınıflama ülkemiz uygulamasında yer alan diğer hesap planlarına paraleldir. Özellik gösteren iki grup bulunmaktadır. Bunlardan birincisi “Finansal Varlıklar ile Riski Sigortalılara Ait Finansal Yatırımlar” diğeri ise Esas Faaliyetlerden Alacaklardır.”

³⁸ Branş ve alt branş sayıları sabit olmayıp mevzuatta değişikliğine paralel bir biçimde değişmektedir.

Tablo 13: Cari Varlıklara İlişkin Hesap Sınıfları

10 Nakit Ve Nakit Benzeri Varlıklar
11 Finansal Varlıklar İle Riski Sigortalılara Ait Finansal Yatırımlar
12 Esas Faaliyetlerden Alacaklar
13 İlişkili Taraflardan Alacaklar
14 Diğer Alacaklar
18 Gelecek Aylara Ait Giderler Ve Gelir Tahakkukları
19 Diğer Cari Varlıklar

“Finansal Varlıklar ile Riski Sigortalılara Ait Finansal Yatırımlara” ilişkin hesap kodları diğer bir deyişle defteri kebir hesapları uluslararası finansal raporlama standartları çerçevesinde satılmaya hazır finansal varlıklar, vadeye kadar elde tutulacak finansal varlıklar ile alım-satım amaçlı finansal varlıklar olarak bölümlenmiştir. Bu bölümleme hesap planının yürürlüğe girdiği tarihi itibarı ile uluslararası standartlara uyumlu olmakla birlikte bahse konu bölümleme uluslararası standartlarda dörtlü hale gelmiştir. Bu çerçevede Sigortacılık Tek Düzen Hesap Planı ve İzahnamesinde bu yönde bir değişiklik yapılması gereklidir.

Ayrıca bu grup içerisinde yer alan “Riski Sigortalılara Ait Finansal Yatırımlar” hesabı sigortacılığa özgüdür. Bu hesap özellikle hayat sigortası branşı için açılmıştır. Riski sigortalılara ait finansal varlıkların diğer finansal varlıklardan ayrı olarak gösterilmesinin sebebi ise Avrupa Birliği’nin 91/674³⁹ sayılı Muhasebe Direktifi hükümleri gereğidir.

Esas faaliyetlerden alacaklar temel olarak sigortacılık faaliyetlerinden, reasürans faaliyetlerinden ve emeklilik faaliyetlerinden alacaklar olarak bölümlenmiştir. Bu hesaplarda kendi içlerinde sigortalılardan alacaklar,

³⁹ Council Directive 91/674/EEC Of 19 December 1991 On The Annual Accounts And Consolidated Accounts Of Insurance Undertakings

aracılardan alacaklar, sigorta şirketlerinden alacaklar, reasürans şirketlerinden alacaklar ve katılımcılardan alacaklar gibi alt hesaplara ayrılmıştır.

Bu grup içerisinde yer alan diğer bir hesapta şirket hissesi hesabıdır. Halen mevcut ülkemizin mevzuat hükümlerine göre şirket hissesinin alınması ve bu hesabın çalıştırılması mümkün olmamakla birlikte bu hesap Avrupa Birliği Direktiflerine uyum sağlanması amacıyla oluşturulmuştur. Meri mevzuatta yapılacak bir değişiklik ile bu hesap işlerlik kazabilecektir

Aşağıda yer alan diğer bir tabloda ise cari olmayan varlıklara ilişkin grup numaraları yer almaktadır. Tablodan görülebileceği üzere bu grup numaraları cari varlıklara ilişkin grup numaraları ile paraleldir. Tek farklılık cari varlıkların bir yıldan daha az bir süre temsil etmesi iken cari olmayan varlıkların bir yıldan daha uzun bir süreyi temsil etmesidir.

Tablo 14 : Cari Olmayan Varlıklara İlişkin Hesap Sınıfları

22 Esas Faaliyetlerden Alacaklar
23 İlişkili Taraflardan Alacaklar
24 Diğer Alacaklar
25 Finansal Varlıklar
26 Maddi Varlıklar
27 Maddi Olmayan Varlıklar
28 Gelecek Yıllara Ait Giderler Ve Gelir Tahakkukları
29 Diğer Cari Olmayan Varlıklar

Bir diğer tabloda (Tablo 15) ise kısa vadeli yükümlülüklerle ilişkin grup numaraları yer almaktadır. Bu grup numaraları cari varlıklara paralel bir biçimde düzenlenmiştir. Burada yer alan en önemli husus sigortacılık teknik karşılıklarıdır. Bu karşılıklar şirketlerin sigorta sözleşmelerinden kaynaklanan yükümlülükleri için ayırmış oldukları karşılıkların izlendiği hesaptır. Sigorta şirketlerinin en temel yükümlülüklerinin temsil etmeleri nedeniyle bu hesaplar

sigorta şirketlerinin analizinde ilk olarak incelenmesi gerekli olan hesaplardır. Teknik karşılıklar diğer bir başlık altında ayrıca ele alınmaktadır.

Tablo 15 : Kısa Vadeli Yükümlülüklerle İlişkin Hesap Sınıfları

30 Finansal Borçlar
32 Esas Faaliyetlerden Borçlar
33 İlişkili Taraflara Borçlar
34 Diğer Borçlar
35 Sigortacılık Teknik Karşılıkları
36 Denecek Vergi Ve Benzeri Diğer Yükümlülükler İle Karşılıkları
37 Diğer Risklere İlişkin Karşılıklar
38 Gelecek Aylara Ait Gelirler Ve Gider Tahakkukları
39 Diğer Kısa Vadeli Yükümlülükler

Aşağıda yer alan tablodan (Tablo 16) görülebileceği üzere kısa vadeli yükümlülükler ile uzun vadeli yükümlülükler birbirlerine paraleldir ve tek farklılık kısa vadenin bir yılı uzun vadenin ise birden fazla yılı ifade etmesidir.

Tablo 16: Uzun Vadeli Yükümlülüklerle İlişkin Hesap Sınıfları

40 Finansal Borçlar
42 Esas Faaliyetlerden Borçlar
43 İlişkili Taraflara Borçlar
44 Diğer Borçlar
45 Sigortacılık Teknik Karşılıkları
46 Diğer Yükümlülükler Ve Karşılıkları
47 Diğer Risklere İlişkin Karşılıklar
48 Gelecek Yıllara Ait Gelirler Ve Gider Tahakkukları
49 Diğer Uzun Vadeli Yükümlülükler

Özsermaye hesabı aşağıda yer alan tablodan (Tablo 17) görülebileceği üzere ülkemizde mevcut bulunan diğer hesap planlarında yer alan yapıdan farklı değildir.

Tablo: 17: Özsermayeye İlişkin Hesap Sınıfları

50 Ödenmiş Sermaye
52 Sermaye Yedekleri
54 Kar Yedekleri
57 Geçmiş Yıllar Karları
58 Geçmiş Yıllar Zararları (-)
59 Dönem Net Karı

Aşağıda yer alan tablo (Tablo 18) sigortacılık tek düzen hesap planının gelir tablosuna ilişkin hesaplarını göstermektedir. Tablonun incelenmesinden görülebileceği üzere ilk ayırım teknik hesaplar ile teknik olmayan hesaplar için yapılmıştır. Buna göre 66, 67, 68 ve 69 numaralar teknik olmayan grupları ifade etmekte iken diğer numaralar teknik grupları göstermektedir. Teknik grup daha sonra hayat dışı, hayat ve emeklilik olmak üzere üçe ayrılırken bunlardan her birisi ise gelir ve gider olmak üzere bölümlenmektedir. Sigortacılık Hesap Planında mevcut olan bu yapı ve detay bazda içeriği temel anlamda 91/674⁴⁰ sayılı Avrupa Birliği Direktifine uyumludur. Ancak buradaki farklılıklardan en önemlisi ülkemiz uygulamasında emeklilik şirketlerinin gelir ve gider hesapları için ayrı bir gösterimin şeklinin benimsenmiş olmasıdır.

⁴⁰ Council Directive 91/674/EEC Of 19 December 1991 On The Annual Accounts And Consolidated Accounts Of Insurance Undertakings

Tablo 18: Gelir Tablosu Hesapları

60 Hayat Dışı Teknik Gelir
61 Hayat Dışı Teknik Gider (-)
62 Hayat Teknik Gelir (-)
63 Hayat Teknik Gider (-)
64 Emeklilik Teknik Gelir
65 Emeklilik Teknik Gider(-)
66 Yatırım Gelirleri
67 Yatırım Giderleri (-)
68 Diğer Faaliyetlerden Ve Olağandışı Faaliyetlerden Gelir Ve Karlar İle Gider Ve Zararlar
69 Dönem Net Karı Veya Zararı

Ülkemizde kullanılan halen kullanılmakta olan gelir tablosu(kar-zarar) tablosu ile daha önceki hesap planı çerçevesinde kullanılan gelir tablosu hem genel bazda hem de branşlar bazında ayırımı tabi tutulmuştur. AB Direktiflerinde buna ilişkin bir düzenleme bulunmamaktadır.

Ülkemizde genel giderlerin daha önceki hesap planı çerçevesinde bir dağıtıma tabi tutulmamakta idi ancak yeni hesap planı çerçevesinde genel giderlerin dağıtımı benimsenmiştir. Bu husus AB Direktiflerinde de benimsenmiştir.

3.3. Sermaye Gereksinimine İlişkin Düzenlemeler

Bu başlık altında sigorta şirketlerinin sermaye gereksinimine ilişkin düzenlemeler hakkında bilgi verilmektedir.

Sigorta ve reasürans şirketlerinin sermaye yeterliliği 27 Mart 2006 öncesi Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Kuruluş ve Çalışma Esasları Yönetmeliği hükümlerinin 30 uncu maddesi hükmü çerçevesinde “Yükümlülük Karşılama Yeterliliği” başlığa altında düzenlenmekte idi ve bu düzenleme ise Avrupa

Birliği'nin 1973 ve 1979 yılında yayımlamış olduğu ve daha önce bahis konusu edilen Direktiflere dayanmakta idi.

27 Mart 2006 tarihinde yürürlüğe giren Sigorta ve Reasürans İle Emeklilik Şirketlerinin Sermaye Yeterliliklerinin Ölçülmesine ve Değerlendirilmesine İlişkin Yönetmeliđin⁴¹ amacı sigorta ve reasürans şirketleri ile emeklilik şirketlerinin mevcut ve potansiyel riskleri nedeniyle oluşabilecek zararlarına karşı yeterli miktarda özsermaye bulundurmalarının sağlanmasıdır.

Yönetmeliğin temel maddelerinden birisini teşkil eden 4 üncü madde hükmü gereğince özsermaye aşağıda yazılı bulunan kalemler oluşmaktadır.

- a) Ödenmiş sermaye,
- b) Kar yedekleri,
- c) Sermaye yedekleri,
- d) Vergi karşılığından sonraki dönem karı ile geçmiş yıllar karları toplamı,
- e) Deprem hasar karşılığı,
- f) Yönetmeliğe uygun bir biçimde temin edilen sermaye benzeri krediler.

Özsermaye hesabında şirketin kendi hisseleri dikkate alınmaz hükmü bulunmakla birlikte hüküm Avrupa Birliği'nin ilgili Direktiflerinin (2002/12 ile 2002/13⁴²) Türk mevzuatına intikal etmesinden kaynaklanmaktadır. Zira ülkemiz uygulamasında Türk Ticaret Kanunu hükümleri gereğince şirketlerin kendi hisse senetlerini almaları daha önceki bölümlerde de ifade edildiği üzere mümkün bulunmamaktadır. Madde yazılırken ileride ulusal mevzuatta da söz konusu alıma cevaz verileceği düşüncesi ile hareket edildiği düşünülmektedir. Aynı husus sigortacılık sektörü için 2005 yılı başından beri geçerli olan "Sigortacılık Tek Düzen Hesap Planı ve İzahnamesi" dede bulunmaktadır. Buna göre söz

⁴¹ Bahse konu Yönetmelik Çerçevesinde Şirketlerce Hazırlanan Standart Tablolar (Ek-1) Ekte Yer Almaktadır

⁴² European Parliament and Council (2002) Directive 2002/13/EC (Non-Life) November 2002

konusu hesap planının 118 numaralı hesap kodu şirket hisseleri için ayrılmış olmakla birlikte bu hesap pratikte kullanılmamaktadır.

Ayrıca sermaye benzeri kredilerde (subordinated loans) özsermaye ye dahil edilebilmektedir. Ancak bunun için bir sınırlama bulunmakta olup halen %30 olarak belirlemiştir⁴³. Ancak alınan kredilerin sermaye benzeri olarak kabul edilebilmesi için;

- a) Vadesine en az beş yıl kalan,
- b) Şirketin iflası ya da tasfiyesi halinde hisse senetlerinden bir önce diğer tüm borçlardan sonra ödenmesi kredi verenlerce kabul edilen,
- c) Defaten kullandırılan ve herhangi bir şekil ve surette doğrudan ya da dolaylı olarak teminata bağlanmamış, hiç bir türev işlem ve sözleşmeyle ilişkilendirilmemiş, başka işlere temlik edilemeyeceği yazılı olarak belirlenmiş,
- ç) Şirketin doğrudan ve dolaylı iştirakleri dışında kalan kişilerden sağlanan

krediler olması gerekmektedir.

Halen mevcut Yönetmelik hükümleri gereğince, sermaye yeterliliğinin hesabında kullanılan iki yöntem bulunmaktadır;

1. Avrupa Birliği Direktifleri hükümleri doğrultusunda hesaplanan yöntem (Birinci Yöntem)
2. Risk esaslı yöntem (İkinci Yöntem)

Şirketlerin sahip bulundurmaları gereken gerekli özsermaye ise birinci yöntem ile ikinci yöntemlerden elde edilen sonuçların yüksek olanıdır. Diğer bir ifade ile şirketler sermayesi en az iki yöntem sonucunun büyük olanı kadar olmalıdır.

⁴³ 5 nci Maddesi hükmü gereğince

Birinci yöntem olarak adlandırılan yöntem tamamen Avrupa Birliği Direktiflerinin ülkemiz mevzuatına uyarlanmış halidir. Bu yöntem 1994 yılından beri yükümlülük karşılama yeterliliği (solvency margin) adı altında uygulanmakta olup yeni yürürlüğe giren Yönetmelik ile Avrupa Birliği'nin mevcut Direktiflerine (2002/12 ve 2002/13⁴⁴) uyum sağlanmıştır.

Birinci yönteme göre gerekli özsermaye, hayat dışı, hayat ve emeklilik branşları için ayrı ayrı hesaplanmaktadır.

Bu çerçevede gerekli özsermaye; sağlık ve ferdi kaza branşları da dahil olmak üzere hayat dışı branşlarda, prim ve hasar esasına göre bulunan tutarlardan yüksek olanı; hayat branşında (yaşama ihtimaline bağlı sigortalar, vefat sigortası, karma sigorta, prim iadeli hayat sigortası, evlilik sigortası ve doğum sigortası ve yıllık gelir sigortası gibi sigortalardan ünite bazlı sigortalar dışında kalan sigorta türleri için) ise yükümlülüğe ve riske ilişkin sonuçların toplamıdır. İlgili branşlarda faaliyet gösteren şirketler için gerekli özsermaye tutarı, her bir branş için ayrı ayrı hesaplanan sonuçların toplamıdır⁴⁵.

Hayat dışı branşlar için gerekli özsermaye yıllık prim (prim esasına göre gerekli özsermaye) ya da son üç yılda gerçekleşen hasarların (hasar esasına göre gerekli özsermaye) ortalamasına dayanılarak hesaplanır. Ancak, kredi ve tarım sigortaları için hesaplamada son yedi yılda gerçekleşen hasarların ortalaması esas alınır;

a) Prim Esasına Göre Gerekli Özsermaye: Son bir yıllık süre içinde brüt yazılı primlerden (vergi ve harçlar hariç) fesih ve iptaller düşüldükten sonra kalan tutarın 85 milyon YTL' ye kadar olan kısmının % 18, geri kalan kısmının ise % 16 ile çarpılmasından sonra bulunan sonuçların toplamının; son üç yıllık süre içinde şirket üstünde kalan hasar tutarının brüt hasara oranı % 50 den

⁴⁴ European Parliament and Council (2002) Directive 2002/13/EC (Non-Life) November 2002

⁴⁵ 7 nci Maddesi Hükümü Gereğince

aşağı ise % 50, yüksek ise bulunan oranla çarpılması sonucunda bulunan tutardır.

b) Hasar Esasına Göre Gerekli Özsermaye: Son üç yıllık sürede brüt ödenen hasarlara, son yıl muallak hasarlar karşılığı (direkt ve endirekt işler için ayrılan dahil) eklenerek rücu yoluyla tahsil edilen hasar tazminatları ile bir yıl önce (kredi ve tarım sigortalarında altıncı yıla ait) ayrılan muallak hasar karşılıkları düşüldükten sonra tespit edilecek miktarın, yukarıda bahsedilen üç ve yedi yıl olarak belirtilen risk gruplarına göre 1/3'ü veya 1/7'si ayrılarak ilk 60 milyon YTL' ye kadar olan kısmı % 26, kalan kısmının % 23 ile çarpılması sonucu bulunan tutarlar toplamının son üç yıllık sürede şirket üzerindeki net hasar tutarının brüt hasar tutarına oranı % 50 den aşağı ise % 50, yukarı ise bulunan oranla çarpılması sonucunda bulunan tutardır.

Hayat branşı için gerekli özsermaye tutarı aşağıdaki gibi hesaplanmaktadır;

a) Yükümlülük Esasına Göre Gerekli Özsermaye: Hayat matematik karşılığı (direkt ve endirekt işler dahil) ile bir yıllık hayat sigortaları için ayrılan kazanılmamış primler karşılığının toplamının %4'ünün, son bir yıl için ayrılan net matematik karşılıklar ile son bir yılda bir yıllık hayat sigortaları için ayrılan net kazanılmamış primler karşılığının toplamının brüt matematik karşılıklar ile bir yıllık hayat sigortaları için ayrılan brüt kazanılmamış primler karşılığının toplamına oranı %85 ten aşağı ise %85, yüksekse bulunan oranla çarpılması sonucunda elde edilen tutardır.

b) Risk Esasına Göre Gerekli Özsermaye: Ölüm halinde sigortalıya ödenecek meblağdan matematik karşılıklar ile kazanılmamış primler karşılığının düşülmesi sonucunda bulunan risk kapitalinden;

- 1) Sigorta süresi azami üç yıla kadar olanların % 0.1,
- 2) Sigorta süresi üç yıldan fazla beş yıldan az olanların % 0.15,

3) Sigorta süresi beş yıldan fazla olanlar için % 0.3,

ile çarpımları sonucunda elde edilen tutarlar toplamının, son bir yıldaki reasürans devirlerinden sonraki toplam risk kapitalinin reasürans devirlerinden önceki toplam risk kapitaline oranı % 50 den aşağı ise % 50, yüksek ise bulunan oranla çarpılması sonucunda bulunan tutardır.

Emeklilik branşı için gerekli özsermaye tutarı, katılımcılara ait bireysel emeklilik hesaplarındaki birikimlerin asgari binde beşi oranında olmalıdır. Bu şekilde hesaplanan özsermaye miktarının 4632 sayılı Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanununun 8 inci maddesinde belirtilen asgari sermaye tutarının iki katını aşması halinde artan tutar dikkate alınmamaktadır.

Ancak ülkemiz uygulamasının Avrupa Birliği Direktiflerinden farkı yanı emeklilik branşı için ayrıca sermaye hesabının yani ilave bir sermaye gereksinimi olmasıdır. Yönteme dayanak teşkil eden Avrupa Birliği'nin 2002/12 ile 2002/13⁴⁶ sayılı Direktiflerinde emeklilik branşı için ayrı bir hesaplama öngörülmemiştir.

İkinci yöntem olarak adlandırılan risk esaslı yönteme göre belirlenecek gerekli özsermaye hesabında Şirketlerin;

1. Aktif riski,
2. Reasürans riski,
3. Aşırı prim artışı riski,
4. Muallak hasar karşılığı riski,
5. Yazım riski,
6. Faiz ile kur riski dikkate alınır.

⁴⁶ European Parliament and Council (2002) Directive 2002/13/EC (Non-Life) November 2002

Aktif riski hesaplamasında aktif hesap kalemleri Yönetmelikte belirlenen risk ağırlıkları ile çarpılır.

Tablo 19: Aktif Riski Hesabında Kullanılan Risk Ağırlıkları

Kasa	0,000
Bankalar	0,010
Devlet Borçlanma Senetleri (Eurobond Dahil)	0,000
Devlet Borçlanma Senetleri Karşılığında Yapılan Ters Repo İşlemlerinden Alacaklar	0,300
Kendi Sermaye Grubuna ait Hisse Senetleri ve Diğer Değişken Getirili Finansal Varlıklar	0,150
Diğer Hisse Senetleri ve Diğer Değişken Getirili Finansal Varlıklar	0,150
Özel Sektör Bonoları	0,200
Yatırım Fonu Katılma Belgeleri (A Tipi)	0,200
Yatırım Fonu Katılma Belgeleri (B Tipi)	0,300
Bağlı Menkul Kıymetler, İştirakler, Bağlı Ortaklıklar ve Müşterek Yönetime Tabi Ortaklıklar (Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik Şirketleri Hariç)	0,200
Bağlı Menkul Kıymetler, İştirakler, Bağlı Ortaklıklar ve Müşterek Yönetime Tabi Ortaklıklar (Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik Şirketleri)	0,200
Diğer Finansal Varlıklar	0,300
Krediler (Ortaklık İlişkisi Bulunan Şirketlere)	0,200
Krediler (Diğer)	0,300
İkrazlar	0,100
İkrazlar (Hayat)	0,100
Sigortacılık ve Emeklilik Faaliyetlerinden Alacaklar(Net)—Alınan Teminatlar (Nakit, Mevduat, Bankalarca Garanti Edilen Kredi Kartı Ödemeleri ve Devlet Borçlanma Senetlerinin %100'ü ile Gayrimenkullerin %25'i)	0,250
Reasürans Faaliyetlerinden Alacaklar ve Depolar	0,150
İlişkili Taraflardan Alacaklar	0,200
Yatırım Amaçlı Gayrimenkuller	0,200
Kullanım Amaçlı Gayrimenkuller	0,100
Diğer Aktifler (Gelecek Aylar ve Yıllar İhtiyacı Stoklar, İş Avansı, Personele Verilen Avanslar, Gayrimenkuller Hariç Olmak Üzere Maddi Varlıklar, Maddi Olmayan Varlıklar ve Yukarıda Sayılmayan Diğer Aktifler)	0,200

Reasürans riski hesaplaması, reasüröre devredilen toplam bölüşmeli reasürans primi ile yapılır. Haizine Müsteşarlığınca belirlenen derecelendirme kuruluşları tarafından derecelendirilen A ve B dereceli reasürörler ile Türkiye'deki havuzlara devredilen riskler için 0.05 (Tarım Sigortaları Havuzu için 0.010), bunun dışındaki dereceler için 0.150 risk katsayısı ile devredilen bölüşmeli reasürans prim tutarı çarpılır. Türkiye'de faaliyette bulunan reasürans

şirketlerinin derecelendirme notlarının ülke notunu aşamaması durumunda ülke notu A eşiti sayılır⁴⁷.

Ancak reasürans riskinin belirlenmesine ilişkin olarak Hazine Müsteşarlığı henüz herhangi bir düzenleme veyahut belirleme yapmamıştır.

Aşırı prim artışı riski hesaplamasında, toplam yazılan primin bir önceki yıla göre artış oranı, sektör artış oranının %50'sinden fazla ise aşan kısma 0.2 risk ağırlığı uygulanır. Diğer bir deyişle şirketlerin prim artışları sektör artış oranından %50 daha fazla ise örneğin sektör artış oranı %15 iken herhangi bir şirketin prim üretimi bir önceki yıla kıyasla %22.5'ten daha fazla artmış ise artan kısım için 0.2 risk ağırlığı uygulanmaktadır.

Muallak hasar karşılık riski hesabında, branşlar itibariyle net muallak hasar karşılığı tutarına aşağıdaki risk ağırlıkları uygulanır;

Tablo 20: Muallak Hasar Karşılığı Hesabında Kullanılan Risk Ağırlıkları

Hayat	0.025
Yangın	0.050
Nakliyat	0.050
Trafik	0.050
Kaza (Diğer)	0.050
Mühendislik	0.050
Hukuksal Koruma	0.050
Kredi	0.050
Ferdi Kaza	0.050
Tarım	0.100
Sağlık	0.100
Kaza (Kasko)	0.125

Yazım Riski hesaplamasında, branşlar itibariyle alınan primler tutarlarından varsa bölüşmeli reasürans için reasüröre devredilen primler indirilerek, kalan bakiyeye aşağıdaki risk ağırlıkları uygulanmaktadır.

⁴⁷ Sigorta ve Reasürans Şirketleri ile Emeklilik Şirketlerinin Sermaye Yeterliliklerinin Ölçülmesine ve Değerlendirilmesine İlişkin Yönetmeliğin 8 inci maddesi hükmü gereğince

Tablo 21: Yazım Riski Hesabında Kullanılan Risk Ağırlıkları

Ferdi Kaza	0.050
Hayat	0.050
Yangın	0.100
Nakliyat	0.100
Trafik	0.100
Kaza (Diğer)	0.100
Mühendislik	0.100
Hukuksal Koruma	0.100
Tarım (Havuz Retro)	0.060
Kredi	0.150
Sağlık	0.200
Tarım	0.200
Kaza (Kasko)	0.230

Faiz ile Kur Riskini karşılamak üzere, yukarıda yer alan riskler için hesaplanan toplamın 0.03 risk katsayısı ile çarpılması suretiyle bulunan tutar gerekli sermaye hesabında dikkate alınmaktadır.

Aktif riski, reasürans riski, aşırı prim artışı riski, muallak hasar karşılığı riski, yazım riski, faiz ile kur riski sonuçlarının toplamı ikinci yönteme göre gerekli özsermaye tutarına eşittir.

98/78/EC sayılı Avrupa Birliği Direktifi uyarınca sigorta şirketlerinin bir gruba dahil olmaları neticesinde sahip oldukları sermayenin birden fazla kez sayılması (double gearing) önlemeyi teminen bir takım kurallar getirmiştir. Ancak ülkemizde mevcut Sigorta ve Reasürans Şirketleri ile Emeklilik Şirketlerinin Sermaye Yeterliliklerinin Ölçülmesine ve Değerlendirilmesine İlişkin Yönetmelik de bu hususu içeren bir düzenleme mevcut değildir.

3.4 Teknik Karşılıklara İlişkin Düzenlemeler

Sigorta şirketleri tarafından sigorta sözleşmeleri ile ilgili olarak ayrılan teknik karşılıkları aşağıda yer aldığı biçimde sınıflandırmak mümkündür; prim karşılıkları, hasar karşılıkları, uzun vadeli rizikolar ile yükümlülükler için ayrılan karşılıklar.

3.4.1 Prim Karşılıkları

Prim karşılıkları verilen teminatlar ile alakalı olarak ayrılan karşılıklardır. Cari rizikolar karşılığı (kazanılmamış primler karşılığı) ile devam eden riskler karşılığı prim karşılıkları olarak adlandırıldığı gibi devam eden riskler karşılığı cari rizikolar karşılığının bir parçası olarak da tanımlanabilmektedir.

3.4.1.1 Cari Rizikolar (Kazanılmamış Primler) Karşılığı

Cari rizikolar karşılığı veya kazanılmamış primler karşılığı (unearned premiums) temel olarak şirket tarafından elde edilen primlerin kazanılmamış kısmının yani içinde bulunulan dönemden diğerine veya diğerlerine sarkan kısmının ait oldukları dönemlere aktarılması işlemidir.

Hesap dönemi sonunda çeşitli süreler itibariyle düzenlenen sigorta poliçelerinden büyük bir çoğunluğu bu dönem itibariyle sona ermemektedir ve poliçelerin bir bölümü gelecek döneme veya dönemlere sarmaktadır. Örneğin, 30 Haziran 2006 tarihinde bir yıl süreli olarak yapılan bir sigorta sözleşmesi 31.12.2006 tarihinde sona ermeyecek ve sonraki hesap dönemi olan 2007 yılında da 6 ay süre ile yürürlükte kalacaktır.

Bu şekilde hesap dönemi sonunda sona ermeyip sonraki hesap dönemi veya hesap dönemlerinde de devam edecek sigorta sözleşmeleri için sona ermeyenlere isabet eden prim tutarının cari yıl gelirleri arasından çıkartılarak bir karşılık şeklinde gelecek yıla veya yıllara aktarılmasına cari riskler (rizikolar) karşılığı denir. Bu aslında gelirlerin dönemsellik ilkesi gereğince kaydırılması işlemi olarak adlandırılabilir.

Ülkemiz uygulamasında halen cari rizikolar karşılığı olarak adlandırılmakla birlikte kazanılmamış primler karşılığı olarak ifadesi hem özüne hem de işin lafzına daha uygun bir tabirdir.

Halen mevcut mevzuat hükümleri gereğince cari rizikolar karşılığı aşağıda yer aldığı biçimde hesaplanmakta ve ayrılmaktadır.

“Sigorta ve reasürans şirketleri, deprem teminatı primleri, bir yıldan uzun süreli hayat sigortalarının primleri ile bir yıldan uzun süreli hayat sigortalarının birikim primleri dışındaki primler için cari rizikolar karşılığı ayırmak zorundadır. “

Cari rizikolar karşılığı, yürürlükte bulunan poliçeler için tahakkuk etmiş primlerden komisyonlar ile ayrıca hayat sigortalarında gider payları da düşüldükten sonra kalan tutarın gün esasına göre ertesi yıla veya yıllara sarkan kısmından oluşur.

Dolayısıyla cari rizikolar karşılığı brüt rakamlar değil net rakamlar üzerinden hesaplanmaktadır.

Cari rizikolar karşılığının gün esasına göre hesaplanması mümkün olmayan reasürans ve retrosesyon işlemlerinde, 1/8 esasına göre cari rizikolar karşılığı ayrılması mümkündür.

Bunun sebebi ise uygulamada yapılan uluslararası reasürans anlaşmaları ile ilgili hesap mutabakatlarının 3'er aylık dönem sonlarında yapılmasından kaynaklanmaktadır.

3'er aylık dönemler itibariyle düzenlenen poliçelere ait rizikoların dönemin ortasında yani;

- ◆ Ocak-Mart dönemi için 15 Şubat'ta
- ◆ Nisan-Haziran dönemi için 15 Mayıs'ta
- ◆ Temmuz-Eylül dönemi için 15 Ağustos
- ◆ Ekim-Aralık dönemi için 15 Kasım'da

başladığı varsayılmakta ve komisyonlar düşüldükten sonra,

- ◆ Ocak - Mart prim üretiminin 1/8 nin,
- ◆ Nisan - Haziran prim üretiminin 3/8 nin,
- ◆ Temmuz - Eylül prim üretiminin 5/8 nin
- ◆ Ekim - Aralık prim üretiminin 7/8 nin,

gelecek hesap dönemine sarkan rizikoları karşılamak üzere ayrılmaktadır.

Ayrıca, belirli bir bitiş tarihi olmayan emtia nakliyat sigortası sözleşmelerinde, son üç ayda tahakkuk etmiş primlerden komisyonlar düşüldükten sonra kalan tutarın yüzde 50'si cari rizikolar karşılığı olarak ayrılmaktadır.

Bunun sebebi ise nakliyat sözleşmelerinin yapıları gereği açık uçlu olarak düzenlenebilmelerinden kaynaklanmasıdır. Örneğin uluslararası nakliyat teslim yerine ulaşması için geçecek süre yaklaşık olarak belli olmakla birlikte bir kesinlik arz etmemektedir. Diğer bir deyişle poliçe bazında hesaplama yapılması için gerekli olan sözleşmenin bitiş tarihleri nakliyat sözleşmelerinde yer almamakta ve bu sebeple gün esasına göre hesap yerine global bir yaklaşım benimsenmektedir.

Cari rizikolar karşılığının ülkemiz uygulamasında daha önceki hesaplama yöntemi, 7397 Sigorta Murakabe Kanunun 25. maddesinde hükmü gereğince, de nakliyat branşında % 25, hayat hariç diğer branşlarda % 33,5 olarak saptanmış ve uzun yıllar bu şekilde hesaplanmıştır. 01 Ocak 2004 tarihinden itibaren cari rizikolar karşılığı yukarıda belirtilen şekilde poliçe bazında ve gün esasına göre hesaplanmaya başlanmıştır.

Bunun bir sebebi şirketlerin bilgi işlem teknolojilerine bağlı olarak poliçe bazında ve gün esasına bağlı olarak hesap yapabilmeleri ve asıl sebebi ise Maliye Bakanlığının gün esasında ve poliçe bazında yapılacak hesaplar sonunda ayrılacak karşılıkları Kurumlar Vergisi Kanunu uyarınca gider olarak kabul etmesidir.

Yapılan bu düzenlemeler ile cari rizikolar karşılığı teorik olarak olması gerektiği biçimde hesaplanılmaya başlanmıştır.

3.4.1.2 Devam Eden Riskler Karşılığı

Prim karşılıkları içerisinde yer alan diğer bir karşılıkta devam eden riskler karşılığıdır. Bu karşılık temel olarak verilen teminatlar karşılığında alınan primlerin yetersiz olma ihtimaline karşı ayrılan karşılıkları ifade etmektedir.

Bu karşılık kazanılmamış primler karşılığının bir parçası olarak gösterilebileceği ayrı bir karşılık olarak da ayrılabilir.

Halen ülkemizde devam eden riskler karşılığının hesaplanmasına ilişkin bir düzenleme bulunmamaktadır.

3.4.2 Hasar ve Tazminat Karşılıkları

Sigorta şirketlerinin üzerlerine aldıkları rizikonun gerçekleşmesi halinde sigorta sözleşmesi şartlarına göre;

Mal ve sorumluluk sigortalarında tazminat ve hayat sigortalarında sigorta bedelini ödemek zorundadırlar.

Ancak bazı hallerde;

- ◆ Yıl sonu olması nedeniyle hasar ve tazminat ile ilgili olarak yapılması gerekli olan araştırma, inceleme, ekspertiz gibi gereklilik arz eden işlemlerin tamamlanmamış olması,
- ◆ Sigortalıların veya zarar görenlerin şirket tarafından kendilerinden talep edilen belgeleri şirkete teslim etmemeleri veya eksik teslim etmeleri,

- ◆ Sigortalıların hasar veya tazminat tutarını almak üzere başvuru yapmamaları,
- ◆ Daha önceki dönemlerde meydana gelmiş ve şirket sorumluluğunda olup olmadığı kesinleşmemiş bir hasar ve tazminat ile ilgili olarak şirkete ihbarda bulunulması ancak olayın henüz neticelendirilmemesi,
- ◆ Sigorta şirketi ile hasar veya tazminat alacaklısı arasında tazminatın tutarı ve tazminatın kapsamı ile ilgili bazı konularda anlaşmazlık olması ve durumun taraflar arasında çözümlenememesi,

gibi daha bir çok nedenlerle, cari yıl içinde gerçekleşen bir rizikoya ait tazminat bilanço tarihine kadar (31 Aralık) ödenmemiş olabilir. Bu durumda, sigorta şirketi cari yıla ait tazminatı sonraki yılda ödeyecek veya bazı durumlarda bir kaç yıl sonra ödemesi mümkün olacaktır.

3.4.2.1 Muallak Hasar Karşılıkları (Meydana Gelen ve İhbar Edilen)

Hesap dönemi sonunda ödemesi gelecek hesap dönemi veya dönemlerinde yapılacak hasarlar ve tazminatlardan bir kısmının kesin tutarı bilinebilir. Örneğin, 12 Aralıkta vefat ettiği bildirilen 2 milyon YTL'ye hayatı sigortalanmış olan bir kişinin mirasçılarına veya yararlananlarına ödenecek tazminatın, işlemlerin tamamlanmasından sonra gelecek yılın Ocak ayı içinde 2 milyon YTL olarak ödeneceği, bilanço tarihinde kesin bir tutar olarak bellidir.

Bir kısım hasar ve tazminatların ise kesin tutarları bilinmemekte, ancak tahmin edilebilmektedir. Örneğin, 18 Aralık'ta battığı bildirilen ve hasar miktarının tespiti uzun ekspertiz çalışmalarını gerektiren petrol tankerine ödenecek tazminat, şirket ile ilgili yıl sonu hesaplarının kapatılmasına kadar kesin olarak saptanmayabilir. Bu miktar ancak tahmin edilebilir.

Bu durumda olup, cari yıl içinde tahakkuk etmiş fakat ödenmemiş veya sonraki yıllarda ödenmesi muhtemel hasarlara muallak hasar denir.

Avrupa Birliği Müktesebatına dahil olan 91/674/EEC⁴⁸ sayılı direktifin 28 inci maddesi “Mali yıl sonuna kadar gerçekleşen ve raporlanmış (bildirilmiş) veya raporlanmamış (bildirilmemiş) olaylardan kaynaklanan tüm hasarların karşılanması için sigorta şirketlerine mal olan tüm azami tahmini masrafların toplamından bu hasarlar için o ana kadar miktarların düşülmesi sonucu kalan miktar muallak hasarlar karşılığı olarak ayrılmalıdır.” hükmünü amirdir.

Yine aynı Direktifin 60’ncı maddesi muallak hasarlar karşılığının her bir olay için ayrı ayrı hesaplanmasının şart olduğunu ancak karşılığın yeterli olması ve riskin niteliğini dikkate alması kaydıyla istatistiki metotların kullanılabileceğini hükme bağlamaktadır.

Ayrıca, sigorta şirketinin bunların tutarını cari yıl gelirlerinden düşmesi yani zarar kaydetmesi, bilanço tekniği bakımından gereklidir.

Halen yürürlükte bulunan mevzuat hükümleri gereğince muallak hasarlar karşılığı aşağıda belirtilen biçimde hesaplanmaktadır.

Sigorta ve reasürans şirketleri, tahakkuk etmiş ve hesaben tespit edilmiş ancak daha önceki hesap dönemlerinde veya cari hesap döneminde fiilen ödenmemiş hasar ve tazminat bedelleri veya bu bedel hesaplanamamış ise tahmini bedelleri ile gerçekleşmiş ancak rapor edilmemiş hasar ve tazminat bedelleri için muallak hasar ve tazminat karşılığı ayırmak zorundadırlar.

Muallak hasar karşılıkları şirketlerin sigortalılara olan yükümlülüklerini yansıtan temel kalem olması nedeniyle doğru ve gerçekçi bir biçimde hesaplanması büyük önem arz etmektedir.

⁴⁸ Council Directive 91/674/EEC Of 19 December 1991 On The Annual Accounts And Consolidated Accounts Of Insurance Undertakings

Muallak hasar karşılıklarının gerçeği yansıtmalarını sağlamak açısından literatürde kullanılan bir takım istatistikî ve aktüeryal teknikler bulunmaktadır (Ayrıca, Lognormal Model, Poisson Model, Gamma Model, Mack's Model gibi stokastik diğer modellerde bulunmaktadır). Bunlar sırasıyla;

3.4.2.1.1 Zincir merdiven methodu (Chain Ladder Method)

En çok bilinen ve çok sık bir biçimde kullanılan metodlardan bir tanesi zincir merdiven olarak adlandırılan yöntemdir. Deterministik bir yapıya sahip olan metod muallak hasarların tahmininde kullanılan basit ve etkin bir yöntemdir.

Bu metod gelecekte meydana gelecek hasarların geçmişin bir tekrarı olacağını varsaymaktadır.

Modelin uygulanması gelişim faktörlerinin (gelişim faktörleri) hesabına dayanmaktadır. (λ_j , $j=2,3,\dots,n$)

Gelişim faktörlerinin hesabında kullanılan formül ise;

$$\hat{\lambda}_j = \frac{\sum_{i=1}^{n-j+1} D_{ij}}{\sum_{i=1}^{n-j+1} D_{i,j-1}}.$$

Gelecekte meydana gelecek hasarların tespiti için gelişim faktörleri meydana gelen en son kümülatif hasarlara uygulanmaktadır.

$$\hat{D}_{i,n+2-i} = \hat{\lambda}_{n+2-i} D_{i,n+1-i}.$$

Daha sonra her hasar yılı için karşılıklar (R_i , $i=2,3,\dots,n$) aşağıdaki formül vasıtasıyla hesaplanmaktadır.

$$\hat{R}_i = (\hat{\lambda}_{n+2-i} \hat{\lambda}_{n+3-i} \dots \hat{\lambda}_n - 1) D_{i,n+1-i}.$$

Toplam hasar tahmini ise (R_+), R_i 'lerin toplamından oluşmaktadır⁴⁹.

3.4.2.1.2 Ayarlanmış Zincir Merdiven Metodu

Ayarlanmış zincir merdiven metodu yukarıda bahsedilen zincir merdiven metodunun enflasyon etkisinden arındırılmış biçimidir.

3.4.2.1.3 Bornhuetter- Ferguson Metodu

Karşılıkların tahmininde kullanılan diğer bir metod ise Bornhuetter-Ferguson metodudur. Bu metod zincir merdiven metodunda kullanılan gelişim faktörlerini kullanmaktadır. Ancak buna ilave olarak o yıla ait kazanılmış prim karşılıklarına dayalı olarak her hasar yılındaki toplam hasar tahminin içermektedir. Tahminleri, (M_i , $i=2,3,\dots,n$) olarak dikkate alırsak, Bornhuetter-Ferguson yöntemine göre her hasar yılı için karşılık tahminleri aşağıdaki gibi olmaktadır:

⁴⁹ Ee-Lu Hew, Bootstrapping: A Simple Way To Estimate Reserving Risk Charges In General Insurance For Risk-Based Capital In Malaysia, s.21

$$\hat{R}_i = M_i \left(1 - \frac{1}{\hat{\lambda}_{n+2-i} \hat{\lambda}_{n+3-i} \dots \hat{\lambda}_n} \right).$$

Bornhutter-Ferguson metodu, zincir merdiven metodunun bazı olumsuz taraflarını bertaraf eden bir yöntemdir. Örneğin zincir merdiven metodu önceki gelişim yıllarında ödenen hasarların oranında istikrarsızlık olması durumunda genel olarak tatmin edici sonuçlar vermemektedir. Buna karşın Bornhuetter-Ferguson metodunda uygulanan başlangıç tahminleri üretilen hasar tahminlerine istikrar kazandırmaktadır. Bu sebeple bu yöntem zincir merdiven methoduna kıyasla daha doğru sonuçlar vermektedir⁵⁰.

3.4.2.1.4 Bootstraaping

Bootstrap tekniği 1993 yılında Efron ve Tibshirani tarafından tanımlanmış olan bir tekniktir. Bu teknik, değişkenliklerini tahmininde kullanılan ve sigortacılık dışında da geniş bir uygulama alanı bulunan güçlü bir istatistiki metoddur.

Bootstrapping hasar karşılıkları ile ilgili olarak, tek bir veri setinden elde edilen tahmini mümkün olan karşılıkların dağılımının yanı sıra hasar tahminine ilişkin hatalarında elde edilmesinde kullanılmaktadır⁵¹.

3.4.2.2 Muallak Hasar Karşılıkları Yeterlilik Farkı

Halen ülkemiz uygulamasında muallak hasarların tespiti ile ilgili olarak yukarıda belirtilen istatistiki ve aktüeryal yöntemler kullanılmamakla birlikte

⁵⁰ Robert Tren, Stochastic Claims Reserving in R, Cass Business School, Unpublished Dissertation, 2004 London, s.9

⁵¹ Ee-Lu Hew, a.g.e., s.28

muallak hasarların gerçeği yansıtmalarını teminen kullanılan başka uygulamalar bulunmaktadır.

Sigorta şirketleri, her hesap döneminde branşlar itibarıyla muallak hasar ve tazminat karşılığı yeterlilik tablosu düzenlemek ve diğer mali tabloları ile birlikte (bilanço ve kar zarar tablosu) yayımlamak zorundadır. Diğer taraftan, şirket bünyesinde üçer aylık dönemler itibarıyla muallak hasar ve tazminat karşılığı yeterlilik tablosu düzenlenmesi, söz konusu tablonun denetime hazır halde bulundurulması gerekmektedir.

Ancak bu yöntem yukarıda belirtilen yöntemler gibi cari yıl için ayrılacak muallak hasarların tahmini için kullanılmamaktadır. Yöntemin amacı daha önceki yıllarda ayrılmış olan muallak hasarların eksik ayrılmış olma ihtimaline karşın hesaplama yapılmasını ve eksik ayrılan bir miktar olması durumunda bu farkın ayrıca hesaplanmasını öngörmektedir.

Bu itibarla şirketler muallak hasar karşılıkları yeterlilik tablosunu hazırlamak zorundadırlar. Bu tablo, sigorta şirketlerinin son beş yıl itibarıyla ayırdığı muallak hasar ve tazminat karşılığının, bu karşılıkların konusu olan dosyalara ilişkin olarak tüm gider payları da dahil olmak üzere fiilen ödemiş olduğu hasar ve tazminatlar bedeli toplamına oranı olan muallak hasar ve tazminat karşılığı yeterlilik oranını gösterir.

Muallak hasar karşılığı yeterlilik oranının; cari hesap dönemi hariç olmak üzere, son üç yıl ortalamasının yüzde 90'ının altında olması halinde, cari hesap döneminde sigorta şirketlerince bu oran ile yüzde 90 oranı arasındaki fark tutarı (oran farkı ile cari yıl muallak hasarının çarpımı sonucunda bulunan tutar) kadar muallak hasar ve tazminat karşılıklarına muallak hasar ve tazminat karşılığı yeterlilik farkı olarak ilave edilir.

Yukarıda ifade edildiği üzere, uygulanan yöntem yalnızca basit aritmetik ortalamayı ifade etmektedir. Diğer bir deyişle bir önceki bölümde kısaca ifade

edilmeye çalışılan stokastik ve deterministik yöntemlere nazaran çok basit bir yöntem olmakla birlikte gecikmeli olsa bile (5 yıllık geçmişe bakıyor olması nedeniyle) şirketlerin doğru muallak hasar karşılığı ayırmalarını temin etmektedir.

3.4.2.3 Meydana Gelen Ancak İhbarı Yapılmayan Hasar ve tazminat Karşılıkları

Hasar tazminatları için ayrılan diğer bir karşılık meydana gelen ancak ihbarı yapılmayan hasar ve tazminat karşılıklarıdır (Incurred But Not Reported - IBNR). Ortaya çıkan hasar ve tazminatların hesap dönemi itibarıyla ilgili şirkete henüz intikal etmemesi ile ilgili olarak ayrılan bir karşılıklardır. Örneğin 31 Aralık tarihinde meydana gelen bir hasarın şirkete bildirilmesi gelecek hesap dönemi olarak adlandırılan Ocak ayının ilk haftasını bulabilir. Bu sebeple bu tür hasar ve tazminatlar için belirli bir miktar karşılık ayrılması gerekmektedir. İ

Ülkemiz uygulamasında, gerçekleşmiş ancak rapor edilmemiş hasar ve tazminat bedellerinin hesaplanması sırasında hesap dönemi sonları (31.12.20XX) dikkate alınır. Dolayısıyla bu tarihlerden önce meydana gelmiş ancak bu tarihlerden sonra ihbar edilmiş hasar ve tazminatlar gerçekleşmiş ancak rapor edilmemiş hasar ve tazminat bedelleri olarak kabul edilir. Gerçekleşmiş ancak rapor edilmemiş hasar ve tazminat bedellerinin hesaplanması sırasında, sigorta ve reasürans şirketlerinin bu bedellerle ilgili olarak son 5 (Örneğin 2001, 2002, 20X3, 20X4, 20X5) veya daha fazla yıllardaki yıllık prim üretimleri (Örneğin 01.01.20X5 - 31.12.20X5) ile söz konusu yıllara ait gerçekleşmiş (Örneğin 31.12.20X5 ve öncesi) ancak 31.12.20XX tarihinden sonra rapor edilmiş (Örneğin 01.01.20X6 ve sonrası) hasar ve tazminat bedellerinin *ağırlıklı* ortalamaları dikkate alınır. Cari yıl için (Örneğin 20X6) gerçekleşmiş ancak rapor edilmemiş hasar ve tazminat bedeli daha önce hesaplanmış olan ağırlıklı ortalama ile cari yıl prim üretiminin (01.01.20X6 - 31.12.20X6) çarpılması suretiyle bulunur.

3.4.2.4 Gider Payları

Muallak hasar ve tazminat karşılığının hesaplanması sırasında, hesaplanmış veya tahmin edilmiş eksper, bilirkişi, danışman, dava ve haberleşme giderleri de dahil olmak üzere hasar ve tazminat dosyalarının tekemmülü için gerekli tüm gider payları da dikkate alınır.

3.4.3 Uzun Vadeli Rizikolar veya Yükümlülükler İçin Ayrılan Karşılıklar

Bu başlık altında uzun vadeli yükümlülükler ile meydana gelme aralıkları bir yıldan uzun vadeli rizikolar için ayrılan karşılıklar incelenmektedir.

3.4.3.1 Hayat Matematik Karşılıkları

Hayat sigortalarında matematik karşılıklar her bir poliçe üzerinden ayrı ayrı hesaplanır.

Hayat Sigortaları Yönetmeliğinin 20. maddesinde matematik karşılıklar şu şekilde açıklanmıştır:

Matematik karşılıklar, yürürlükte bulunan her bir sözleşme için tarifiedeki teknik esaslara göre ayrı ayrı hesaplanan aktüeryal matematik karşılıklar ve kâr payı karşılıkları toplamından oluşur.

Aktüeryal Matematik Karşılıklar, sigorta şirketinin üstlendiği riziko için alınan primler ile sigorta ettirenler ve lehdarlara olan yükümlülüklerinin peşin değerleri arasındaki farktır.

Aktüeryal matematik karşılıklar, bir yıldan uzun süreli hayat sigortaları için tarifelerin onaylı teknik esaslarında belirtilen formül veya esaslara göre ayrılır.

Aktüeryal matematik karşılıklar, sigortacının ileride yerine getireceği yükümlülüklerinin peşin değeri ile sigorta ettiren tarafından ileride ödenecek primlerin bugünkü değeri arasındaki farkın bulunması şeklinde (prospektif yöntem) hesaplanır. Ancak, aktüeryal matematik karşılıkların sigorta ettirenin ödediği primlerin sonuç değeri ile sigortacının üstlendiği rizikonun sonuç değeri arasındaki farkın hesaplanması şeklinde (retrospektif yöntem) veya Hazine Müsteşarlığınca kabul edilen genel kabul görmüş aktüeryal yöntemlere göre hesaplanması halinde bulunan aktüeryal matematik karşılıklar toplamı bu toplamdan az olamaz.

Retrospektif Yöntem:

Matematik Karşılık	=	Toplanan net primlerin biriken değeri	-	Geçmiş sigorta tazminatlarının birikmiş değeri
--------------------	---	---	---	--

Prospektif Yöntem:

Matematik Karşılık	=	Gelecekteki tazminatların peşin değeri	-	Gelecekteki primlerin peşin değeri
--------------------	---	--	---	--

Aktüeryal matematik karşılığın negatif olarak hesaplandığı durumlarda bu değer sıfır olarak kabul edilir.

Birikim priminin de alındığı hayat sigortalarında aktüeryal matematik karşılık, primlerin birikime kalan kısmı ile birikmiş aktüeryal matematik karşılıklar toplamıdır. Aktüeryal matematik karşılıklar tarifenin teknik özelliklerine göre tahakkuk veya tahsil esasına göre hesaplanabilir.

Kâr Payı Karşılıkları, sigorta şirketlerinin kâr payı vermeyi taahhüt ettikleri sözleşmeler için sigorta ettirenler ile lehdarlara olan yükümlülüklerine istinaden ayrılan karşılıkların yatırıldıkları varlıkların gelirlerinden, onaylı kar payı teknik

esaslarında belirtilen kar payı dağıtım sistemine göre hesaplanan teknik faiz geliri ile sınırlı olmak kaydıyla garanti edilen kısmın dışında kalan miktar ile önceki yıllara ait birikmiş kâr payı karşılıklarından oluşur⁵².

3.4.3.2 Dengeleme Karşılıkları

Meydana gelebilecek tazminat dalgalanmalarına karşı ayrılan karşılıklardır. Örneğin, dolu sigortasında bu yıl bir hasar meydana gelmemiş olabilir. Ancak önümüzdeki yılda olabilecek bir hasara karşılık bu yıl içinde dolu sigortası için elde edilen primlerin bir bölümü karşılık olarak ayrılır. Buna benzer şekilde dengeleme karşılıkları kredi sigortaları için önemli ölçüde ayrılmaktadır.

3.4.3.3 Özel Riskler İçin Ayrılan Karşılıklar

Özel riskler için ayrılan karşılıklar adından anlaşıldığı üzere belirli bir risk için özellikle katastrofik risk olmak üzere spesifik riskler için ayrılan karşılıklardır.

Ülkemizin maruz bulunduğu deprem riski için uygulamakta olan deprem hasar karşılıkları buna örnektir.

Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Kuruluş ve Çalışma Esaslarına Dair Yönetmeliğin 26. maddesine göre, sigorta ve reasürans şirketleri, yıl sonu itibari ile yangın ve mühendislik sigorta branşlarında verdikleri deprem teminatı karşılığında yazdıkları ve kendi saklama paylarında kalan primlerin üçte birini ödenen komisyon ve diğer masraf payı olarak düştükten sonra kalan tutarı 15 yıl süre ile deprem hasar karşılığı olarak ayırırlar. Bu karşılığın oluşturduğu fonların net gelirleri de bu hesapta gösterilir.

Bu hesapta toplanan fonlar, gayrimenkuller hariç olmak üzere söz konusu yönetmeliğin 19. maddesinde belirtilen kıymetlere yatırılır.

⁵² İdris Serdar, Sigorta İşletmelerinin Muhasebesi, Tesmer Yayın No:58, Ankara Ocak 2004, s.116

Verilen deprem teminatı nedeniyle ödenen hasar ve tazminatlar deprem hasar karşılıklarından düşülür.

3.5 Teminat Blokaj Sistemi

Sigortacılık mevzuatına göre sigorta şirketleri düzenlemiş oldukları sigorta sözleşmelerinden doğan yükümlülükleriyle orantılı olarak veya sigortacılık mevzuatında belirtilen miktarlardaki teminatları ayırmak zorundadırlar.

Sigortacılık mevzuatı teminatların hesaplanmasında hayat dışı ve hayat branşları için ayrı esaslar getirilmiştir. Hayat dışı sigorta branşları için, yıl sonu itibariyle yazılan primlerden fesih ve iptaller düşüldükten sonra kalan primlerin %15 i tutarında teminat ayrılmaktadır.

Hayat branşı için ise yıl sonu itibariyle ayrılan matematik karşılıklar ile muallak tazminat karşılıkları toplamından sigortalılara poliçe karşılığı yapılan ikrazlar ve henüz tahsil edilmemiş prim alacakları tutarına isabet eden matematik karşılıkların düşülmesinden sonra kalan tutar kadar teminat ayrılır.

Yeni kurulan sigorta şirketleri ödenmiş sermayelerinin % 20'si oranında teminat tesis etmek zorundadırlar.

Teminatlar nakit olarak bloke edileceği gibi aşağıda belirtilen varlıklar da teminat olarak gösterilebilir:

a) Türkiye Cumhuriyeti Merkez Bankasınca alım satım konusu yapılan dövizler ile bunlar üzerinden açılan mevduatlar,

b) Devlet Tahvilleri, Hazine Bonoları, devletin ihraç edeceği diğer menkul kıymetler veya ilgili sigorta şirketi adına düzenlenmesi kaydıyla bu değerler için Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası tarafından düzenlenen geçici makbuzlar,

c) Sermayesinin en az yüzde % 50'si İktisadi Devlet Teşekkülü veya Kamu İktisadi kuruluşlarına ait şirketlerin hisse senetleri,

d) Teminatların % 30'unu aşmamak kaydıyla borsada işlem gören hisse senetleri ve tahviller (Ancak bir şirkete ait hisse senetleri toplam teminatların % 10'unu bir sermaye grubuna ait hisse senetleri toplam teminatların % 20'sini aşamaz)

e) Bir kurucuya ait olanların toplamı teminatların % 10'undan fazla olmaması kaydıyla yatırım fonu katılma belgeleri.

f) Teminatlar içindeki payı % 50'yi aşmamak üzere Türkiye'deki gayrimenkuller.

SONUÇ ve DEĞERLENDİRME

Türk sigortacılık sektörü son yıllarda hem büyüklük hem de düzenlemeler açısından büyük bir gelişim göstermektedir. Ancak tüm bu gelişmelere rağmen ulaşılan nokta gelişmiş ülke uygulamaları ile kıyaslandığında yetersiz kalmaktadır.

Ülkemiz sigortacılık sektörünün potansiyelinin tam olarak kullanılamayışının bir takım nedenleri bulunmaktadır. Ekonomik, sosyolojik ve kültürel bir takım faktörleri bir yana bıraktığımızda bu gelişimin önünde yatan nedenlerden bir tanesi mevcut düzenlemelerin günümüz şartlarına uymamasından ve eksikliğinden kaynaklanmaktadır.

Sigortacılık mevzuatının temel düzenlemesi olan ve uzun yıllardan beri yürürlükte olan ayrıca bazı maddeleri Anayasa Mahkemesi tarafından iptal edilmiş olan 7397 sayılı Sigortacılık Murakabe Kanunun yerine yeni bir Kanun çıkarılmasına ilişkin çalışmalar yıllardır devam etmekle birlikte henüz sonuçlanmamıştır.

Mevcut düzenlemelerin temel eksikliği Avrupa Birliği Direktifleri ile Uluslar arası standartlara uygun olmayışından kaynaklanmaktadır.

Özellikle sigorta şirketlerinin mali bünyeleri ile ilgili olmak üzere son yıllarda bir takım yeni düzenlemeler yapılmış olmasına rağmen halen bir çok eksiklik bulunmaktadır.

Bu çerçevede Avrupa Birliği Direktifleri ile ülkemiz uygulamalarının temel farklılıkları 3 üncü bölümde açıklanmıştı. Bu uyumsuzlukların Avrupa Birliği ile yapılacak olan müzakereler sırasında giderilmesi gerekmektedir.

Mali bünye düzenlemeleri ile ilgili olarak Uluslararası Finansal Raporlama Standartlarına uyum çerçevesinde Sigortacılık Tek Düzen Hesap Planı ve İzahnamesi ilişkin Tebliğ Sigortacılık Muhasebe Sistemi çerçevesinde 01.01.2005 tarihinde yürürlüğe girmiş olmakla birlikte çıkarılması öngörülen diğer finansal raporlama standartları henüz yayımlanmamıştır. Bu standartlar sektörünün açık ve şeffaf raporlama yapmaları açısından ivedilikle yayımlanmalıdır.

Teknik karşılıklara ilişkin olarak son yıllarda bir çok yeni düzenleme yapılmıştır. Bunlar çalışma içinde anlatıldığı üzere, cari rizikolar karşılıklarının gün esaslı bazında hesaplanması, IBNR karşılıkları da dahil olmak üzere muallak hasar karşılıklarının düzenlenmesine ilişkin yeni esaslar, muallak hasar yeterlilik farklarının hesaplanmasına ilişkin düzenlemelerdir.

Tüm bu düzenlemelere karşı halen eksik durumda olan bir çok konu bulunmaktadır. Bu çerçevede, devam eden riskler karşılıklarına ilişkin düzenleme yapılması ve cari yılda ayrılan muallak hasarların doğru bir şekilde tespit edilebilmesini teminen aktüeryal yöntemlerin kullanılması gerekmektedir. Çalışma içerisinde kısaca açıklanan zincir merdiven methodunun basit bir yöntem olması nedeniyle ilk başta kullanılabileceği ve daha sonraki yıllarda ise daha sofistike olan ancak daha doğru hesap yapılmasını sağlayan bootstrapping yönteminin kullanılabileceği düşünülmektedir.

Sermaye yeterliliği düzenlemesi ile ilgili olarak 2006 yılı içerisinde yeni bir düzenleme yapılmış ve Sigorta ve Reasürans Şirketleri ile Emeklilik Şirketlerinin Sermaye Yeterliliklerinin Ölçülmesine ve Değerlendirilmesine İlişkin Yönetmelik 27 Mart 2006 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Bu düzenleme yerini aldığı yükümlülük karşılama yeterliliğine kıyasla hesaplama sırasında daha fazla riski dikkate alması nedeniyle daha doğru bir sonuç vermektedir. Ancak bu yöntemde eski yöntem de olduğu gibi geçmiş verilere dayanmakta ve istatistiki yöntemleri model içerisinde barındırmamaktadır. Bu nedenle yeni yöntemin

sonuçlarının değerlendirilmesi ve çıkan sonuçlar çerçevesinde modelin geliştirilmesi gerekli görülmektedir.

Örneğin model içerisinde faiz ile kur riski çok kaba bir şekilde hesaplanmakta ve bu riske ilişkin sonuçları sonuçlarını tam olarak tespit etmemektedir. Yine model içerisinde yer alan risk faktörlerinin birbirleri ile etkileşimleri dikkate alınmamaktadır. Daha doğru bir sermaye yeterliliği hesabı içi bu ve buna benzer faktörlerin dikkate alınması gerekmektedir.

EK-1 A

A = Son Bir Yılda Brüt Yazılan Primlerden (Vergi ve Harçlar Hariç) Fesih ve İptaller Düşüldükten Sonra Kalan Tutar

B = [Son Üç yıl Brüt Ödenen Hasarlar (Tarım ve Kredi Sigortalarında 7yıl) + Son Yıl Muallak Hasar Karşılıkları(direkt ve endirekt işler için ayrılan dahil) - Rücu Yoluyla Tahsil Edilen Tazminatlar - Bir Yıl Önce Ayrılan Muallak Hasar Karşılıkları (Tarım ve Kredi Sigortalarında 6. Yılda)] /3 ya da /7(Tarım ve Kredi Sigortaları İçin) Sonucu Çıkan Tutar

C = Son Üç Yılda Ortaya Çıkan Hasar ve Tazminat Tutarından Reasürör Payı Düşüldükten Sonra Şirket Üstünde Kalan Tutar

$A < p$ ise : $P = (Ax0,18)$ $A \geq p$ ise : $P = [(px0,18)+(A-p)x0,16]$
 $C/B \leq 0,5$ ise : $HDY1 = Px0,5$ $C/B > 0,5$ ise : $HDY1 = Px(C/B)$

I. HAYAT DIŞI BRANŞLAR İÇİN GEREKLİ ÖZSERMAYE

(HDY= HDY1 => HDY2 ise : HDY = HDY1 ; HDY1 < HDY2 ise : HDY = HDY2)

M =[Ayrılan Toplam Matematik Karşılıklar (direkt ve endirekt işler) ile Bir Yıllık Hayat Sigortaları İçin Ayrılan Kazanılmamış Primler Karşılığı Toplamının %4'ü]

Mt = Son Bir Yıl İçin Ayrılan Matematik Karşılıklar ile Bir Yıllık Hayat Sigortaları İçin Ayrılan Kazanılmamış Prim Karşılığının Toplamı

Ms = Mt tutarından Reasürörler Payı Düşüldükten Sonra Kalan Miktar

R1 = Sigorta Süresi Azami Üç Yıla Kadar Olan (Üç Yıl Dahil) Sigortalarda Ölüm Halinde Sigortalıya Ödenecek Tutardan Matematik Karşılığı ile Kazanılmamış Primler Karşılığı Düşüldükten Sonra Kalan Tutar

R2 = Sigorta Süresi Üç Yıldan Fazla Beş Yıldan Az Olan (Beş Yıl Dahil) Sigortalarda Ölüm Halinde Sigortalıya Ödenecek Tutardan Matematik Karşılığı ile Kazanılmamış Primler Karşılığı Düşüldükten Sonra Kalan Tutar

R3 = Sigorta Süresi Beş Yıldan Fazla Olan Sigortalarda Ölüm Halinde Sigortalıya Ödenecek Tutardan Matematik Karşılığı ile Kazanılmamış Primler Karşılığı Düşüldükten Sonra Kalan Tutar

Rt = Reasürans Devirlerinden Önceki Risk Kapitali

Rs = Rt tutarından Reasürörler Payı Düşüldükten Sonra Kalan Risk Kapitali

$Ms/Mt \leq 0,85$ ise : $HY1 = Mx0,04x0,85$
 $Mx0,04x(Ms/Mt)$

$Ms/Mt > 0,85$ ise : $HY1 =$

$Rs/Rt \leq 0,5$ ise: $HY2 = ((R1x0,001)+(R2x0,0015)+(R3x0,003))x0,5$

$Rs/Rt > 0,5$ ise: $HY2 = ((R1x0,001)+(R2x0,0015)+(R3x0,003))x (Rs/Rt)$

II. HAYAT BRANŞI İÇİN GEREKLİ ÖZSERMAYE

(HY) = HY1+HY2

B= Katılımcılara Ait Bireysel Emeklilik Hesaplarındaki Birikim Tutarı

III. EMEKLİLİK BRANŞI İÇİN GEREKLİ ÖZSERMAYE

(EY) = B*0,005

EK-1 B	
Kasa*0	AKTİF RİSKİ
Bankalar*0.01	
Devlet Borçlanma Senetleri (Eurobond dahil)*0	
Devlet Borçlanma Senetleri Karşılığında Yapılan Ters Repo İşlemlerinden Alacaklar*0	
Kendi Sermaye Grubuna Ait Hisse Senetleri ve Diğer Değişken Getirili Finansal Varlıklar*0.250	
Diğer Hisse Senetleri ve Diğer Değişken Getirili Finansal Varlıklar*0.150	
Özel Sektör Bonoları*0.150	
Yatırım Fonu Katılma Belgeleri (A tipi) *0.150	
Yatırım Fonu Katılma Belgeleri (B tipi) *0.050	
Bağlı Menkul Kıymetler, İştirakler, Bağlı Ortaklıklar ve Müşterek Yönetime Tabi Ortaklıklar (Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik Şirketleri Hariç)*0.150	
Bağlı Menkul Kıymetler, İştirakler, Bağlı Ortaklıklar ve Müşterek Yönetime Tabi Ortaklıklar (Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik Şirketleri)*0.030	
Diğer Finansal Varlıklar*0.150	
Krediler(Diğer)*0.200	
İkrazlar*0.200	
İkrazlar(Hayat)*0	
Sigortacılık ve Emeklilik Faaliyetlerinden Alacaklar(Net) - Alınan Teminatlar (Nakit, Mevduat, Bankalarca Garanti Edilen Kredi Kartı Ödemeleri ve Devlet Borçlanma Senetlerinin %100'ü, Gayrimenkullerin %25'i)*0.280	
Reasürans Faaliyetlerinden Alacaklar ve Depolar*0.150	
İlişkili Taraflardan Alacaklar*0.200	
Diğer Alacaklar(Finansal Kiralama Alacakları, Verilen Depozito ve Teminatlar, Diğer Çeşitli Alacaklar)*0.200	
Yatırım Amaçlı Gayrimenkuller*0.200	
Kullanım Amaçlı Gayrimenkuller*0.050	
Diğer Aktifler (Gelecek Aylar ve Yıllar İhtiyacı Stoklar, İş Avansı, Personele Verilen Avanslar, Gayrimenkuller Hariç Olmak Üzere Maddi Varlıklar, Maddi Olmayan Varlıklar ve Yukarıda Sayılmayan Diğer Aktifler)*0.150	
A ve B Dereceli Reasürörler ile Türkiyede'ki Havuzlara Devredilen Riskler İçin Reasürans Riski =Toplam Devredilen Bölüşmeli Reasürans Primi * 0.05 (Tarım Sigortaları Havuzu için 0.010)	REASURANS RISKİ
Diğer Derecelere Sahip Reasürörler için= Toplam Devredilen Bölüşmeli Reasürans Primi * 0.150	ASIRI ARTIS RISKİ
Toplam Alınan Primin Bir Önceki Yıla Göre Artış Oranı, Sektör Artış Oranını %50 Oranında Aşıyorsa = %50'yi Aşan Kısım*0.2	MUALLAK HASAR KARSILIGI RISKİ
Net Hayat Muallak Hasar Karşılığı*0.025	
Net Yangın Muallak Hasar Karşılığı*0.050	
Net Nakliyat Muallak Hasar Karşılığı*0.050	
Net Trafik Muallak Karşılığı*0.050	
Net Kaza(Diğer) Muallak Hasar Karşılığı*0.050	
Net Mühendislik Muallak Hasar Karşılığı*0.050	
Net Hukuksal Koruma Muallak Hasar Karşılığı*0.050	
Net Kredi Muallak Hasar Karşılığı*0.050	
Net Ferdi Kaza Muallak Hasar Karşılığı*0.050	
Net Tarım Muallak Hasar Karşılığı*0.100	
Net Sağlık Muallak Hasar Karşılığı*0.100	
Net Kaza (Kasko) Muallak Hasar Karşılığı*0.125	
(Ferdî Kaza Branşında Alınan Prim - Bölüşmeli Reasürans ile Devredilen Prim)*0.050	YAZIM RISKİ
(Hayat Branşında Alınan Prim-Bölüşmeli Reasürans ile Devredilen Prim)*0.050	
(Yangın Branşında Alınan Prim - Bölüşmeli Reasürans ile Devredilen Prim)*0.100	
(Nakliyat Branşında Alınan Prim - Bölüşmeli Reasürans ile Devredilen Prim)*0.100	
(Kaza (Diğer) Branşında Alınan Prim -Bölüşmeli Reasürans ile Devredilen Prim)*0.100	
(Trafik Branşında Alınan Prim - Bölüşmeli Reasürans ile Devredilen Prim)*0.100	
(Mühendislik Branşında Alınan Prim - Bölüşmeli Reasürans ile Devredilen Prim)*0.100	
(Hukuksal Koruma Branşında Alınan Prim - Bölüşmeli Reasürans ile Devredilen Prim)*0.100	
(Tarım(Havuz Retro) Branşında Alınan Prim - Bölüşmeli Reasürans ile Devredilen Prim)*0.060	
(Kredi Branşında Alınan Prim - Bölüşmeli Reasürans ile Devredilen Prim)*0.150	
(Sağlık Branşında Alınan Prim - Bölüşmeli Reasürans ile Devredilen Prim)*0.200	
(Tarım Branşında Alınan Prim - Bölüşmeli Reasürans ile Devredilen Prim)*0.200	
(Kaza(Kasko) Branşında Alınan Prim - Bölüşmeli Reasürans ile Devredilen Prim)*0.230	
(AR + RR + APR + MHR + YR)*0.030	FAİZ İLE KUR RISKİ

KAYNAKÇA

Altemir, Manuel, The Insurance Mediation Directive 2002/92/EC of 9 December 2002, Explanatory Meeting With Croatia and Turkey, Brussels, 29 March 2006

Atkins Derek, Bates Ian, Management of Insurance Operations, Lesson Professional Publishing, 2004

Berk Niyazi, Bankacılıkta Pazara Yönelik Kredi Yönetimi, Beta Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, Mart 2001

Ceylan Ali ve Korkmaz Turhan, Borsada Uygulamalı Portföy Yönetimi, Bursa:Ekin Yayınları, Şubat 1995

Commission Recommendation 92/48/EEC Of 18 December 1991 On Insurance Intermediaries

Cornerstones for Assessment of Insurers' Solvency, International Association of Insurance Supervisors (IAIS), February 2005

Council Directive 91/674/EEC Of 19 December 1991 On The Annual Accounts And Consolidated Accounts Of Insurance Undertakings

Council Directive 73/240/EEC Of 24 July 1973/Abolishing Restrictions On Freedom Of Establishment In The Business Of Direct Insurance Other Than Life Insurance

Delikanlı İhsan Uğur, "Döviz Kuru Riski ve Sermaye Yeterliliği" Active Bankacılık ve Finans Makaleleri – III , Alkım Ltd. , İstanbul: 2001

Dickinson, Gerry M., Lecture Notes, Cass Business School, London, U.K., 2005

Directive 2002/92/EC of the European Parliament and the of the Council of 9 December on Insurance Mediation

Directive 2002/83/EC of the European Parliament and of the Council of 5 November 2002 Concerning Life Assurance

Directive 98/78/EC of the European Parliament and the Council of 27 October 1998 on the Supplementary Supervision of Insurance Undertakings In an Insuarncce Group

European Parliament and Council (2002) Directive 2002/83/EC (Life) March 2002

European Parliament and Council (2002) Directive 2002/13/EC (Non-Life) November 2002

Genç Ahmet, Sigorta Şirketlerinin Mali Analizi - Erken Uyarı Sistemi ve Derecelendirme (Rating), Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği Yayın No:15, İstanbul, 2006

Hamamcioğlu, Mustafa, The Comparative Assessment of Capital Adequacy and Solvency Models for Insurance Companies, Cass Business School, London, UK, 2005

Ee-Lu Hew, Bootstrapping: A Simple Way To Estimate Reserving Risk Charges In General Insurance For Risk-Based Capital In Malaysia, Unpublished Dissertation City University Business School, London, October 2003

IAIS's "Insurance Core Principles and Methodology"- October 2003

Muller Helmut, Trakies Arnold, “Almanya ve Türkiye’de Sigorta Şirketlerinin Mali Yeterliliği”, Çeviren: Ergin Gediz, Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı Yayınları, TSEV 50; İstanbul, 1998

Nomer, Cahit, Yunak Hüseyin, Reasürans, Milli Reasürans Yayınları, İstanbul, 1998

October 2004, IAIS published a document as “A new framework for insurance supervision towards a common structure and common standards for the assessment of insurer solvency Consultation draft dated 7 October 2004

“Principles on Capital Adequacy and Solvency” by International Association of Insurance Supervisors (IAIS) – January 2002

Sağlam Necdet, Sigorta İşletmelerinde Mali Tabloların Hazırlanması ve Avrupa Birliği’ne Uyum, ETAM., Eskişehir, 1996

Savaşçı Sevim, Dünyada ve Türkiye’de Sigorta Şirketlerinin Mali Açidan Değerlendirilmesi ve Öneriler, Sigortacılık Sektörü Bilimsel Çalışma Yarışması İkincilik Ödülü, Milli Re Yayını, İstanbul, 1998, s.82-83

Serdar İdris, Sigorta İşletmelerinin Muhasebesi, Tesmer Yayın No:58, Ankara Ocak 2004

Smith, Peter, Financial Conglomerate Directive 2002/87/EC, Explanatory Meeting With Croatia and Turkey, Brussels, 29 March 2006

Solvency Assessment Models Compared – Essential Groundwork for the Solvency II Project, Comite Europeen des Assurances and Mercer Oliver Wyman Limited (CEA)

Suchardova, Michaela, Life and Non-Life Insurance Directives, Explanatory Meeting With Croatia and Turkey, Brussels, 29 March 2006

Thienpont, Dominique, Directive 98/78/EC on the Supplementary Supervision of Insurance Undertakings In An Insurance Group, Explanatory Meeting With Croatia and Turkey, Brussels, 29 March 2006

Technical Provisions in Non-Life Insurance, Manghetti Report, Conference of the Insurance Supervisory Authorities of The Member States of The European Union, 2001

Thienpoint, Dominique, Directive 91/674/EEC on The Annual Accounts and Consolidated Accounts of Insurance Undertakings, Explanatory Meeting With Croatia and Turkey, Brussels, 29 March 2006

Tren, Robert, Stochastic Claims Reserving in R, Cass Business School, Unpublished Dissertation, 2004 London, s.9

Wolfbrandt, Mariane, European Passport & Home Country Control, Screening Process, Explanatory Meeting With Croatia and Turkey, Brussels, 29 March 2006

Sürelî Yayınlar ve İstatistik

Sigma 8 / 2004, World Insurance 2003

2003 Yılı Türkiye’de Sigortacılık Faaliyetleri Hakkında Rapor, T.C. Hazine Müsteşarlığı, Ankara, 2004

2004 Yılı Türkiye’de Sigortacılık Faaliyetleri Hakkında Rapor, T.C. Hazine Müsteşarlığı, Ankara, 2004

Türk Sigortacılık Sektörünün Temel Göstergeleri, Hazine Müsteşarlığı Hizmet İçi Verileri, 2005

Türk Sigortacılık Mevzuatı

Sigorta ve Reasürans Şirketleri ile Emeklilik Şirketlerinin Sermaye Yeterliliklerinin Ölçülmesine ve Değerlendirilmesine İlişkin Yönetmelik, 27 Mart 2006 Tarih ve 26171 Sayılı Resmi Gazete

Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Kuruluş ve Çalışma Esaslarına İlişkin Yönetmelik 26 Aralık 1994 Tarih ve 22153 Sayılı Resmi Gazete

7397 Sayılı Sigorta Murakabe Kanunu, 30 Aralık 1959 Tarih ve 10394 Sayılı Resmi Gazete

Hayat Sigortaları Yönetmeliği 09 Aralık 1996 Tarih ve 22842 Sayılı Resmi Gazete

Aktüerler Yönetmeliği, 03 Ağustos 1995 Tarih ve 22363 Sayılı Resmi Gazete

Sigortacılık Bağımsız Denetim İlkelerine İlişkin Yönetmelik, 08 Eylül 2003 Tarih ve 25223 Sayılı Resmi Gazete

Sigorta ve Reasürans Şirketlerinde Bağımsız Denetim Yapılmasına İlişkin Yönetmelik, 08 Eylül 2003 Tarih ve 25223 Sayılı Resmi Gazete

ÖZET

Batı Avrupa ve Amerika Birleşik Devletleri'nde finansal piyasalar içerisinde büyük bir yer işgal etmesine karşın ülkemiz açısından incelendiğinde ise sigortacılık sektörünün finansal piyasalar içerisindeki payının çok düşük olduğu görülmektedir. Son yıllarda yaşanan gelişmelere karşın sektör halen bankacılığın çok gerisinde kalmaya devam etmektedir.

Bu çalışmada sigorta şirketlerinin işleyiş yapısı, temel özellikleri, faaliyette bulunmaları neticesinde maruz bulundukları riskler sektörün daha iyi bir biçimde anlaşılmasını teminen açıklanmaktadır. Ayrıca sigorta şirketlerinin sağlıklı bir biçimde faaliyet gösterebilmesi ve poliçe sahiplerinin haklarının korunması amacıyla yetkili otoriteler tarafından kullanılan sermaye yeterliliğinin ölçülmesine ilişkin olarak oluşturulan modellerin temel özellikleri açıklanmakta ve Avrupa Birliği (Solvency I ve Solvency II) ile Amerika Birleşik Devletleri'nde (Risk Based Capital) kullanılmakta olan sistemler incelenmektedir.

Çalışmanın diğer bölümlerinde sermaye yeterliliği dışında kalan ve başta teknik karşılıklar olmak üzere sigorta şirketlerini ilgilendiren diğer teknik düzenlemeler ele alınmakta ve bu düzenlemelerin ülkemizdeki mevcut durumu ve Avrupa Birliği Müktesebatı ile kıyaslanmaktadır. Bu çalışmanın son bölümü ise ülkemiz sigortacılık sektörünün mevcut durumu ve büyüklüğü ile ilgili verilere ayrılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Sigorta, reasürans, risk, sermaye yeterliliği, yükümlülük karşılama yeterliliği, teknik karşılıklar, mali bünye, solvency.

ABSTRACT

Insurance market has a small percentage in financial markets in Turkey while it has a big portion in western Europe and in United States of America. Insurance sector has been growing with a steady pace but it is still not as big as banking sector in Turkey.

In this paper; activities, fundemantel features and the risks that they faced of the insurance companies are examined in order to discover and understand the sector. In addition, the main characteristics of the capital adeuacy and solvency models which have been used for to protect the policyholders examined. And also the models which have been used in European Union and United States of America are analyzed in detail because of the reason that these ones are the importa nt ones among the models.

In other parts of this paper, technical reserves and and other financial issues related with the insurance companies in Turkey are also analyzed and they are compared with the ones in European Union. The last part of the work is for the current status and financial figures of the insurance companies in Turkey.

Keywords: Insurance, reinsurance, risk, capital adequacy, solvency margin, technical reserves, financial strength