

37055

YILDIZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE
SİGORTA İŞLETMECİLİĞİ
VE
BİR ÖRNEK OLARAK
HAYAT SİGORTACILIĞI

İŞLETME YÖNETİMİ
YÜKSEK LİSANS BİTİRME TEZİ

Yakup KARAGÖZ

T.C. YÜKSEKÖĞRETİM BAKANLIĞI
DOKÜMANTASYON MERKEZİ

Tez Danışmanı: Prof. Dr. Sema KALAYCIOĞLU

Yıldız Teknik Üniversitesi

İÇİNDEKİLER

I) GİRİŞ

II) GENEL OLARAK SİGORTA İŞLETMELERİ

- A) SİGORTANIN TANIMI
- B) SİGORTA İHTİYACI
- C) SİGORTACILIĞIN DAYANDIĞI İLKELER
- D) SİGORTANIN TÜRLERİ

III) SİGORTACILIĞIN EKONOMİK ETKİLERİ

A) MİKRO DÜZEYDEKİ ETKİLERİ

- 1) Risk altında tüketici davranışları
- 2) Fiyatlandırma
- 3) Girişimcilerin kararları üzerindeki etkisi

B) MAKRO DÜZEYDEKİ ETKİLERİ

- 1) Sosyal refaha olan etkisi
- 2) Ticareti geliştirici etkisi
- 3) Vergi kaynağı oluşu
- 4) Fon yaratma etkisi
- 5) Fon kullanma
 - a) Amaçlarına göre kullanım
 - b) Amaç dışı kullanım

IV) SİGORTA ÖRNEĞİ OLARAK HAYAT SİGORTASININ İNCELENMESİ

- A) HAYAT SİGORTASININ TANIMI VE ÖNEMİ
- B) HAYAT SİGORTASI İHTİYACI
- C) HAYAT SİGORTASI ÜRÜNLERİ
- D) HAYAT SİGORTASI PRİM HESAPLARI
- E) MORTALİTE TABLOLARI VE ÖNEMİ

V) TÜRKİYE'DE SİGORTACILIK VE HAYAT SİGORTASI

A) TÜRKİYE'DE SİGORTACILIĞIN TARİHSEL GELİŞİMİ

B) TÜRKİYE'DE HAYAT SİGORTACILIĞI

1) Sosyal Güvenlik Kurumları

a) Fon yaratma

b) Fon kullanma

2) Özel Sigorta Şirketleri

a) Fon yaratma

b) Fon kullanma

D) TÜRKİYE'DE SİGORTACILIĞIN GELİŞMESİNİ

ENGELLEYEN FAKTÖRLER

E) TÜRKİYE'DE SİGORTA ŞİRKETLERİNİN GENEL OLARAK
İNCELENMESİ

VI) SONUÇ

1) GİRİŞ

Sigortanın temeli insanın doğasında bulunan ve insanlığın doğuşuyla beraber hissettiği, tehlikelere karşı korunma ve güvence içinde olma gereksinimine dayanmaktadır. Bu güven unsuru, sigorta işletmelerinin gelişip ekonomi içinde önemli birer kurum olarak yer almalarında temel etken olmuştur.

"İnsanların günlük yaşamları ve gelecekleri sayılamayacak kadar çok risklerle doludur. Ancak risk sadece insanlar için sözkonusu değildir. Günümüzün koşulları, hızla değişen ve günden güne büyüyüp karmaşıklaşan ekonomik sistemleri, sistem içindeki işletmeleri de artan risklerle karşı karşıya bırakmaktadır. Zarar olasılığı veya arzu edilmeyen bir olayın meydana gelme olasılığı olarak tanımlayabileceğimiz risk, sosyal, fiziksel ve ekonomik kaynaklara dayanmaktadır."

Risk taşıyan kişiler ve işletmeler riskin zararlı sonuçlarından korunmak amacıyla çeşitli davranışlar gösterirler. Bu davranışlar riski üstlenmek, transfer etmek veya riskten kaçınmak olarak çeşitlere ayrılabilirler.

Fakat bazı durumlarda, yaşam içerisinde bazı risklerden kaçınmak mümkün olmayabilir ve o riske katlanmak ise çok maliyetli olabilir. İşte bu noktada riskin varlığı sigortanın gereğini, ihtiyacını doğurmuştur.

Sigortanın doğup gelişmesi, risk yönetimi bilimini de beraberinde getirmiştir. Günümüzde işletmeler kendi bünyeleri içerisinde risk yönetim birimleri oluşturmuşlardır. Bu birimler, işletmenin faaliyetlerinde oluşacak riskleri tespit etmek ve bunları en az maliyetle yönetmek görevini yerine getirmektedirler. Böylece bu birim profesyonel bir şekilde risk yönetim görevini yapar, işletmenin taşıyamayacağı veya taşımasının çok maliyetli olacağı riskleri

profesyonel risk taşıyıcı olan sigorta işletmelerine devreder. Dolayısıyla sigortacılık ile risk yönetimi bilimi arasındaki yakın bağ buradan kaynaklanmaktadır.

Gelişen sigortacılık kendisi için beraberinde pekçok ilkeler getirmiştir. Bu ilkeler onu diğer risk yönetim türlerinden ayırmaktadır. Böylece sigortacılık hem topluma hem ekonomiye hem de girişimcilere olumlu katkılar sağlayan risk yönetim türü olmuştur.

Zamanla gelişmiş ve günümüzdeki modern şeklini almış sigortacılık, riziko yönetimi ve güvence ile ilgili işlevlerinin yanısıra bir takım makro düzeyde ekonomiyi etkileyebilecek ekonomik işlevler gerçekleştiren faaliyetler haline gelmiştir.

Bu çalışmanın amacı, sigortacılığın ülke ekonomilerine kazandırdığı makro ve mikro düzeydeki etkileri araştırmak ve ülkelerin gelişimindeki yerini saptamaktır. Aynı zamanda, ülkemizdeki sigorta sektörünün makro düzeydeki fon yaratma ve kullanma etkisini inceleyip, yatırımlarını finanse edebilecek kadar fon yaratamayan ülkemiz ekonomisi için ne kadar önemli bir kaynak olduğunu göstermektedir. Bu önemli kaynağın kendisinden beklenen seviyede işlevini yerine getirememesine neden olan sorunları tespit ederek, çözüm yolları göstermektedir.

Çalışma dört bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde genel olarak sigorta işletmeciliği tanıtılmış ve sigortanın değişik türleriyle toplum için bir ihtiyaç olduğunu gösterilmiştir. İkinci bölümde, sigortacılığın günümüzde ekonomi için kazandığı önemin temel işlevi olan yardımlaşmanın önüne geçtiği gösterilmiş ve makro ve mikro düzeydeki ekonomik etkileri birer birer ele alınıp incelenmiştir. Üçüncü bölümde, birinci ve ikinci bölümde ekonomik işlevleriyle beraber tanıtılan sigortacılığın daha iyi anlaşılabilmesi için en çok uygulanan sigorta türlerinden hayat sigortaları tanıtılmıştır.

Dördüncü bölümde, Türkiye'deki sigorta sektörü tarihsel gelişimiyle beraber ele alınarak tanıtılmıştır ve hayat sigortalarının ülke ekonomimizdeki yeri saptanıp ayrıca incelenmiştir.

Ülkemizde sigorta sektörünün fon yaratma ve kullanma etkisi, sosyal sigortalarda ve özel sigortalarda ayrı ayrı ele alınıp incelenmiş ve bu işlevini yerine getiremediği gösterilmeye çalışılmıştır. Çalışmanın sonuç bölümünde araştırma bulguları değerlendirilip konu ile ilgili çözüm önerileri yer almaktadır.



ÖZET

Kişilerin, biraraya gelerek karşılaşacakları riskleri kendi aralarında paylaşarak karşılıklı bir yardılaşma ve dayanışma kurmaları zamanla kurumsallaşmış ve profesyonel risk taşıyıcılığı görevi yapan sigorta sektörünü doğurmuştur.

Bu sektör, gelişen ekonomiye ayak uydurabilmek ve bu ekonomi içerisinde önemli bir yer edinebilmek için faaliyetler göstermiş ve günümüzde modern haliyle ekonominin vazgeçilmez unsurlarından biri haline gelmiştir. Ülke içinde, sosyal refaha büyük katkıları olmuş, ülkelerin ticaretini geliştirici ve koruyucu rolünü üstlenmiş, yarattığı fonlarla ülke ekonomisi için çok büyük bir kaynak olmuştur. Ve günümüzde sigorta sektörü, karşılıklı yardılaşma görevini, ekonomik işlevlerin gerisinde bırakmış ve ekonomiler için bir mali kurum niteliğini kazanmıştır. Tehlike ve risklerin arttığı dünyamızda, bu risklerin doğuracağı hasarları güvence altına alarak bir nevi telafi mekanizması görevini yerine getirmekte ve ekonomik kayıpları önlemektedir.

II. GENEL OLARAK SİGORTA İŞLETMECİLİĞİ

Sigorta işletmeleri, kişilere ve işletmelere güvence sağlamalarından dolayı, ekonomik faaliyetlerin tamamlayıcısı konumundadırlar. Bugün sigorta işletmelerinin faaliyetleri, dünyadaki ekonomik ve hatta kültürel gelişime paralel olarak büyük bir hızla gelişmekte ve sigortacılık faaliyetlerinin alanı her geçen gün daha da genişlemektedir.

Sigortanın bilinen klasik işlevi risk dağıtımı yani, ekonomide riskin azaltılmasıdır. Sigortacılık literatüründe de risk dağıtımı sigortanın temel işlevi olarak kabul edilir. Ancak, günümüzde sigortanın ekonomik işlevleri de (özellikle fon yaratma işlevi) önemli bir konu olarak dikkati çekmektedir.

A. SİGORTANIN TANIMI

Günümüze değin sigortanın çok çeşitli tanımları yapılmıştır. Bu tanımların bazısında sigorta hukuki yönüyle, bazısında ekonomik yönüyle ele alınmıştır. Bugün sigortacılığın gelişmesine paralel olarak, sigortacılığın işlevleri de gelişmiş ve sigorta güvence, birikim ve yatırım konularında katkılar sağlayan bir sektör olma niteliğini kazanmıştır. Aşağıdaki tanım sigortayı tüm özellikleriyle ve gelişen işlevleriyle ortaya koyan güncel bir tanımdır.

"Sigorta, belirli bir prim karşılığında kişi hayatının ya da organlarının veya kişi ve kuruluşların para ile ölçülebilir maddi varlıklarının sigorta kural, kanun ve yönetmeliklerince sınırlanmış bölümlerinin karşılaşılabileceği, yine aynı kıstaslarla sınırlı tesadüfi rizikoların gerçekleşmesinden doğacak hasarını ölçülen değer üzerinden ve gerçekleşen riziko oranında karşılayarak, sosyo-ekonomik çöküntüleri dağıtan ve önleyen, prim birikimleri, yatırıma aktarılan fonları ve ikrazları ile ekonomiye kaynak yaratan, gelir düzeyini yükselten işlemler bütünüdür. Hukuki akitle düzenlenir, çeşitli aşamalarında devlet tarafından desteklenir ve denetlenir.¹

"Sigorta, meydana gelmesi düşünülen zararların tazmini maksadıyla yapılan çift taraflı bir akittir. Bu akit ile sigortacı denilen kimsenin, bir prim karşılığında diğer bir kimsenin para ile ölçülebilir bir menfaatini zarara uğratan bir durumun (rizikonun) meydana gelmesi halinde, tazminat vermeyi veyahut bir veya birkaç kimsenin hayat müddetleri sebebiyle veya hayatlarında meydana gelen birtakım hadiseler dolayısıyla bir para ödemeyi veya sair edalarda bulunmayı üzerine almasıdır."²

¹ Dr. G. Şebnem Karaduman, Türk Sigorta Sektöründe Boş Kapasiteler ve Kayıplar, iSTANBUL, 990, s. 18-19

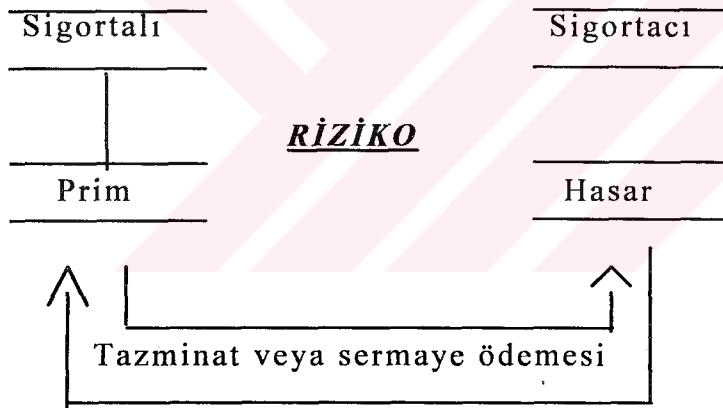
² Hayat Ansiklopedis, Cilt 3, sayfa 261.

Bu tanıma göre, sigorta akdinin başlıca unsurları sigortacı, sigorta ettiren, sigorta menfaati, riziko, sigorta bedeli, primden ibarettir.

Sigortacı: Sigorta akdinin taraflarından biridir. Sigortalı adı verilen şahsa muayyen bir tehlikenin gerçekleşmesi halinde uğrayacağı zararı tazmin etmeyi üstlenir.

“Sigortalı: Sigorta akdindeki diğer tarafın sigortacıya sigorta ettirdiği riziko karşılığında prim (sigorta ücreti) öder. Sigorta ettiren, sigorta akdi boyunca primi zamanında ödemek mecburiyetinde olduğundan başka, sigortacıya hakikata uygun bilgi vermek, rizikonun gerçekleşme ihtimalinin artması halinde sigortacıyı durumdan haberdar etmek, korunma tedbirleri almak mükellefiyetindedir.”³

Sigortalının prim ödemesiyle sigortacının sorumluluğu başlamakta ve hasar meydana geldiğinde tazminat ödemeyi taahhüt etmektedir.



Bir işletmeci gözü ile: "Aynı risklerle karşılaşma olasılığı olan kişilerin bir dayanışma işlemleri organizasyonudur."⁴

Sigorta, sigortacının bir prim karşılığında diğer bir kimsenin para ile ölçülebilir bir menfaatini zarara uğratan bir tehlikenin meydana gelmesi halinde tazminat vermeyi ya da bir veya birkaç kimsenin hayat

³ Yalçın Kamar Sigortalı Yaşam, İstanbul, 1993, s.39.

⁴. Muhittin Karabulut, Sigorta Pazarlaması, 1988, İstanbul, s.12

müddetleri nedeniyle veya hayatlarında meydana gelen birtakım hadiseler dolayısıyla bir para ödemeyi veya sair edalarda bulunmayı üzerine aldığı bir sözleşmedir. Sigorta sözleşmelerinin geçerli sayılabilmesi için aşağıdaki şartların yerine gelmesi gerekmektedir.

-Sigorta sözleşmesinin amacı yasal olmalıdır.

-Edim veya edimler olmalıdır. Yani iki tarafın borçları belirli olmalıdır. Örneğin sigortalının prim ödeme borcuna karşılık sigortacının tazmin borcu gibi.

-Tarafların sözleşme yapma ehliyeti bulunmalıdır.

-Sözleşme yasal şekle uygun olmalıdır. Örneğin yazılı şekil şartı gibi.

Sigorta sözleşmelerinin ana unsurları ise şunlardır:

(i) **Sigortacı:** Ruhsat almak suretiyle sigortacılık faaliyetinde bulunan ve sigorta ettiren ya da sigortalıya ait riske prim karşılığında teminat veren risk taşıyıcıdır.

(ii) **Sigortalı:** Taşındığı riski prim karşılığında sigortacıya devreden kişidir.

(iii) **Sigortanın Konusu:** Bir mal veya sorumluluk doğurabilecek bir olay veya bir fert oluşturabilir. Sigorta konusu poliçede açıkça yer alır.

(iv) **Riziko:** Bir kimsenin para ile ölçülebilir menfaatini zarara uğratan muhtemel tehlikelerdir. Rizikonun sigortalanabilmesi için belli şartların sağlanması gerekir. Bunlar,

1. Gerçekleşmiş riziko sigorta ettirilemez.
2. Riziko muhtemel olmalıdır.
3. Riziko belirsiz olmalıdır.
4. Riziko meşru, yasalara ve ahlaka uygun olmalıdır.

(v) **Tazminat:** Sigorta sözleşmesinde belirtilen ve sigortacının azami sorumluluğu gösteren sigorta bedeline kadar zararın para veya sair surette karşılanmasıdır.⁵



⁵ Ali İhsan KARACAN, Sigortacılık, İstanbul, 1993, s. 78-79

B) SİGORTA İHTİYACI

Tüketici veya tüketici ailelerin sigorta ihtiyacı, onların mevcut fiziki, beşeri, mali varlıkları ve sorumluluklarının gelecekteki bozulma ihtimalinin farkına varılması ve kurulu dengenin belirlenen prim karşılığında gelecek için teminat altına alınması veya ikame edilebilir olmasıdır. İhtiyaç, varolan kurulmuş düzenin bozulması, kaybolması ihtimalinden doğmuştur.

Doğan bu ihtiyaçların çözümünü sağlayacak kaynaklara yönelmede, harekete geçirici güç, tüketicilerin güdüleri olmaktadır. Güdülenmiş bir sigorta talebinin tekrarlanma ihtimali yüksektir. Sigortacılıkta "korku" güdüsünün sigortalanmada önemli bir etken olduğu ifade edilmekle beraber, sigortacılığı sadece bu öğeye bağlamak da yanlış olur. Geleceğin sigorta ihtiyacı, muhtemel riskin duyu organları vasıtasıyla algılanması ve bunun kavranmasıyla mümkündür. Dolayısıyla "algılama"nın önemi burada öne çıkmaktadır. Böylece sigortacıya düşen görev artmakta ve sigorta pazarlaması önem kazanmaktadır. Sigortacı, tüketicide kendisine karşı, poliçelere karşı sigorta olayına karşı pozitif tutumlar geliştirebilmelidir. Eğer bu tutumlar negatirse, bunun nedenleri araştırılıp uygun çözüm üretilerek tüketicinin bu davranışı değiştirilebilir. Müşteri tutumu ve davranışı pozitifse, poliçe satışı gerçekleştirilebilir. Ülkemizdeki tüketicilerin yerleşik negatif tutumları da değiştirilebilir. Bunu yapmada alışılmamış uygulamalar olan bir tutum değişikliği yaratabilir. Bu alışılmamış uygulamalardan biri de sigortacının tüketicinin ayağına gitmesidir.⁶

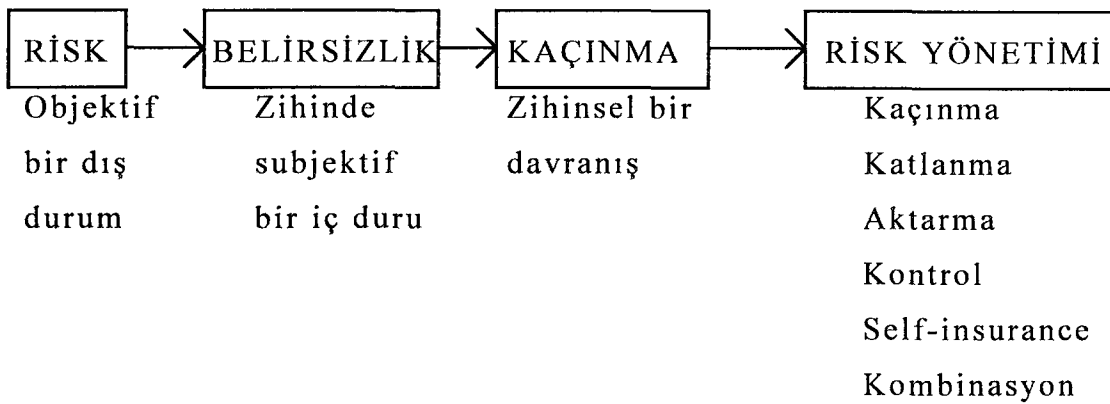
Tüm teknolojik ve sosyal gelişmelere rağmen insanlığın ulaştığı modern dünyada, içinde yaşadığımız ortamın özelliklerinden biri de risk ve belirsizliklerle doludur. En basit şekli ile risk, kayıp şansı,

⁶ Muhittin Karabulut, A.g.e, sayfa: 5.

ya da aleyhte veya arzu edilmeyen bir olayın olma halidir. Dolayısıyla risk, bireyin içsel dünyasında bir belirsizlik duygusu ve endişe yaratır. Bireyin sağlıklı düşünüp, sağlıklı yaşayabilmesi için belirsizliklerden alabildiğine uzak olmalıdır.

Bireyin günlük hayatta karşılaşılabileceği olumsuz sonuçları yaratabilecek faktörleri sosyal, fiziksel ve ekonomik risk faktörleri olarak sıralayabiliriz. Sosyal risk faktörleri hırsızlık, tahripkarlık gibi risk faktörleridir. Fiziksel risk faktörleri ise içinde yaşadığımız fiziksel ortam tarafından oluşturulur; yangın, hava hareketleri, erozyon ve deprem gibi.. Ekonomik risk faktörleri modern hayatın ürünleridir: hükümetin aldığı ekonomik kararlar, enflasyon, ekonominin istikrarsızlığı vs. Bu konu risk ve tüketici davranışları üzerinde etisi daha sonraki bölümde daha geniş ele alınacaktır. Burada riski tanıma açısından verilmiştir. Riskler genelde bireysel ve iş riskleri olarak ikiye ayrılabilir.

Çoğumuz riskten kaçındığımız için belirsizlik önemlidir. Bu nedenle belirsizliği azaltmak için ödeme yapmaya istekliyiz. Riskten kaçınmak istediğiniz zaman ise riski yönetme yollarını arıyorsunuz demektir Risk ve riskin yönetimini aşağıdaki adımlarla gösterebiliriz.⁷



⁷ Ali İhsan Karacan, A.g.e, s. 28

Kim Sigorta Yaptırır, Kim Kumar Oynar?

Sigortanın sağladığı temel hizmet, belirsizliği ve gelecekteki münferit zararların tahminindeki olanaksızlık nedeniyle insanların endişelerini azaltmaktır. Sigorta zarar maliyetlerini ortalayarak grubun münferit üyelerinin risk ve belirsizliğini azaltır. Sigorta zararları önleyemez, ama bunun yarattığı mali yükü giderir.

Sigorta yaptıran kişi riski transfer eden, taşımayan kişidir. İleride, kimlerin sigorta yaptırdığı, niçin yaptırdıkları gibi nedenler yapılan istatistik ve anketlerin sonuçlarına göre daha geniş bir şekilde incelenecektir.

Sigorta yaptıran kişi ve kumar oynayan kişi arasındaki fark veya benzerlik, kumar ile sigorta arasındaki fark ve eğer varsa benzerlik konusuna ise şu şekilde açıklık getirebiliriz. Sigorta bir ihtiyaçtan doğmuştur. Kumar ise sadece bir tercihtir. Kumar ve bahiste taraflar bir miktar parayı kaybetmeyi göze alırlar. Gaye bir ihtiyacı karşılamak değil, oyun aracılığı ile emeksiz zengin olmaktır. Taraflar gözden çıkarılan paranın taraflardan birisine verilmesini talih ve tesadüfe bağlı olayın gerçekleşmesi veya gerçekleşmemesi şartına tabi tutmuşlardır.

Sigorta işlerinde ise sigortalının tesadüfe bağlı bir olaydan zenginleşmesi ihtirasını tatmin etmesi sözkonusu değildir. Mali bir zarara uğratacak olan olayın gerçekleşmesi halinde sigortacının sigortalının maruz kalacağı zararı telafi etmesi sözkonusudur. Görüldüğü gibi sigorta yaptıranla kumar oynayan birbirinden kesin çizgilerle ayrılmaktadır. Sigortalı kumar oynayan gibi riski tercih etmez, isteyerek riske girmesi sözkonusu olmadığı gibi, kendi istediği dışında aldığı riski başkalarına transfer eder.

Sigortayı şu şekilde yorumlayanlar da olmuştur: "Sigorta bir nevi bahistir. Örneğin, Sigorta şirketi benim evimin yanmayacağına bahse giriyor, bense yanacağına." Para hem kumarda hem de sigortada şansa bağlı olaylara dayanarak el değiştirir. Evinizi yangına ya da başka bir

riske karşı sigortalarsanız bu zararları sigortalamak için belirli bir prim ödersiniz. Sigortalanmış zarar ortaya çıkmazsa sigorta şirketi prime sahip olur ve size herhangi bir para ödemez.

Diğer yandan zarar ortaya çıkarsa sigorta şirketi bunu tazmin eder. Eğer arkadaşınız ile x futbol takımının y futbol takımını yeneceğine bahse girerseniz hem sizin hem de arkadaşınız açısından para şansa bağlı olarak el değiştirir.”⁸

Fakat bu iki olay arasında benzerlik değil büyük ve önemli bir fark vardır. Kumarda risk sadece işlemin kendisi ile yaratılmaktadır. Halbuki sigortada işlem olmaksızın da risk mevcuttur. Arkadaşınız ile x ve y futbol takımlarının kazanması üzerine bahse girmezseniz bir risk yoktur. Ama evinizi ister sigorta ettirin, isterse ettirmeyin eviniz yangın vd. risklere maruzdur. Yani özetle kumar katılımcıları için risk yaratan faaliyet iken, sigorta "mevcut" bir riskin bir taraftan diğerine (sigortacıya) aktarılmasını sağlayan bir araçtır.

Eğer sigortayı "riski transfer" değil, sigortacı ve sigortalı arasında bir bahis olarak bile görüyorsanız temel fark mevcut risk ve yaratılan risktir. Dolayısıyla sigortalı "mevcut risk"i "tranfer eden," fakat kumar oynayan "risk yaratıp" ona "katlanan" kişidir.

Birey açısından sigortaya ihtiyaç tutumunun oluşumu incelendiğinde ilk tutum kaynağının anne-baba, öğretmenler veya diğer öğretici gruplar olduğu görülür. Kişinin aile bireylerinin veya yakın ilişkide bulunduğu diğer kişilerin davranışları onun çeşitli çevresel objelere karşı şekillenmesini sağlayacaktır. İşte bu şekillenme öncelikle onun tutumunun oluşumuna yardımcı olacaktır.

Zamanla kişi çevreyi algılayacak, çevredeki ilgi alanı içerisinde kalan değişkenler hakkında (örneğin sigorta poliçesi hakkında) bilgiler elde edecek, bu bilgilere bağlı olarak sözkonusu olan objelere karşı bir

⁸ Ali İhsan KARACAN, A.g.e, s. 34

davranışsal evrim katsayısı elde edecektir. Bu katsayının oluşumu ile birlikte bireyin sözkonusu olan objeye karşı tutumunda ortaya çıkmış olacaktır. Bireyin sigorta hizmetinden yararlanmaya karşı olan tutumu, sigortaya olan ihtiyacı, onun bu olay hakkındaki bilgisinin toplamı ile, bu olay hakkındaki davranışsal evrim katsayısının çarpımına eşittir demek doğru olacaktır. Eğer bu olayı formülüze edersek,

"Ts: Kişinin "s" olayına karşı tutumu

bs: Kişinin "s" olayı hakkındaki bilgi ve davranışlarının evrimi sonucu elde ettiği etkilenme katsayısı

Bs: Kişinin "s" olayı hakkındaki bilgisinin toplamı

Ts= bs x Bs " 9

Bu formülden anlaşılacağı gibi, kişinin sigorta poliçesi almaya, yani formüldeki "s" olayına karşı tutumunun oluşması için o olay hakkındaki öncelikle bilgi sahibi olması gerekmektedir.

Bu bilgi ise, ebeveynlerden, eğitimcilerden, güvenilir arkadaşlarından alınacaktır. kişi aldığı ve düzenlediği bilgileri kendi yapısal özellikleri doğrultusunda değerleyecek ve gereğinde kullanmak üzere saklayacaktır. Bu saklanan bilginin sonuç olarak olumlu ya da olumsuz olarak ortaya çıkaracağı bir eğilim ve bilgi evriminin ortaya çıkardığı bir katsayı olacaktır. Tutumun oluşumu da sözü edilen katsayının ağırlığı, işareti ve bireyin bilgi birikimine bağlı olacaktır. Sonuçta olumlu veya olumsuz yönde belirli değerde tutum oluşacaktır. Tutum olumsuzsa sigortaya ihtiyaç duymayacak, daha önce bahsettiğimiz risk yönetme yöntemlerinden birisini sigortaya tercih edecektir.

⁹ İlhan ERDOĞAN, İsteğe Bağlı Sigorta Hizmetine Karşı Tutum, İstanbul,1993

Sigortaya karşı ihtiyaç duyuyorsa, tutumu olumlu ise sigorta talep edecek ve sigorta hizmetinden yararlanacaktır. Şimdi sigorta talebini "geleneksel talep teorisi" çerçevesinde inceleyelim.

Sigortaya ihtiyaç duymada ve bu ihtiyacı poliçe almayla gideren tüketicilerin kişilik yapıları da incelenmelidir. Sigorta talebinin, tüketicinin önder, izleyici, muhafazakar, modern kişilikte oluşuyla ilgisi olduğu görülecektir.

Sigorta ihtiyaç ve talebinin kaynağı, risk transfer ile gerçekleştirilen finansal güvenliği arzulamaktan gelmektedir.

“Belirsiz bir zamanlamanın bilinmeyen maliyetlerini bilinen bir zamanda belirli bir prim ile ikame etmenin sağladığı bir fayda vardır.”¹⁰ sigorta ihtiyacı sigorta talebi olarak neticelenirse bir anlam ifade eder. Sigorta talebini etkileyen ve belirleyen pek çok etkenler vardır. Geleneksel "talep teorisi"nin ilkeleri çerçevesinde sigorta talebini belirleyen değişkenleri şu şekilde sıralayabiliriz:

Malın (Hizmetin) Fiyatı: Bilindiği gibi genel olarak malın fiyatı ile talebi arasında ters bir ilişki vardır. Yani fiyatı artan bir maldan daha az talep edilir. Sigorta açısından bakıldığında riske girmede fayda analizi yararlı analiz noktaları sağlayabilir. Tüketicileri riske karşı tutumlarında üç gruba ayırmak mümkündür: riskten kaçınanlar, riske karşı nötr olanlar, riske katlananlar (tercih edenler). Bir kişinin sigortada sağladığı yarar riskten kaçınma derecesine bağlıdır. Riskten kaçınan kişi, zarar bekleyişini aşan belirli bir primi ödemeyi kabul eder, belirli bir primi ödemeyi bilinmeyen zararlara tercih eder.¹¹

Sigorta primi yükseldikçe daha az kişi tarafından talep edilecektir. Dolayısıyla daha fazla sigorta poliçesi satmak isteyen sigortacı sigorta

¹⁰. İlhan ERDOĞAN, İsteğe Bağlı Sigorta Hizmetine Karşı Tutum,, İstanbul,1993 s. 35

¹¹ Ali İhsan KARACAN, Sigortacılık, 1993 İstanbul, s. 54-55

primlerini düşürme yoluna gidecektir.Örneğin; Türkiye'de son üç yıldır uygulanan serbest tarife sayesinde sigortacılar bu yola gitmişlerdir. Kısa vadede akılcı gibi görünen bu tutum uzun vadede olumsuz sonuçlar vermiştir.

“Türkiye'de bazı rizikoları o kadar ucuza sigortalayıp da istihsalinizi arttırmayı ümit edersiniz ki artık sizi kimse izlememektedir. Reasürans dünyası artık yavaş yavaş sigorta sektörüne sırtını dönmeye başlamıştır. Bunun sebepleri Türkiye'de tahsilat sorunundan daha çok rekabet koşulları içinde uygulanan fiyatların anlamsız rasyonel olmayan seviyelere düşmüş olmasındandır. Böyle olunca sigorta şirketleri 1 milyar lirayı istihsal edebilmek için eskiden 10 bin poliçe tanzim edersen, şimdi 15 bin-18 bin poliçe tanzim etmek zorundadır. Bunu birim maliyetinin sigorta şirketlerine getirdiği yükü de hesaba katmak zorundasınız. Böyle olunca işletme kendi içerisinde daha verimsiz hale gelmektedir. 100 lira daha ucuz olan yangın sigortasının 100 lira daha pahalı olan yangın sigortasına nazaran daha çok satıldığını söylemek mümkün değildir. Daha ucuz mal satmakla daha çok satış yapma sigortacılık teminat sektöründe geçerli değildir.”¹²

Çünkü esas itibariyle mali gelirleri enflasyon altında ezilen diğer taraftan teknik kar-zararı % 20'lerin altına düşen sigorta şirketlerinin önemli sınıai rizikolarının tasarlanması halinde hasar ödeyebilirlik durumu da tehlikeye düşmektedir. Yani bugün sigorta şirketlerinin milli reasüransla müştereken hazırladıkları bir asgari tarifinin altında fiyat veren sigorta şirketlerinin, mali bünyelerinin böyle bir politikaya ne kadar dayanacağı konusu son derece kuşkuludur. Bu asgari tarifelerin bile altında fiyat talep endüstri müşterilerinin bu konuyu gözardı etmemeleri gerekmektedir. Asgari fiyatlar rekabet konusu yapılırsa, bu sigorta şirketlerinin mali yapısını zarara uğratıp, uzun vadeli olarak sigorta şirketlerinin poliçe arz etmesini azaltır.

¹² Dünya Gazetesi, 15 Şubat 1994

Diğer Malların Fiyatı:”Bir malın talebi ile onun ikame mallarına fiyatları arasında pozitif bir ilişki vardır. Yani ikame malının fiyatı artarsa, mala olan talep de artar. Riski önlemek (sigortanın haricinde) sigorta için bir nevi ikame mal sayılabilir.”¹³

Riski önlemenin fiyatında bir azalma nedeniyle daha fazla riski önleme satın alındığında insanlar kendilerini daha güvenli hissedebilirler ve bu da sigorta talebini azaltır. Örneğin, yatırım fonlarının getirisinde bir artma . Prim ile zarar bekleyişi arasındaki fark arttıkça sigorta ürünü ancak daha fazla riskten kaçınma davranışı olan daha az kişi tarafından talep edilir. Sonuç olarak prim yükseldikçe sigorta daha az kişi tarafından talep edilir.

Riskten kaçınma genel olarak ortak bir insan özelliğidir. Sigorta sektörünün varlığı da bunun iyi bir kanıtıdır. Risk karşısında nötr olan kişiler ise, zarar bekleyişinin üzerinde bir primi ödemeye hazır olmayan kişilerdir. Riski tercih edenler (risk arayanlar) ise riskli durumları ararlar ve zarar bekleyişine eşit olmayan bir primi bile ödemeyerek kumar oynarlar. Bu konu daha geniş olarak "risk altındaki tüketici davranışları" bölümünde incelenecektir.

Bir kişi daha fazla sigorta aldıkça güvenliği artar. Ancak ilave satın almalar bunun marjinal faydasını azaltır. Ancak daha düşük prim düzeylerinde maliyet çok fazla değildir ve ilave fayda fiyatı karşılayabilir

Kaderci anlayış bir evi sigortanın ikame malıdır denilebilir veya toplumumuzda "sadaka verilmesi insanın başına gelebilecek belaları önler" düşüncesinin artması sigortaya olan talebi azaltıcı bir rol oynar. İkame mallarının fiyatında artış veya ikame mal yerine geçebilecek düşüncelerin azalması sigortaya olan talebi arttırır. Sigortanın tamamlayıcısı olan ürünlerin fiyatı sigorta talebi ile ters yönde

¹³. Ali İhsan KARACAN, A.g.e, s. 37

ilişkilidir. Otomobil fiyatlarında düşüş, otomobil sigortasına olan talebi arttırır. Örneğin Türkiye'de otomobil kredisinin verildiği ilk yıllarda otomobil talebi artmış, bu da sigorta talebini arttırmıştır.

Gelir: Gelir ile sigorta talebi arasındaki ilişki genel olarak pozitifdir. Somut göstergeleri dünyadaki sigorta sektörüne ilişkin sayısal veriler incelenerek görülebilir. Gelir düzeyi yüksek ülkelerde sigorta talebi görece olarak büyüktür. Bu hem piyasanın büyüklüğü, hem piyasanın milli gelirdeki payı, hem de kişi başına üretim rakamları itibariyle geçerlidir.

Reel gelir yükseldikçe sigorta talebi de yükselir. Yeni satın alma gücü temel olmayan mallara yükselir ve artan yaşam standardını korumak için sigorta için daha yüksek bir talep ortaya çıkar. Hayat sigortasında, aileler daha fazla koruma esaslı hayat sigortası talep ederek ailelerinin yeni yaşam standardını korumak isteyeceklerdir. Daha yüksek gelir düzeyi tasarruf gücünü arttırır ve bu da tasarruf-esaslı hayat sigortasına olan talebi arttırır.

İş hayatındaki yatırımlarının artmasına neden olan ekonomik büyümenin eşlik ettiği daha yüksek gelir sigorta talebinin arttırır. Hızlanan ekonomik büyüme yeni riskler getiren malların ve hizmetlerin talebini genişletir. Artan eğitim insanları sigorta ve hasar konusunda daha bilinçli hale getirmektedir. Artan nakliyat ve ulaştırma gereksinmesi trafik ve nakliyat sigortasına olan talebi arttırır.

Zevkler ve Tutumlar: Bir malın talebi ile toplumdaki zevkler ile tutumlar arasında yakın ilişki vardır. İnsanların varlıkları arttıkça davranışları da değişir. Varlıklı bir insan belirli bir gelir düzeyinde riskten kaçınmak yerine risk arayan kişi olabilir. Büyük miktardaki varlık küçük zararların emilmesine ve karşılanmasına olanak

sağlamaktadır. Ancak daha büyük miktardaki varlıkla da daha büyük bir koruma gerekmektedir.¹⁴

Sosyo-kültürel Faktörler: “Sosyo-kültürel faktörler arasında yer alan aile, özellikle yapısı, tüketim şekli ve karara katılım özellikleri yönüyle sigorta için duyulan ihtiyacı ve dolayısıyla sigorta talebini etkilemektedir.”¹⁵

Çekirdek aile yapısı, ülkemizde çok yaygın bir özellik taşımakta ve ataerkil aile giderek kaybolmaktadır. Poliçe satın almada çocukların rolünün gelişmediği, daha çok anne ve babanın rolünün önemli olduğu söylenebilir.

Anne ve babada aile sorumluluk programı geliştirilebilirse ve bu sorumluluk duygusu sigorta ihtiyacı yönünde kanalize edilebilirse, sigortaya olan talep artacaktır. Tabii ki burada sigortanın tanıtılması ve sigorta pazarlaması önem kazanmaktadır.

Sigortalı Açısından Bilgi Sorunu: Sigorta kesiminin gereğince tanıtılmaması sigorta talebini negatif yönde etkilemiştir. Tüketicilerin sigortayı tam olarak bilememesi veya yanlış bilgilere sahip olmaları onları sigortadan uzak tutmuştur. Sigorta şirketleri aralarında topladıkları fonlarla sigorta kesiminin tüketicilere tanıtılmasını sağlayabilirler. Nitekim Türkiye sigorta sektörünün tanıtılması amacıyla 1994-1995 yılları arasında böyle bir tanıtım kampanyası başlatılmak istenmektedir.

Belirli konularda, belirli riskler konusuna kamuoyunu daha duyarlı hale getiren kampanya ve reklamlar sigorta talebini etkiler. Kamu idarelerinin de sigorta talebi üzerinde etkisi olabilmektedir. Vergilerin

¹⁴ Ali İhsan KARACAN, A.g.e, s. 38

¹⁵ Muhittin Karabulut, A.g.e, S:37

idarelerinin de sigorta talebi üzerinde etkisi olabilmektedir. Vergilerin genel olarak sigorta üzerinde etkisi vardır. Vergilemenin hem sigortalılar hem de sigortacılar açısından teşvik edici ve caydırıcı rolü vardır.

“Zorunlu sigortalar bir ülkede sigortaya olan talebi hem doğrudan arttırır, hem de dolaylı olarak diğer sigorta ürünlerine olan talebi etkiler.”¹⁶ Hükümetin ekonomik politikaları sigorta talebini etkiler. Özellikle enflasyon hayat sigortası talebini olumsuz etkilemektedir. Sigortaya kimlerin ihtiyaç duyduğu, sigortayı niçin tercih ettikleri vb. gibi konularda pekçok anket yapılmıştır. Aşağıda, yapılan bu anketlerden birisinin sonuçlarını inceleyip değerlendirelim.

TABLO-1

ÖZELLİK	İlkokul	Ortaokul	Lise	Yüksek	Toplam %
Ev Hanımı, İşsiz	12	16	22	27	%11
İşçi	16	20	27	31	%13
Memur	29	25	46	71	%24
Serbest Meslek	24	40	68	77	%29
Emekli, Diğer	25	37	39	58	%22
Toplam	%14	%19	%28	%37	

Kaynak: Prof. Dr. İlhan Erdoğan, Anket, 1993

Yukarıdaki tablo sigorta hizmetinden yararlananların sahip oldukları poliçelerin meslek ve eğitim grubuna göre dağılımı verilmiştir.

En fazla sigorta hizmetlerinden yararlananların serbest meslek sahibi olduğu görülmektedir. Serbest meslek sahipleri ise en fazla kasko sigortası, yangın, hırsızlık sigortası poliçelerini almaktadırlar.

Ev hanımları ile işçilerin sahip oldukları sigorta poliçe sayısında eğitim düzeyindeki değişiklik anlamlı bir farklılık yaratmamaktadır. Eğitim ve meslek açısından anlamlılık sınırının, memurlarda lise

¹⁶ Ali İhsan KARACAN, A.g.e, s. 40

düzeyinden itibaren ortaya çıktığı, serbest meslek sahiplerinde ise ortaokul düzeyinden sonra meslek ve eğitim düzeyine göre karşılaşılan poliçe sıklığının daha anlamlı olmaya başladığını belirtebiliriz.

Kişilerin, sigorta yaptıma nedenleri ise birbirinden farklıdır. Sigorta ihtiyacının daha iyi incelenebilmesi için aşağıdaki anket sonucunda incelememiz gerekmektedir.

Sigorta Poliçesi Sahiplerinin Sigorta Hizmetinden Yararlanma Nedenleri

Tablo-2

<i>Poliçe Satın Alma Sebebi</i>	<i>KADIN</i>	<i>ERKEK</i>	<i>GENEL</i>
	%	%	%
<i>Yararına İnanma</i>	18	31	28
<i>Korunma Arzusu</i>	16	16	16
<i>Gereklilik-Alışkanlık</i>	15	11	12
<i>Tecrübe</i>	23	27	26
<i>Yakınların İsteği</i>	21	9	12
<i>Diğer</i>	7	6	1

Kaynak: Prof. Dr. İlhan Erdoğan, Anket, 1993

Sigorta hizmetinin yararına inananlar, muhtemel risklere karşı varlıklarını korumak için en uygun yolun sigorta olduğunu belirtmişlerdi. Yararına inandığı için sigorta yaptıranlar arasında erkeklerin kadınlardan çok olmasının bir sebebi, erkeklerin işyeri sahibi olmaları ve işyerlerini muhtemel risklere karşı sigorta yaptırmalarından kaynaklanmaktadır.

Korunma arzusu ile sigorta yaptırdıklarını belirtenler, esas itibariyle dar gelirli gibi görülen ve böyle olduklarını kısmen belirten kimselerdir. Bu grup içerisinde yer alan bazı hayat sigortası poliçesi sahipleri "sigortayı yaşlılık için yaptırdıklarını belirtmişlerdir.

"Yaşlandığımızda emekli maaşımız olmayacak veya olan bize yetmeyecek, sigortadan alacağımız primle yaşlılık dönemimizi rahat geçirmek istiyoruz" şeklinde özetlenebilecek düşüncede olan hayat sigortası poliçesi sahipleri bulunmaktadır. Bu kişiler, ya çocukları olmayan veya gelecekte çocuklarına yük olmayı arzu etmeyen kimselerdir.

Araç sahibi olan ve maddi olanakları bir hasar halinde yeniden araç almakta zorlanacakları seviyede olduklarını sürenlerin bazıları kasko sigortası yaptıрма nedenlerini aynı sebebe bağlamışlardır. Bu kişiler eğer araçları zarar görürse yenisini almalarının çok zor olduğunu, bu nedenle de prim ödeyerek muhtemel risklere karşı kendilerini koruduklarını belirtmişlerdir. Ayrıca doğal afetlerden korunmak için sigortayı bir koruyucu şemsiye olarak görenler de olmuştur.

Sigorta poliçesi sahibi olanların % 26'sı sigorta hizmetinden yararlanmayı tecrübeleri ile bağdaştırmışlardır. Bu durumda olanlar geçmişte beklenmeyen bir maddi zararla karşılaştıklarını ve sözü edilen zarar sırasında sigorta hizmetinden yararlanmadıklarını ifade etmişlerdir. Zararı kendileri ödemek zorunda kalmışlardır. Böylece sigortalı olmamanın bedelini ödemişler ve böylece sigortaya doğru motive edilmişler ve sigorta almışlardı. Tecrübelerinin sonucu sigorta hizmetinden yararlananların bir kısmı da bunun sebebini çevrede gördükleri olaylara bağlamışlardır. Sigortalının zarar ödemediğini fakat sigorta yaptırmayanların zararı kendi başlarına ödediklerini görmüşlerdir.

Sigortadan yararlananların bir kısmı da bunun nedenini "yakınlarının teşvik ve istekleri sonucu" bir poliçe aldıklarını ifade etmişlerdir. Oğluna, kızına veya eşine otomobil alanlar, bu otomobillerin kasko sigortasını yaptırmakla bir nevi karşılaşacakları zararları kontrol altına almaya çalışmışlardır.

Sigorta yaptıranların bir kısmını da "gerekliklik ve alışkanlık" olarak öne sürmüşlerdir. Örneğin "çok lüks araç sahibi olanlar bu işi

gereklilik olarak görmekteler. Bazıları ise "bizim ailede sürekli olarak taşıtlar kasko güvencesi altına alınmıştır" gibi cevap verenler de olmuştur.

"% 1'lik gibi bir kesimde Ankette sorulan nedenler dışında sigorta almışlardır. Örneğin bir yakınının kendisine hayat sigortası poliçesi hediye ettiğini söylemişlerdir."¹⁷

Sigorta ihtiyacını fert açısından ele alıp inceledik. Toplum açısından ele alınıp incelendiğinde bu ihtiyacın önemi daha büyüktür.

"Sigorta, ekonomik kayıplar doğuran olması mümkün risklerle başedebilme planıdır."¹⁸

Ekonomik kayıplara sebep olan pek çok riskler vardır. Bu riskler gerçekleştiğinde ortaya çıkan hasarın telafisi mümkün olmayabilir. Dolayısıyla o riskin gerçekleşmesiyle yok olan iş alanları ve imkanları vardır, bu ise ekonomi adına büyük bir kayıptır. İlk tarihlerden beri toplumlar, buna çözüm yolları aramışlardır, bütün bu arayışlar en modern şeklini almış ve sigortayı doğurmuştur.

Sigorta sayesinde meydana gelen hasarlar karşılanmakta dolayısıyla ekonomi adına ortaya çıkacak kayıplara engel olunmaktadır. Artık sigorta, gelişen toplum için bir ihtiyaç haline almıştır. Ayrıca toplumu oluşturan fertlerin niçin sigortaya ihtiyaç duyduğu anlatılmıştı. Bu rizikoların gerçekleşmesiyle fertlerde oluşan ruhsal bozukluklar o toplumu yaralar. Dolayısıyla sigorta mikro düzeyde fert açısından bir ihtiyaç olduğu gibi makro düzeyde toplum içinde vazgeçilemez bir ihtiyaçtır.

¹⁷ İlhan Erdoğan, İsteğe Bağlı Sigorta Hizmetine Karşı Tutum, İstanbul.1993
s. 78-79

¹⁸ Şebnem KARADUMAN, A.g.e,s. 75

C. SİGORTACILIĞIN DAYANDIĞI İLKELER

Sigorta sözleşmesi yapılırken tarafların gözönüne alması ve sözleşmelerin yerine getirilmesinde dikkate almaları gereken bazı temel ilkeler vardır. Tarafların bu ilkelere uyması gerekir.

(i) İyi Niyet (Dürüstlük) İlkesi

Sigorta sözleşmeleri sigortacı ile sigortalının birbirlerine karşı dürüstlük uralları içinde yaptıkları (based on utmost good faith) anlaşmalardır. Sözleşme, sigortalının verdiği bilgilere ve beyanına göre yapılır. Sigortacının riski yüklenmesi için doğru ve tam bilgiye sahip olması gerekir. Bu nedenle sigortalı bildiği ve bilmesi gereken bilgileri sigortacıya eksiksiz ve tam olarak beyan etmesi gerekir. Eksik veya gerçeğe aykırı beyan halinde sözleşmeye etkisine göre veya sigortalının kasten kötü niyetine göre sözleşme feshedilir veya tazminat ödenmeyebilir.

(ii) Sigortalanabilir Menfaatin Bulunması

Sözleşme yapılabilmesi için sigorta konusu ile sigortalı arasında para il ölçülebilir ve yasal bir menfaatin bulunması gerekir. Örneğin, bir binanın sahibi olarak, bu bina yangın ya da başka bir nedenle zarara uğrarsa bundan mali bir zarara uğrarsınız. bu nedenle bu binada sigortalanabilir bir menfaatiniz var demektir.

Sigortalanabilir menfaatin olması gereken an sigortanın tipine dayanmaktadır. Örneğin, bir ev sahibi olarak bunda sigortalanabilir bir menfaatiniz vardır. Bu evi yangından önce sigortalarsanız ancak hasar ortaya çıktığında sigortalanabilir bir menfaatiniz varsa tazminat alabilirsiniz. Hasardan önce evi bir başkasına satarsanız, sigortalanabilir bir menfaatiniz kalmaz ve devirden doğacak hasarlardan tazminat alamazsınız.

(iii) Tazmin İlkesi

Hayat ve ferdi kaza dışında kalan mal ve sorumluluk sigortaları tazminat sigortaları ya da sözleşmeleridir. Tazminat sigortaları sözleşmede öngörülen tazminatları rizikoya maruz kalan sigortalının durumunu sözleşmenin yapıldığı sıradaki aynı veya benzer duruma getirmeyi amaçlar. Dolayısıyla gerçek zararın altında bir tazminat ödenebilir fakat zararın üstünde bir tazminat ödenmesi mümkün değildir. İyi niyet ve dürüstlük ilkesinin var olduğu kabul edilerek sigorta sözleşmelerinin amacı ekonomik durumunuzu zarardan önceki duruma getirmektir, durumunuzu iyileştirmek değil. Eğer sigortalı sigortalanmış bir zarara sahip olarak kazanç sağlıyorsa bu bazı kaçınılmaz zararlara yol açar. Bu toplumun kaynaklarını azaltır, sigorta şirketlerine yük getirir.

(iv) Kişisellik İlkesi

Sigorta sözleşmeleri kişiseldir. Bir kişiyi zararlara karşı sigortalar, onun mallarını değil. Örneğin "arabam sigortalı" diyebilirsiniz. Ancak gerçekte arabanıza karşı olan bir olayın doğurduğu mali zarara karşı siz sigortalısınız. Arabanızı satarsanız sigorta yeni sahibine otomatik olarak geçmez. Geçebilir, ama ancak sigortacının kabulü ile. Mal sigortalarından farklı olarak hayat sigortası poliçeleri serbestçe devredilebilir, çünkü hayat sigortası poliçesi sahiplerinin (yani lehdarlarının) değişmesi, sigortalının ölümü olasılığını etkilemez.

(v) Halefiyet (Rücu) İlkesi

Sigortacı tazminat ödemek suretiyle sigortalının yerine geçer. Bu zarar bir başka kişinin kusuru ile meydana gelirse, sigortalının halefi olarak zarara neden olan kusurlu üçüncü kişiye karşı, ödenen tazminat nedeniyle rücu edebilir. Bunun başka bir nedeni halefiyet ile sigorta şirketi sizin yerinize geçtiği için sizin bir kez de zarar vereni dava

edip ikinci bir tazminat almanızı bu işten kar sağlamanızı engellemektir.

(vi) Yakın Sebep İlkesi

Sigortalının uğradığı zarar ile sözleşmenin sağladığı tazminat arasında doğrudan ilgi bulunmalı, zarar teminat altına alınan rizikolardan ileri gelmiş olmalıdır. Teminat altına alınmayan bir zararın tazmin edilmesi de sözkonusu olamaz.

(vii) Sözleşmelerin Katılımcı Olması

Sigorta sözleşmelerinin katılımcı olması diğer bir deyişle de genel şartnameler olmalarıdır. Yani sözleşme şartları önceden belirlenmiş olup sigortalı bu sözleşmeye kendine has bazı bilgilerin konulması (yaş, meslek, sigortalanacak malın özellikleri) ve bunu imzalamak suretiyle sözleşmeyi tamamlar. Çoğu kez bu sözleşmeler basılı form halindedir ve sigortalının sözleşmelerin şartlarını kısmen de olsa değiştirme olanağı yoktur.

Sigorta sözleşmelerinin genel şartnameleri ya bazen sigorta şirketinin kendini, bazen meslek örgütü, bazen sigortacılığı denetlemekle yükümlü bir kamu birimi tarafından hazırlanabilir. Ülkemizde genel olarak sözleşmelerin hükümleri şartnamelerde vardır ve sigortalı (iltihaki) katılımcı taraf konumundadır.

(viii) Sigorta Sözleşmeleri Şarta Bağlıdır

Sigortacı ancak sözleşmede öngörülen şartların bulunması, ortaya çıkması veya yerine getirilmesi halinde borcunu yerine getirmekle yükümlüdür. Bu nedenle korumadan yararlanmak istiyorsanız sözleşmedeki koşullara uymakla yükümlüsünüz. Örneğin, sigortalı belirli bir süre içinde hasarı ihbarla yükümlüdür. Koşullarda meydana gelen değişikliklerin sigortacıya ihbar edilmesi gerekir.¹⁹

¹⁹ Ali İhsan KARACAN, A.g.e., s. 80-83

D. SİGORTANIN TÜRLERİ

.Kişiler, aileler ve örgütler için kendi üstlerinde tutmak istemedikleri riskleri karşılaması için çeşitli tipte sigorta poliçeleri vardır. Bir sigorta konusunda şu sorular sorulabilir.

1. Kişisel mi, yoksa ticari mi?
2. Hayat-sağlık mı, yoksa mal-sorumluluk mu?
3. Özel bir sigortacı mı, yoksa bir devlet kurumu tarafından mı sağlanıyor?
4. İsteğe bağlı olarak mı, yoksa bir devlet kurumu zorunluluk olarak mı alıyor?
5. İş aleminde mi alınıyor, yoksa hane halkına mı yönelik?
6. Kapsam açısından ulusal mı, uluslararası mı?

Kısaca, bunların ne anlama geldiklerini incelemekte fayda vardır. Ancak sigortaların tipleri ve kapsamı ülkeden ülkeye değişebilir. Burada belirleyici etken ülkenin sosyo-ekonomik ve kültürel yapısı ile yasal düzenlemelerin sınırlarıdır.

1. Kişisel veya Ticari:

Kişisel sigorta fertler ve aileler tarafından kullanılan sigorta ürünleridir ve genel olarak hayat, sağlık, mal ve sorumluluk sigortalarını içerir. Ticari sigorta ise şirketler ve kurumlar tarafından yararlanılan sigortalar olup genel olarak mal-sorumluluk sigortalarını kapsar. Sigortanın kişisel mi, yoksa ticari mi olması sigortacılar tarafından önemlidir. Çünkü bu farklı iki grubun risklerini değerlendirmede genellikle farklı yaklaşımlar söz konusudur. Ayrıca bu iki grubun risklerinin boyutu, ortaya çıkışı ve riskin yüksekliği oldukça farklıdır.

2. Sağlık-Hayat veya Mal-Sorumluluk:

Sağlık-hayat sigortası ölüm, sağlık harcamaları, işgörmezlik, işsizlik ve yaşlılık gibi riskleri kapsar. Özel hayat sigortası şirketleri bu riskleri sigortalamaktadır. İnsanlar bu şirketleri sattığı bu poliçeleri alıp almamakta serbesttirler. Sağlık sigortası genelde hayat sigortası şirketleri tarafından satılır, ama hayat dışı sigorta şirketleri de bunu sağlayabilmektedirler.

Sosyal güvenlik kurumları da önemli ölçüde hayat-sağlık sigortası sağlarlar. Mal-sorumluluk sigortaları yangın, fırtına ve hırsızlık gibi risklerin malvarlığına verdiği zararları karşılar. Ayrıca bu sigorta başka kişiye verilecek zararı da karşılar. İşverenin çalışanlara karşı sorumluluğu ile işverenin istihdam eden kişi olarak üçüncü kişilere karşı olan sorumluluğu bu kapsamdadır.

3. Özel veya Devlet:

Sigorta hem özel şirketler tarafından, hem de devlet ve kamu kurumları tarafından sağlanabilir. Sosyal güvenlik (emeklilik sağlık ve işsizlik sigortaları) programlarının etkisiyle de hayat-sağlık alanında devlet sigortacılığı hakim durumdadır. Ancak özel kesim sigorta kuruluşları da hayat-sağlık alanında ülkeden ülkeye değişen ölçüde konuma sahiptirler.

ABD'de özel sigorta şirketleri bu konuda en geniş paya sahip konumdadırlar. Hemen belirtelim ki iktisadi devlet teşekkülü olan, ancak özel sigorta hizmetleri sunan bir şirket özel sigorta kuruluşu olarak nitelenir.

4. Gönüllü veya Zorunlu:

Özel sigorta şirketleri tarafından sunulan ürünlerin çoğunluğu gönüllü sigortalardan oluşur. Ancak bazan ya kanundan ya da sözleşmelerden

gelen etkilerle özel sigortaların korumasını almak zorunluluk olarak ortaya çıkabilir. Kanundan gelen zorunluluğun en yaygın örneği zorunlu trafik sigortalarıdır. Örneğin, kredi kullanılmasında sigorta yaptıрма zorunluluğu sözleşmede yer alır. Dolayısıyla sigorta poliçesi alma zorunluluğu ortaya çıkar.

Devletin sağladığı sigorta hizmetleri çoğunlukla zorunlu sigortalardır. Örneğin, belirli koşulların karşılanması halinde sosyal güvenlik sistemine girmek bir zorunluluktur. Mevduat sigortası da genelde zorunlu sigortalardandır.

5.İş Alemi-Hane Sigortaları:

Bu ayrımın sebebi sigorta alıcılarının tiplerinin farklılığı oluşturmaktadır. Bu üç grubun sigorta almalarındaki motivasyon esas itibariyle birbirinden farklıdır. Gerçekte de en az üç nedenle bu gruplar arasında ayrım yapmak gerekir.

Her sigorta tipi kendine özgü bir teorik analizi gerektirmektedir.

-Her sigorta tipi pazarda farklı tip rekabet ile karşılaşır.

-Kamu otoriteleri çoğunlukla bu üç tip için farklı düzenleme ve denetim anlayışına ve yaklaşımına sahiptirler.

Hayat sigortaları genel olarak bir tasarruf biçimidir. Pazarda hayat sigortası diğer yatırım ve tasarruf araçlarıyla rekabet etmektedir. İş alemine yönelik sigortaları işadamları ve onların şirketleri tarafından alınmaktadır. İş hayatı içinde riskleri dağıtmak, paylaşmak mümkün olmaktadır. Hane halkına satılacak sigortalar ise genelde sıradan insanların aldığı sigortalardır.

Bazı ülkelerde bir sigorta şirketi bu üç alanda da faaliyet gösterebilirken bazılarında bu mümkün değildir. Bugüne kadar olan ayrı hayat ile hayat-dışı alanının ayrılması idi. Ancak, giderek işalemine sigorta satan şirketler de ihtisaslaşmakta ve bu alan ayrılmaya başlamaktadır. Yeni eğilim sigorta şirketlerinin ikili ihtisaslaşmasının yerini üçlü ihtisaslaşmaya bırakmış olmasıdır.

6- Kapsam açısından ulusal ve uluslararası sigortalar

Sigorta şirketleri kurdukları şubeleri vasıtasıyla uluslararası nitelikte sigorta işlemleri gerçekleştirirler.

Örneğin İstanbul'da oturan bir T.C. vatandaşı eğer binasını yabancı bir sigorta şirketine sigorta yaptırırsa bu uluslararası nitelikte bir sigorta işlemidir. Aynı zamanda İstanbul'da oturan bu kişi Londra'daki binasını oradaki Türk olmayan bir sigorta şirketine sigorta yaptırırsa bu işlem de uluslararası nitelikte bir sigorta işlemidir. Bu işlemler bir ülkenin ödemeler dengesi açısından önemli bir yere sahiptir.

Ulusal sigortalar ise bir ülkefeke bir vatandaşın aynı ülkeye ait sigorta şirketleriyle ilgili sigorta işlemleridir.

Şimdi de Dünya'da yaygın olarak uygulanan sigorta türlerini inceleyelim.

Uygulanan sigortaları belirleyici etkenlerin başında ilgili ülkenin kültürel ve sosyal yapısı ile ekonomik ortam ve yasal düzenlemeler gelmektedir. Genel olarak sigorta türlerini bu etkenlerin dışında vermek oldukça zordur. Fakat genel olarak verilmeye çalışılacaktır.

Kısaca bu türleri şu şekilde sıralayabiliriz: hayat sigortaları, sağlık sigortası, sorumluluk sigortası, mal sigortaları, parasal kayıplar sigortası, nakliyat sigortaları.

Şimdi bu başlıklar altındaki sigorta türleri kısaca ele alınıp incelenecektir

a) Hayat Sigortaları

Hayat sigortaları bir sigorta örneği olarak dördüncü bölümde inceleneceği için burada kısaca değinilecektir. Hayat sigortalarını iki açıdan tanımlanabilir. Birincisi toplum, ikincisi ise fert açısından. Toplum açısından bakıldığında hayat sigortası bir fert veya grubun yaşamlarına ilişkin mali riskleri ve bu transfer nedeniyle bunların belirsiz mali zararlarını karşılamak için fon biriktirilmesi için uğraşan sosyal bir araçtır.

Fert açısından bakıldığında ise; sigortalının sigortacıya prim ödemesi karşılığında esas itibariyle üç konuda koruma sağlayan bir sigorta sözleşmesidir. Bu konular ise, birincisi gelir sağlayan birisi, diğer aile fertleri onun gelirine bağlı iken gelir elde etme yılları sona ermeden ölebilir. İkincisi, ölüm, cenaze masrafları, vaset vergileri vb. gibi masraflar yaratabilir. Üçüncüsü, yatırım fonları biriktirmek amacıyla kullanılabilir.

Hayat sigortaları da kendi aralarında türlere ayrılabilirler:

(i) Süreli Hayat Sigortası (Term Insurance): Bu tür belirli bir dönem için koruma sağlar. Örneğin bir sigorta şirketi bir yıllık bir hayat sigortası poliçesi satarsa, bu bir yıllık süre yani sözleşme süresi içinde poliçe sahibi ölürse poliçe bedelini ilgililere öder. Eğer sözleşme süresi içinde poliçe sahibi ölmezse herhangi bir ödeme sözkonusu değildir. Süreli hayat sigortaları 1, 2, 5, 10, 15, 20 yıl gibi yapılabilir.

(ii) Tüm Hayat Sigortası (Whole Life Insurance)

Sigortalının ölümü halinde, ne zaman öldüğüne bakılmaksızın poliçede belirtilen miktarın ödenmesini sağlayan bir sigorta türüdür. Prim ödendikçe sözleşme yürürlükte kalır. Prim ödeme şekillerinin farklı oluşu tüm hayat sigortalarını da kendi aralarında bölümlere ayıracaktır.

b)Sağlık Sigortaları

Sağlığın bozulmasının fertler ve aileler üzerinde iki tür mali etkisi vardır. Masrafları artırır ve elir kazanımını azaltır veya durdurur. Örgütler açısından ise, işe devamsızlığı ve erken emekliliği artırır. Sağlık sigortası uygulamaları ülkeden ülkeye değişmektedir. Birçok ülkede esas itibariyle sosyal güvenlik sistemi ile karşılanır. Özel sigortalar bu alanda ek olanaklar sağlar ve sosyal güvenlik sisteminin eksiklik ve yetersizliklerini tamamlamaktadır. Örneğin ABD'de sağlık harcamalarının yaklaşık üçte biri özel sigorta sistemi tarafından karşılanmaktadır. Sağlık sigortası genel olarak iki konuda koruma sağlar:

(i)Tıbbi Harcamalar: Tıbbi harcamalar sigortası birçok konuda koruma sağlar. Bunları genel hatlarıyla şöyle sıralayabiliriz:

Hastane masrafları: Sağlık sigortası, sigortalı, eşi ve evlenmemiş çocuklarının karşılaştıkları hastane masraflarını poliçedeki esaslar çerçevesinde yapar.

Ameliyat masrafları: Gerek hastanede, gerekse başa yerdeki ameliyat masraflarını karşılar. Genelde her ameliyat için ayrı ayrı olmak üzere belirli limitler konulmaktadır.

Doktor masrafları: Hastanede, ofiste, veya evde yapılan doktor muayeneleri sağlık sigortası tarafından karşılanmaktadır.

Dişçi masrafları: Sağlık sigortası kapsamına alınması yenidir ve bunun için ayrı poliçe alınıp ödenmesi zorunludur.

(ii) İşgöremezlik Geliri: Sigortalının hastalık veya başka bir sağlık nedeniyle çalışamaması ve gelir kaybından zarar görmesi durumunda gerek kişisel, gerekse işletme gereksinimlerini karşılamaktadır.

Sağlık sigortası iki şekilde sağlanmaktadır. Birincisi münferit fertlere satılan kişisel sağlık sigortası poliçesidir. Sigorta şirketleri her poliçe için ayrı bir hesap tutar ve prim tahsilini ve hasar ödemelerini bu

hesapta izlerler. Bir diğerk sağlık sigortası türü ise grup sağlık sigortası şeklinde olanıdır. Tek bir poliçe altında çok sayıda kişiden oluşan bir grubun sağlık riskleri sigortalanır.

c) Sorumluluk Sigortası

Ölüm, işgöremezlik, yangın ve selden doğan zararlar vd. bir anlamda doğal risklerdir. bunlar doğal ya da fiziksel nedenlerle ortaya çıkan zararlardır. Diğerk yandan sorumluluk bir başka tür risktir. Sorumluluk riski hukukun yüklediğı bir sorumluluğa dayanarak bir kişi veya organizasyonun bir başka kişi veya organizasyondan belrili parasal miktarları talep etme riskidir.

Bir olay sonucu bir kişinin sağlığının bozulması, yaralanması, ölmesi, mallarının zarar görmesi sorumluluk sigortasının kapsamı dışındadır. Sorumluluk sigortasının konusunun sigortalanın bu nedenle ödemek zorunda kalacağı tazminatları, ödemeleri ve harcamaları koruma kapsamına alır. Sorumluluk sigortası zarar gören kişinin kendisinin, yakınlarının ve mallarının uğradığı zararların sigortalı tarafından karşılanan kısmını koruma kapsamına alır. Sorumluluk sigortası yalnızca üçüncü kişilerin isteyecekleri tazminatı sigorta koruması altına almaktadır. Sorumluluk sigortaları esas itibariyle iki ana gruba ayrılır:

(i) İşverenin Sorumluluğı Sigortası: İşverenin sorumluluğı iki şekilde ortaya çıkar. Birincisi, işverenin kendisinin yanında çalışanlarının görevlerini yaparken bir başkasına verdikleri zararlar nedeniyle sorumlu olmasıdır. İkincisi, işyerinde meydana gelebilecek kazalar veya başka olaylar sonucunda yanında çalışanlara veya başkalarına verilen zararlardan işverenin sorumlu olmasıdır. Birçok ülkede işverenlerin bu iki riski karşılamak amacıyla sigorta poliçeleri almaları zorunludur.

(ii) Genel Sorumluluk Sigortası: Genel sorumluluk sigortası son derece geniş bir alanı kapsamaktadır. Bunların başlıcaları şunlardır:

Ürün Sorumluluğu Sigortası: Ürünsorumluluğu satılmış, sunulmuş, monte edilmiş, tamir edilmiş veya sigortalı tarafından test edilmiş mallar ve hizmetler nedeniyle üçüncü kişilerin şahıslarına ve mallarına verilen zararlar ve hasarlar nedeniyle ortaya çıkan yasal sorumluluktur.

Bina Sahiplerinin Sorumluluğu Sigortası: Bu tür sigortalar bina sahiplerini, binalarının veya bu binalarının mütemmim araçlarındaki (asansör gibi) kusurları nedeniyle üçüncü kişilere verilen zararları koruma altına almaktadır.

Sporcuların Sorumluluğu Sigortası: Sporcuların spor yaparken üçüncü kişilere verdikleri zararların sigorta altına alınmasıdır.

Motorlu Kara Nakil Araçları Sigortası: Günümüzde en önemli sigorta türlerinden birisidir. Motorlu araç sigortaları hem motorlu araçlardaki hasarları (yangın, hırsızlık, ve kaza nedeniyle doğan zararlar), hem de motorlu aracın kullanımı nedeniyle üçüncü kişilere verilen zararlardan doğan sorumluluğu kapsamına alan sigorta türüdür. Bu zorunlu kısmın üzerinde daha yüksek bir koruma için ilave bir sigorta poliçesi alınması mümkündür. Motorlu araç sigortaları genel olarak 1 yıl süreli sigortalardır. Motorlu araç sigortalarında riskin ve buna dayanarak primin tesbitinde çok sayıda etken gözönüne alınabilir.

d) Mal Sigortaları

Mal sigortası, maddi malların uğradıkları zararları ve kayıpları sigorta koruması altına alan bir sigorta türüdür. Ancak, deniz-hava araçları ile motorlu araçların genel olarak bu tür sigortanın kapsamı dışında kaldığı kabul edilmektedir. Bu konuda en yaygın koruma yangın ve hırsızlık risklerinin sigortalanmasıdır. Bunun yanısıra mühendislik hataları, patlama ve infilak, kötü niyetli hasar vermeler, fırtına ve sel gibi olayların verdiği zararlar vb. zararlar sigorta kapsamına alır. Mal sigortaları ana gruplar itibariyle aşağıdaki riskleri koruma altına almaktadır:

(i) Yangın Sigortası: Yangın sigortasının kapsamına genel olarak yangın riski, yıldırım riski ve infilak riski girmektedir.

(ii) Hırsızlık Sigortası: Hırsızlık sigortası herhangi bir biçimde hırsızlık ve soygunlara karşı koruma sağlamaktadır. Hırsızlık ve soygun bir binaya veya bir binanın herhangi bir bölümüne girilerek oradan çalınan şeyler ile bu eylem sırasında doğan diğer hasarları koruma altına almaktadır.

Genel olarak çalışanların dürüst olmaması, nedensiz kaybolmalar, stok eksiklikleri, sigortalının mal ve varlıklarda yaptığı hilelerden doğan zararlar sigorta kapsamı dışındadır. Harp, halk ayaklanması gibi olaylar ile deprem, yangın gibi durumlar da hırsızlık sigortası kapsamına girmemektedir. Genel olarak sigorta kapsamına girmeyen konular için ilave prim ödenerek kapsam içine alınabilir.

(iii) Cam Sigortası: Cam sigortası, sigortalı camların kırılması ile uğranılan zararları sigorta koruması almaktadır. Cam eşyalar, vitrinler, tabelalar, ışıklı levhalar, pencere ve kapı pencereleri, ve her türlü camlar sigorta kapsamına alınabilmektedir. Ancak sigorta konusu malların taşıma ve yer değiştirme sırasında meydana gelen hasarlar,

cam ve vitrinlerin takılmadan önce ortaya çıkan hasarlar, sigorta konusu eşyaların harp, isyan, doğal afetler, nedeniyle hasara uğraması sigorta kapsamı dışında kalmaktadır.

(1v) Dolu Sigortası: Dolu yağması ile toprak ürünlerinin uğradığı hasar ve verim kayıplarını sigorta koruması altına alır.

Hayvan Sigortası: Esas itibariyle tarım hayvanları, kümes hayvanları, meslek hayvanları ve spor hayvanlarını koruma altına almaktadır. Bu sigorta türünde hayvan hayat sigortası, hayvan hırsızlık sigortası, gibi alt türleri vardır.

(v) Parasal Kayıplar Sigortası: Gelişmiş ülkelerde ekonomik hayatta oldukça önemli bir konuma sahip ir sigota türüdür. Parasal kayıplar sigortasının ortaya çıktığı risk türlerini aşağıdaki gibi sıralayabiliriz:

- Borçluların ödeyebilirliğini yitirmesi
- Bir garanti sözleşmesini yerine getirememek
- İşletme faaliyetlerinin kesilmesi veya azaltılması
- Öngörülemeyen masrafların ortaya çıkması.

Şimdi bu risklerden doğan zararları karşılamaya yönelik sigorta türlerini inceleyelim. Bunlar "kredi sigortası," "ihracat kredi sigortası," "politik risk sigortası," "işletme faaliyetlerinin kesilmesi sigortası"dır.

Kredi Sigortası:

Kredi sigortasının konusunu, kredi ile iş yapan firmaların, borç verdikleri firmaların ya da kendilerine herhangi bir nedenle garanti verenlerin mali durumlarının bozulması nedeniyle borçlarını ve yükümlülüklerini yerine getirememeleri nedeniyle uğrayacakları zararları sigorta koruması altına almak oluşturmaktadır. Borçluların ismi ve borçların mahiyeti sigorta poliçesinde yer alır.

İhracat Kredi Sigortası:

İhracatçının ya da yurtdışında iş yaparak hizmet geliri elde eden (müteahhit firmalar gibi) şirketlerin yabancı ülkelerdeki alacaklarını alamamaları riskinin sigorta kapsamına alınması bu tür sigortanın kapsamını oluşturmaktadır. Ülkemizde Eximbank bu tür bir hizmet sunmak amacıyla kurulmuştur.

Politik Risk Sigortası:

Politik risk, bir kuruluşun kazanç ve kar sağlama olanaklarını kesen öngörülemeyen politik olaylar olarak tanımlanabilir. Siyasi karışıklıklar, ayaklanmalar gibi riskler kapsam içindedir.

e) Nakliyat Sigortaları:

Hammaddelerin ve üretilen malların bir yerden bir yere nakli ekonomik zorunluluktur. Hangi araçla taşınırsa taşınısın mallar ve bu malları taşıyan araçlar bazı riskler altındadır. Nakliyat sigortaları bazı alt bölümlere ayırabiliriz. Bunlar, "Deniz sigortaları," "İç nakliyat sigortaları," "Hava sigortası"dır.

(i) Deniz Sigortaları: Deniz sigortaları, bütün deniz tehlikelerini (hava koşulları veya deniz suyunun etkisiyle kazaya uğramak, karaya oturmak, batmak, hasara uğramak), yangın, zorba saldırılar, savaş risklerini koruma.

Deniz sigortaları genel olarak, sigortanın geçerlilik süresi içinde geminin ve mallarının karşılaştığı bütün risklerin meydana getireceği hasarları koruma altına almaktadır. Bu nedenle, genellikle, hangi risklerin koruma altına alınmadığı polielerde sayılmaktadır. Örneğin ülkemizde TTK'da koruma altına alınmayan bazı riskler şunlardır:

- Geminin elverişli olmadan sefere çıkarılmasından doğan zararlar,
- Sadece eskime, çürüme veya kurt yeniği nedeniyle gemi ve teferruatının uğradığı zararlar,

- Malların doğal niteliklerinden doğan içten bozulma, eksilme, normal sızma ve akma ya da malların kötü ambalajı nedeniyle doğan zararlar.
- Gönderenin kasıt ve ihmalleriyle neden oldukları zararlar.

(ii) İç Nakliyat Sigortası: İç nakliyat sigortasında, demiryolu, posta, motorlu ve motorsuz taşıt araçları ile mallarından taşınması sırasında bu malların yangın, infilak, yıldırım, hırsızlık, soygun, kaybolma, kaza, taşıtların çarpışması, su basması, heyelan, çığ, köprü yıkılması gibi riskler ile mücbir neden sayılabilecek riskler yüzünden uğrayabileceği hasarlar bu sigorta türünün kapsamı içine girmektedir.

(iii) Hava Sigortaları: Uçakla nakledilen malların sigortası, havayolu ile nakliyat klotuna göre temin edilir. 8Sigorta, uçakla malların taşınması sırasında akma ve kırılma hariç, bir kolinin ademi teslimi ve kısmen veya tamamen çalınması dahil diğer nakliye rizikolarını muafiyetsiz olarak teminat altına alır. Talep edildiğinde, ek prim ödenmek şartıyla kırılma, akma ve dağılıp saçılma rizikoları teminat kapsamına ilave edilebilir.²⁰

²⁰ Ali İhsan KARACAN, A.g.e, s. 94-100

II. SİGORTACILIĞIN EKONOMİK ETKİLERİ

A. MİKRO DÜZEYDEKİ ETKİLERİ

1. Risk Altında Tüketici Davranışları

Risk, zararın veya hasarın ortaya çıkmasının olası, mümkün olduğu bir durumdur. İnsanlar doğumlarından ölümlerine kadar çok sayıda ve türde riskle karşı karşıyadırlar. Bu riskler sadece kişiler için değil, vakıflar, dernekler, kurumlar içinde geçerlidir.

Eğer mevcut bir risk varsa kişilerin bunu bilmemeleri o riskin etkisini yoketmez. Riskin sonucu zarar verici olmasıdır, eğer böyle bir sonucu olmasaydı riskinde bir anlamı olmazdı. Bu zararların bazılarını ekonomik kavramlarla ölçülürken bazılarını ekonomik ve parasal değerlerle ölçmenin imkanı yoktur.

Bir faaliyetin sonucu olarak belirli bir zaman döneminde ne olacağını kesin olarak biliyorsak bir risk mevcut değildir.

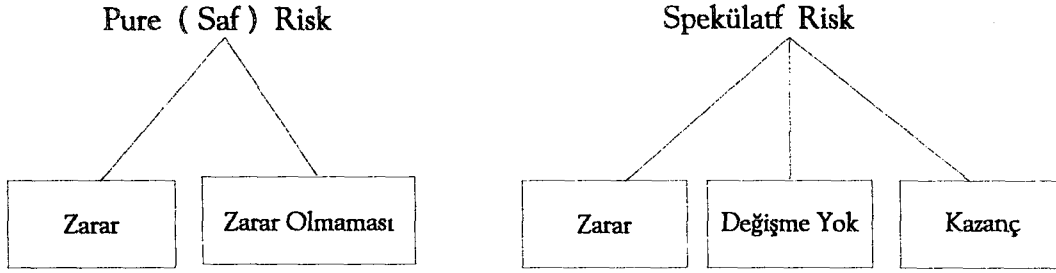
Risklerin bazıları gözlemlenebilirken, bir kısmının gözlemlenmesi mümkün değildir. Bazı riskler kontrol edilebilirken, bazıları değildir. Riskleri işte U risk uzayı (risk space) içinde gösterebiliriz.

Riski *spekülatif risk* ve *saf* (pure) *risk* olarak iki ana gruba ayırabiliriz. Spekülatif riskte kazanma, kaybetme veya değişikli olmama ihtimalleri söz konusudur. Örneğin yeni bir şirkete yatırım yapıldığında kazanma, kaybetme veya durumunuzda hiçbir değişiklik olmama gibi durumlar olasıdır.

Saf (pure) riskte, belirli bir olayın olması, ortaya çıkması halinde zararın doğduğu, yada o olayın gerçekleşmemesi durumunda zararın ortaya çıkmadığı risk türüdür.

Görüldüğü gibi sigortacılığın kapsamına giren risk saf risktir, spekülâtif risk değildir. Çünkü sigortacılığın ilgilendiği risklerde olduğu gibi kazanma ihtimali yoktur. Pure riskte olduğu gibi zararın ortaya çıkma yada çıkmama durumu söz konusudur.

ŞEKİL-1



Burada bizi ilgilendiren pure risk'tir. Dolayısıyla pure riski ve pure riske karşı olan tutumu incelemekte yarar vardır.

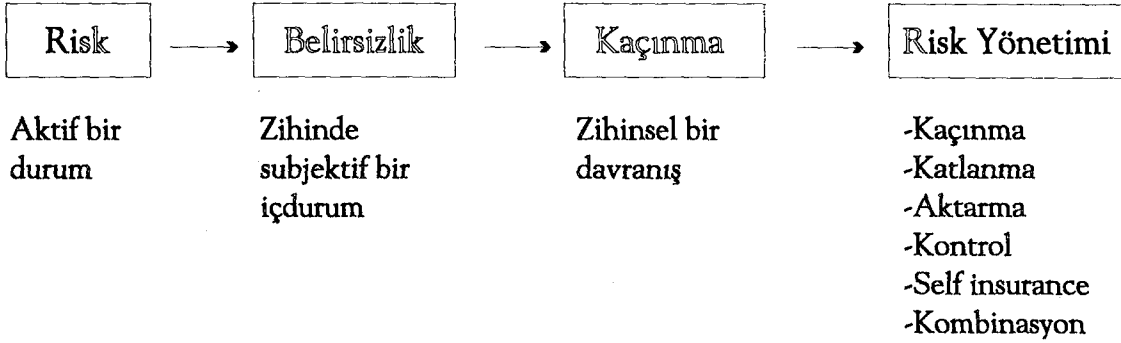
Bir kişi karşı karşıya bulunduğu risklerin boyutlarını nadiren bilir. Zararlar hakkında tarihsel veriler olsa bile bunlar nadiren tamdır. Ayrıca şu anda geçerli olan risk, hakkında veri toplanan ve bilgi sahibi olunan risklerden farklı olabilir. Ayrıca verilerin toplandığı dönem ile riskin gelecekteki dönemde çevre ve koşullar farklı olabilir. Değişen koşullar, yetersiz veriler gibi nedenlerle karar vericiler kararlarını riskten ziyade belirsizlik (uncertainty) altında alırlar. Ayrıca insan belirsizlikten hoşlanmaz. Bazı riskler ise insanlar farkında olsun, olmasın mevcuttur. Belirsizlik ise ancak haberdar olma farkına varma ile ortaya çıkar. ¹

Örneğin; kanser olma riski sigaranın ilk içildiği günden itibaren vardır. Sigara içmek ile kanser olma arasındaki ilişki bilinene kadar bu olasılığa ilişkin belirsizlik ortaya çıkmamıştır. Pure riskten haberdar olmak belirsizliğe neden olur. Çoğumuz riskten kaçındığımız için belirsizlik önemlidir. Bu nedenle “belirsizliği azaltmak için ödeme yapmaya istekliyiz.” demektir.

¹ Ali İhsan KARACAN, A.g.e, S:94

Riskten kaçınmak istediğiniz zaman “riski yönetme yollarını arıyorsunuzdur” demektir.

Risk altında tüketici davranışını aşağıdaki gibi açıklayabiliriz.²



Riskle karşılaşan kişiler yada kurumlar yukarıda görüldüğü gibi o riski risklerin özellikleri ve kendi kişilikleri çerçevesinde o riski yönetirler. Öncelikle risk yönetim türlerini daha sonra kişilerin risk ve belirsizlik karşısında fayda ve fayda fonksiyonunu grafikler yardımıyla inceleyelim,

Risk Yönetimi

(i)-Kaçınma

Kişisel mal ve sorumluluk risklerinden genel olarak kaçınılmaz. Ama böylesi risklerin bazı özel riziko doğurucu etkilerinden kaçınmak olasıdır.

Birçok halde kaçınma mümkün olabilir. Ancak uygun olmayabilir. Firmalar zarar verici, zarar doğurucu bir faaliyete son vererek riskten kaçınabilirler.

² Muhittin Karabulut, A.g.e, S:86

(ii) *Riske Katlanma*

Riske katlanma, riski kendinde tutmak ve sonuçlarına katlanmak seçeneğidir. Diğer bir deyişle sigorta satın alma veya diğer transfer mekanizmalarını kullanmayarak karşı karşıya kalınan riskleri muhafaza etmektir. Bu tür risk yönetimi planlı veya plansız olabilir.

Riske katlanma karşı karşıya kalınan risklerden habersiz olma nedeniyle ortaya çıkabilir. Plansız katlanmanın sebebi riskten habersiz olmaktır.

Bazı riskler ise yeterince önemli görülmemeleri nedeniyle katlanılır. Birçok kişi ve kurum sorumluluk riskini bünyelerinde tutar ve buna katlanırlar. Çünkü bundan haberdar olmalarına karşın böylesi bir riskten zarar görmeyeceklerini düşünmeleridir.

“Bazı riskler ise tutulur ve katlanılır. Çünkü olası zararların parasal büyüklüğü öylesine önemsizdir ki bir başka yöntemle aktarılmasına gerek duyulmaz.”³

Diğer bazı riskler ise, riskin iyi şekilde analizi yapılmasına ve diğer risk yönetim yöntemleri dikkate alınmasına karşın tutulur ve katlanılır. Bu ise planlı bir katlanma yoludur

(iii) *Kontrol*

Bunlardan ilki zararın önlenmesidir.(Bir zararın ortaya çıkma olasılığını azaltmaktır.)

Örneğin; yangına dayanıklı binaların yapılması, sıkı kalite kontrol kuralları veya güvenlik programları gibi. İkincisi ise zararın azaltılmasıdır. Örneğin; otomatik bir yangın söndürücü sistemi, yangının sonuçlarının etkisini azaltabilir.

³ Ali İhsan KARACAN, A.g.e,S:47

Zarar kontrolü sosyal olarak arzulanabilir ancak, her zaman ekonomik olarak uygun değildir.

(iv) *Self-Insurance*

Self insurance gelecekteki potansiyel zararlar için formel bir finansal planlamanın yapıldığı bir riske katlanmanın bilimsel bir biçimidir. Ülkemizde bankaların sahip oldukları emekli sandıkları bir yerde self-insurance kuruluşları olarak görülebilir.

(v) *Kombinasyon*

Yukarıda sıraladığımız yöntemlerin biri veya birkaçı belirli bir risk yönetmek için kullanılabilir.Örneğin hem self insurance hem de kontrol yöntemini kullanılabilir

(vi).Aktarma

Risk yönetiminin en yaygın yöntemi riski aktarmaktır. Riski aktarmanın da bilinen en yaygın, en çağdaş ve en ucuz yöntemi ise sigorta hizmeti almaktır. Sigortaya ihtiyaç duyanlar, yukarıda saydığımız riski transfer dışındaki yöntemleri tercih etmeyenlerdir. “Sigortaya ihtiyaç gelecekteki belirsizliği azaltmak, belirsizliğin yarattığı negatif sonuçlardan kurtulmak için doğmuştur denebilir. Korkuyu yoketmek, güven sağlamak, sigortaya ihtiyacın temelini oluşturur.”⁴

Şimdi belirsizlik doğuran risklerin yönetimini daha yakından ve daha genel olarak inceleyelim. Genellikle Risk yönetim yolları üçe ayrılarak incelenmektedir..

⁴ Ali İhsan Karacan, a.g.e, sayfa;34

(a)Kaçınma (Avoidance)

Kişisel, mal ve sorumluluk risklerinden genel olarak kaçınılamaz, ama, böylesi risklerin bazı özel riziko doğurucu etkilerinden kaçınmak olasıdır. Birçok halde kaçınma mümkün olmayabilir. Firmalar zarar doğurucu bir faaliyete son vererek riskten kaçınabilirler.

(b) Riske Katlanma (Retention)

Riski kendinde tutmak ve sonuçlarına katlanma seçeneğidir. Karşılaşılan riskleri bilmedende o risklere katlanma yoluna gidebiliriz. Bazı risklere ise yeterince önemli görülmemeleri nedeniyle katlanılabilir.Diğer bazı riskler ise, riskin iyi bir şekilde analizi yapılmasına ve diğer risk yönetim yöntemleri dikkate alınmasına karşın tutulur ve katlanılır. Bu planlı bir katlanma yoludur.

(c) Riskin Aktarılması (Transfer)

Riskin transfer edilmesi demek, riskin bir başkasına aktarılması demektir. Risk çeşitli şekillerde aktarılabilir. Yöntemlerden birisi sınırlı, sorumlu şirket kurmaktır.Örneğin anonim şirket kurulması gibi Riski aktarmanın diğer yolu sözleşmesel yöntemdir.Bu yöntemde “garanti”,” teminat” “kefalet”,”sigorta”, “finansal kiralama” (Leasing) gibi sözleşmeler, iş ortaklığı (Joint-venture) ve sendikasyon ile risk aktarılmakta, bölüştürülmekte ve paylaştırılmaktadır.

Şimdi bizim için en önemli olan riski transfer yollarından olan sigortayı risk yönetimi açısından inceleyelim

Sigortacılık önemli bir ekonomik faaliyettir. Prim ortak hasarları karşılayacak, yönetimin masraflarını ödeyecek ve her hangi bir ticari işte kullanılan aynı miktardaki sermayeden sağlanan kadar karı karşılayacak yeterlilikte olmalıdır. ⁵

⁵ Yaşar KARAYALÇIN, Risk-Sigorta-Risk Yönetimi, ANKARA,1984,

Sigorta, işi özel kişilerin varlıklarına büyük bir güvenlik sağlar. Tek bir ferdi mahvedecek zararları birçok kişi arasında dağıtarak toplumun bütünü için onu hafifletir ve kolaylaştırır. Ancak bu güvenliği sağlaması için sigortacının çok büyük bir sermayesi olması gerekir.

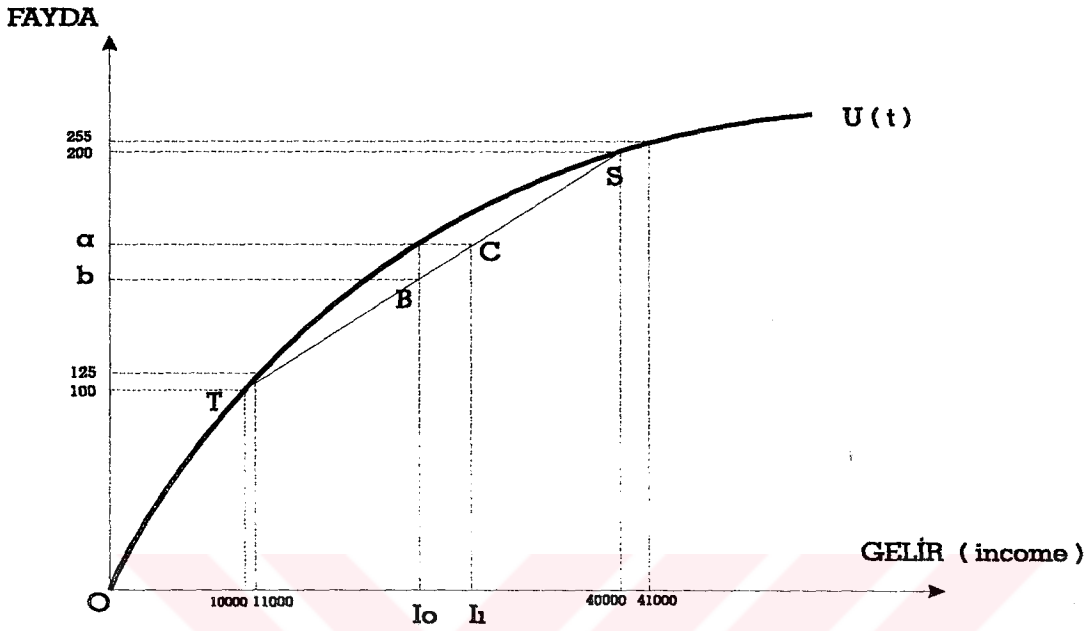
İktisatçılar iki tür belirsizlik olduğunu söyleyerek bu ikisini birbirinden ayırırlar. Birinci tür olanı bazen 'birincil' veya 'vaka' (primary or event) belirsizliği olarak nitelendirilmektedir. İkinci tür belirsizlik ise 'ikincil' veya 'pazar' belirsizliği olarak nitelendirilir.

Bernouli, belirsizlik altında karar alan kişilerin, beklenen parasal değerler yerine beklenen faydayı maksimize etmeye çalıştıklarını öne sürmüştür. Faydanın analize sokulması risk ve karar alıcıların riske karşı tutumlarının incelenmesini getirmiştir. Bernouli, parasal gelir ile fayda arasında ilişki olduğunu söylemektedir. Gelir arttıkça faydanında arttığını fakat bu artışın azalan bir artış olduğunu söylemektedir. Belirli bir parasal gelir ifadesinin düşük gelirden başlayacağı fayda, yüksek gelire ilave edilmesi halinde sağlayacağı ek faydadan daha yüksektir.

Şimdi sırasıyla "*Riskten kaçınan*", "*Risk karşısında nötr olan*", "*Riski tercih eden*" kişilerin gelir ve fayda ilişkilerini grafikler yardımıyla daha geniş bir şekilde inceleyelim

(i) Riskten kaçınan kişinin fayda fonksiyonu

ŞEKİL-3



Şekildende görüldüğü gibi, bir kişinin geliri 10.000 birimden 11.000 birime çıktığında faydası 100 birimden 125 birime çıkmakta, yani 25 birim artmaktadır. Fakat aynı kişinin geliri 40.000 birimden 41.000 birime çıktığında faydası sadece 5 birim artarak 250 birimden 255 birime çıkmaktadır. ⁶

Bernouli grafik yardımıyla bazı kavramları açıklamaya çalışmıştır. Riskten kaçınmanın daha formal tanımını şu şekilde yapmıştır:

“Bir kişi, belirli (certain) bir parasal gelirin faydasının, eşit miktarda beklenen bir parasal gelirin belirsiz (uncertain) bir faydasından daha yüksek olduğunu düşünüyorsa bu kişinin riskten kaçınan bir kişi olduğunu söyleyebiliriz.”⁷

⁶ Daniel Bernouli, Exposition of a New Theory on Measurement of Risk, 1984

S:52

⁷ Daniel Bernouli, A.g.e S:56

Yani kişi kesin olan faydayı, kesin olmayan fakat belkide kesin olan faydadan daha çok bir fayda sağlayacak duruma tercih etmektedir. Tahvil ve faizi, hisse senedi ve dövize tercih etmesi gibi diyebiliriz.

Şimdi yukarıdaki tanımı şeklin yardımıyla açıklamaya çalışalım:

Bir kişinin fayda fonksiyonun iki yönünün olduğunu kabul edelim. Kesin olan duruma 'A1', belirsiz olan duruma ise 'A2' diyelim. A1' de 'I0' geliri

belirlidir veya diğer bir deyişle kesindir. İkinci durumda ise A2' de iki olasılık diğer bir deyişle 10.000 veya 40.000 gelir olasılıkları vardır.

10.000 Birim gelir elde etmenin olasılığı ('P') olsun o zaman sonuç olarak 40.000 birim gelir elde etmenin olasılığı ('1-P') olacaktır.

(Olasılıklar toplamı 1 olmalıdır.) A2' nin parasal geliri P'

nin değerine dayanır. Şekildeki TS eğri parçası üzerinde yer alır.

10.000 Birim gelir elde etmenin daha yüksek olasılığı, bu noktanın T' ye daha yakın olmasını sağlar. Varsayalımki A2' nin beklenen parasal gelirinin olasılığı P' nin TS doğrusu üzerindeki B noktasında olsun, o zaman

$$BPD(A_2)=I_0=10000XP + 40000X(1-P)$$

ve varsayım dolayısıyla

$$BPD(A_1)=I_0$$

$$BPD(A_1)=BPD(A_2) \quad BPD: \text{Beklenen Parasal Değer}$$

A1 ve A2' de beklenen parasal değerler birbirine eşittir. Riskten kaçınan kişi beklenen parasal değerleri eşit olan bu iki durum arasında kayıtsız değildir. Daha kesin olan gelir akımını tercih ettiğini söyleyebiliriz.

A2' nin beklenen faydası, gelir I0 iken, gelir ekseninden dikey uzunluk olarak ölçülebilir. Bu durumda A2' nin faydası TS doğru parçası üzerindeki B noktasına tekabül etmekte olup fayda Ob mesafesine eşittir.

Buna karşılık kesin gelir olan A_1 ' in faydası fayda fonksiyonu olan $U(I)$ üzerinde yer alan bir noktanın gelir ekseninden olan yüksekliğidir. Bu uzaklık ' Oa ' mesafesine eşittir.

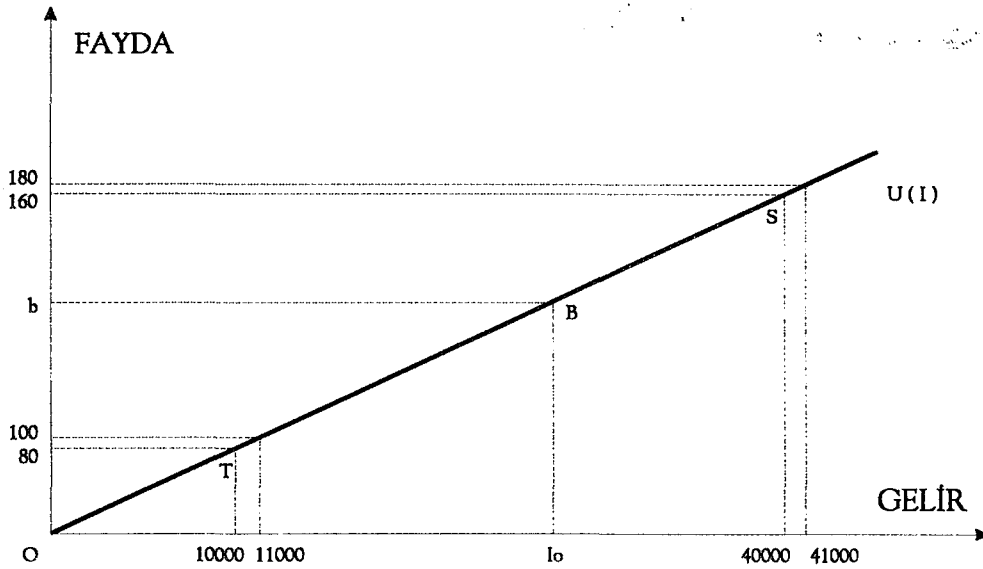
Şekilde görüldüğü gibi $Oa > Ob$ olduğu için, kesin olan I_0 gelirinin faydası belirsiz I_0 gelirinin beklenen faydasından daha yüksektir.

Riskten kaçınan kişi belirsiz gelir olan 40.000 birim gelirin olasılığı önemli ölçüde yükselmedikçe kesin geliri tercih edecektir. Belirsiz bir gelirin olasılığı A_2 ' nin beklenen parasal gelirini TS doğrusu üzerinde C ' den yukarıya bir noktaya yerleştirirse, riskten kaçınan kişi I_0 kesin geliri ile sağladığından daha yüksek bir faydayı belirsiz I_1 gelinde sağlayacaktır.

(ii) Riske karşı nötr olan kişi

Riske karşı nötr olan kişi, sabit bir gelir faydasına sahiptir. Bu nedenle belirli bir gelir ile eşit parasal gelire sahip belirsiz bir gelir arasında kayıtsızdır. Şimdi bir kişinin gelirin bir fonksiyonu olan fayda fonksiyonunu inceleyelim.

ŞEKİL-4



Riske karşı nötr olan kişinin gelirinin marjinal faydası sabit olduğu için fayda fonksiyonu (U_1), düz bir doğrudur

Bir kişinin geliri 1.000 artış ile 10.000 birimden 11.000 birime çıktığında 20 birim artmış, 40.000 birimden 41.000 birime çıktığında 20 birim artmıştır. Bu nedenle riske karşı nötr olan kişinin marjinal gelir faydası sabittir.

Bir başka ifadeyle, riske karşı nötr olma durumunu şu şekilde tanımlayabiliriz:

“Bir kişi, kesin bir parasal gelir ile aynı miktarda beklenen parasal değere sahip belirsiz bir gelir arasında kayıtsız ise riske karşı 3nötrdür”.⁸

Bu tanımları yukarıdaki şekil yardımıyla da gösterebiliriz. Yine kişilerin fayda fonksiyonunun iki yönünün olduğunu kabul edelim. Birincisi A_1 'de I_0 geliri bellidir, kesindir. İkincisinde A_2 'de ise iki olasılık diğer bir deyişle 10.000 yada 40.000 birim gelir olasılıkları vardır. Bu gelirlerin olasılıklarına bağlı olarak A_2 'nin beklenen

⁸ Daniel Bernoulli, A.g.e, S:58

parasal değeri şekilde TS eğrisi üzerinde yer alır. 10.000 Birim gelirin gerçekleşme olasılığı arttıkça T noktasına, 40.000 birim gelirin gerçekleşme olasılığı arttıkça S noktasına yaklaşır. A_2 'nin beklenen parasal değerini gösteren olasılığı TS doğrusu üzerinde yer alan B noktasında olsun. Bu durumda her iki haldede beklenen parasal değer I_0 'a eşit olur.

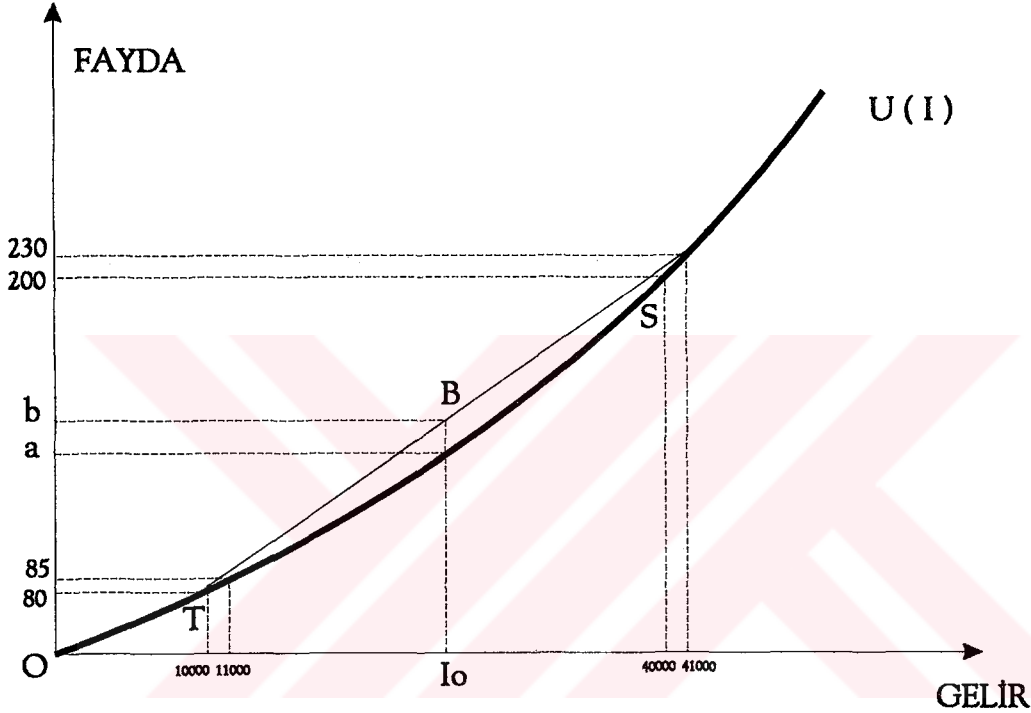
Dolayısıyla $BPD(A_1)=BPD(A_2)$ bütün doğru boyunca. Her iki durumda riske karşı nötr olan kişiye aynı faydayı verdiği için, ikisi arasında kayıtsızdır.



(iii) Riski tercih eden kişi

Bu kişi, gelirin artan marjinal faydasına sahip olan bir kişidir. Bu nedenle belirsiz geliri eşit beklenen parasal değeri olan kesin bir gelire tercih eder. Aşağıda bu kişinin fayda fonksiyonunu inceleyelim.

ŞEKİL-5



Şekildende görüldüğü gibi 10.000 birimden 11.000 birime artarken, fayda 5 birim, fakat 40.000 birimden 41.000 birime artarken fayda 30 birim artmıştır. Riski tercih eden kişinin gelirin marjinal faydası artar.

Bir başka biçimde riski tercih etme durumunu şu şekilde tanımlayabiliriz.

"Bir kişi, kesin olmayan (belirsiz) bir parasal gelirin beklenen faydasını eşit beklenen parasal değeri olan kesin bir gelirin faydasından daha yüksek kabul ediyorsa bu kişi risk arayan ya da riski tercih eden kişidir."⁹

⁹ Daniel Bernoulli, A.g.e S:60

Bunu yukarıdaki şeklin yardımıyla açıklamaya çalışalım.

Yine kişinin fayda fonksiyonunun iki yönü olduğunu kabul ediyoruz.

Birincisi A_1 (kesin bir I_0 geliri) ve ikincisinde aynı beklenen parasal değere (I_0) sahip olan A_2 (kesin olmayan 10.000 ve 40.000 birimlik gelirler.)

Olasılıklar sonucu A_2 'nin parasal değeri TS doğrusunun üzerine B noktasıdır. Her iki gelirin beklenen parasal değerleri aynı olmakla beraber riski tercih eden kişi, aynı beklenen parasal değerlerin kesin olmayanını kesin olanına tercih edecektir.

Şekilden görüldüğü gibi kesin olmayan A_2 'nin faydası O_b kadar iken, kesin olan A_1 'in faydası O_a kadardır. $O_b > O_a$ olduğu için, kesin olmayan I_0 gelirin faydası, kesin olan I_0 gelirin faydasından büyüktür.

Sonuç olarak şekilden şu sonucu çıkarmamız mümkündür.

"Riski tercih eden kişi, kesin gelirin beklenen faydası önemli ölçüde yükselmedikçe kesin olmayan geliri tercih edecektir."

İktisattaki genel varsayımlardan birisi, varlıkların önemli bir kısmını etkileyen kumarda insanların riskten kaçınmadıklarıdır.

Riskten kaçınmanın en önemli bir davranışsal sonucu, belirsizlikle karşılaşmaktan kaçınmak için insanların bir bedel ödeyecekleridir.

Riskten kaçınan bir kişinin bekirsizliği belirliliğe (kesin duruma) çevirmek için önünde çeşitli yollar vardır.

(i) Sigorta satın alabilir.

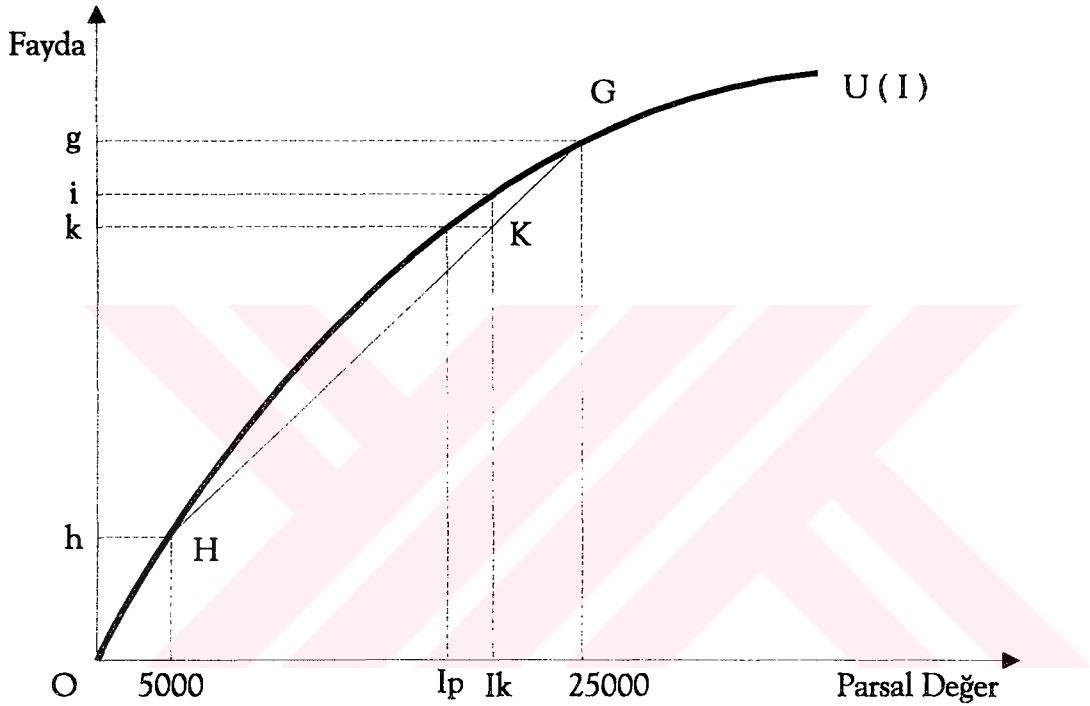
(ii) Kendi kendine sigorta (self-insurance)(örn.yangına karşı yangın dedektörü kurulması)

(iii) Bazı riskli varlıkları almayı düşünen riskten kaçınan bir kişi bu varlıklar için ödemeyi düşündüğü fiyatı düşünebilir.

Şimdi belirsizliği belirliliğe çevirmenin yollarından biri olan sigorta satın almayı, biraz önce incelediğimiz üç durumdan "riskten kaçınan kişi" nin grafiği yardımıyla açıklayabiliriz.

Sigorta Satın Alma Kararı

ŞEKİL-6



Sigorta seçeneğini yukarıdaki şekil yardımıyla inceleyebiliriz. Bu şekil, riskten kaçınan kişinin fayda fonksiyonudur. Sigorta satın alma kararını riskten kaçınan kişinin fayda fonksiyonu ile açıklarken spesifik bir örnek ile açıklamamız daha faydalı olacaktır. Vasayalım ki bu kişi belirsiz bir durumla, sözgelimi çok ciddi bir hastalık nedeniyle gelir kazanamama riski ile karşı karşıyadır. Serbest çalışmaktadır ve sağlık sigortası ile koruma altında değildir. Hasta olmazsa yıllık geliri 25.000 birimdir. Bu nedenle riskten kaçınan kişi belirsiz I_k kadar bir gelir yerine ondan daha düşük olan fakat belirli

olan I_P gelirini tercih edecek ve kendini daha iyi durumda hissedecektir.

Aksi taktirde kişi ciddi bir hastalık karşısında 5.000 birim gelir ile yetinmek zorunda kalacaktır. ($I_P - 5.000$) kadar zarara uğrayacaktır.

Sonuç olarak riskten kaçınan kişiye sigorta şunu sağlamış olacaktır.

"Belirli bir gelirin bir kısmından (prim) vazgeçme karşılığında sigorta şirketi belirsiz bir olayın riskini yüklenir. Riskten kaçınan kişi de kesin daha düşük bir gelirle kendisini belirsiz daha yüksek bir gelirle karşılaşmaktan daha iyi görür."¹⁰

şekilde de ifade edildiği gibi : " $I_K > I_P$ fakat $U(I_P) = U(I_K)$ " dır.

Ve yıl içinde hasta olmazsa bu geliri kazanması kesindir. 25.000 Birim bu kişiye O_g kadar bir fayda sağlar. Eęer kiři hasta olur çalışamazsa geliri 5.000 birime dūřecek ve bu kişinin elde edeceği fayda O_h kadar olacaktır. Riskten kaçınan kişinin fonksiyonunda olduğu gibi buradada iki durum vardır.

şimdi burada kiři, sigorta alıp almamayı dūřünürken hasta olma olasılığını hesaplaması gerekir. Hasta olma halinin beklenen parasal değerini hesaplayacak ve bunu sigorta primi ile karşılayacaktır. Riskten kaçınan kişinin A_2 durumunda beklenen parasal değerini hesaplayıp A_1 durumu ile karşılaştırdığı gibi.

Hastalık olasılığı GH doğrusu üzerinde K noktası olsun. Belirsiz olayın beklenen parasal değeri I_k olup beklenen faydası O_k kadardır. Kesin bir geliri temsil eden I_P bu kişiye aynı faydayı yani O_k kadar fayda vermektedir. " $I_P < I_K$ fakat $U(I_P) = U(I_K)$ "

Bu durumda riskten kaçınan kişi ($25.000 - I_P$) kadar bir miktarı hastalık riskini taşımak için ödeyebilir ve bunun maliyeti fayda olarak $O_1 - O_k$ kadardır.

¹⁰ Daniel Bernoulli, A. g. e., S: 71

Buraya kadar belirsizlik altında risk yönetimini inceledik. Kişileri; riske katlanan, riskten kaçınan ve riski transfer eden olarak üç gruba ayırdık ve grafikler yardımıyla risk karşısındaki tutumlarını inceledik. Burada bizi ilgilendiren bölüm, riski transfer eden kişilerin daha doğrusu risk transferini sigorta yoluyla yapan kişilerin oluşturduğu gruptur. Sigorta satın alma kararının nasıl oluştuğunu inceledik.

Şimdi de,” bir kişinin riske katlanırken veya riskten kaçınırken o kişiyi riski transfer etme yoluyla sigorta seçimine zorlayan etkenler nelerdir?”

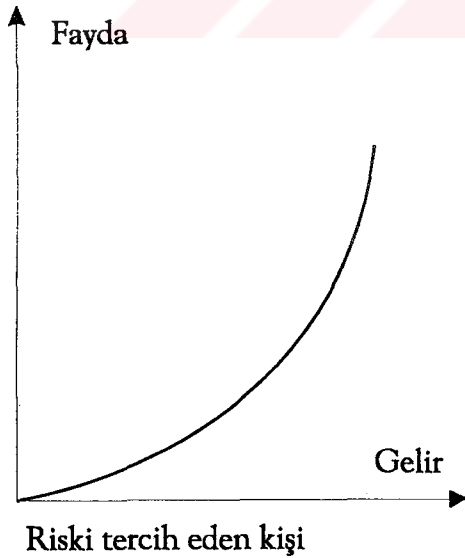
“Bu geçiş noktasını nasıl belirleriz.?”

“Risk yönetimindeki bu değişimin dolaylı etkenleri nelerdir.?”

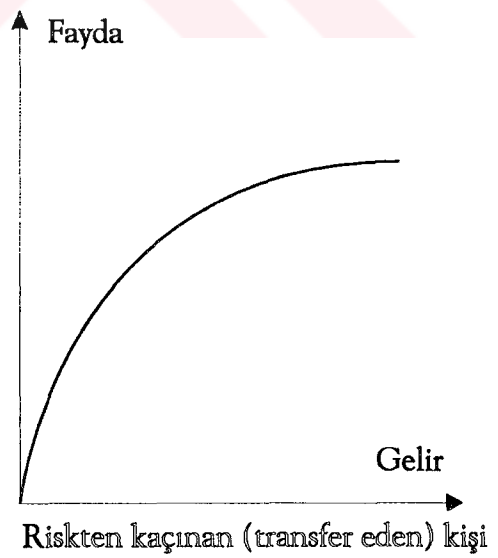
Gibi sorulara cevap vermeye çalışalım.

Bundan önce sigorta talebini genel talep teorisi kapsamında inceleyip, sigorta talebini etkileyen faktörleri kısaca anlatmıştık.

ŞEKİL 7-a



ŞEKİL 7-b



Yukarıda grafikler, riski tercih eden ve transfer eden kişilere aittir. Şimdi bu değişimin nasıl gerçekleştiğini inceleyelim.

Daha öncede değindiğimiz kişi riski tercih eden kişi ise belirli bir gelirin faydasını daha çok tercih etmektedir.

Burada kişiyi riski transfer etmeye zorlayan noktalardan en önemlisi **Gelir** faktörüdür. Kişinin geliri artıkça, temel olmayan mallara yönelir. Böylece artan yaşam standardını korumak için o kişinin riski transfer etme yoluyla sigorta yapması zorunluluğu doğar.

Hayat sigortasında, aileler daha fazla koruma esaslı hayat sigortası talep ederek ailelerin yeni yaşam standardını korumak isteyeceklerdir. Daha yüksek gelir düzeyi tasarruf gücünü arttıracak ve buda tasarruf esaslı hayat sigortasını arttıracaktır.

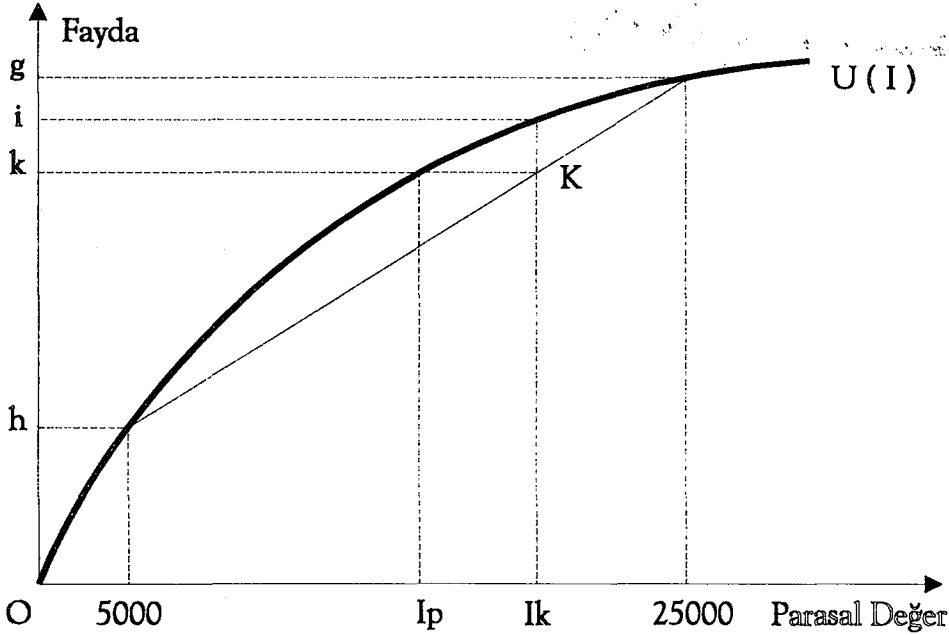
Diğer önemli bir faktör ise **kişilik özellikleridir**. Çünkü bazı insanların varlıkları artıkça davranışlarıda değişir. Varlıklı bir insan belirli bir gelir düzeyinde riskten kaçınmak yerine risk arayan, riski tercih eden kişi olabilir. Büyük miktardaki varlık küçük zararların emilmesine ve karşılanmasına olanak sağlamaktadır.

Gelir düzeyi çok yüksek olan kişinin arabasını sigorta yaptırmayarak arabasının başına gelecek zararları tazmin edebilecek kadar geliri olması onu riski tercih eden kişi yapabilmektedir.

Fakat gelir düzeyi düşük olan kişi bu riske katlanamamakta ve riski transfer ederek sigorta yaptırıp prim ödemeyi tercih etmektedir.

Diğer bir faktör ise sigorta için ödenen **primdir**.

ŞEKİL-8



Yukarıda riski transfer eden kişinin (sigorta yaptıran kişinin) fayda grafiği görülmektedir.

Belirsiz olayın beklenen parasal değeri I_k olup bunun beklenen faydası O_k kadardır. Kesin bir geliri temsil eden I_p bu kişiye I_k kadar bir fayda sağlamaktadır. Bu durumda riskten kaçınan kişi $(25.000 - I_p)$ kadar bir miktarı riski taşımamak için ödeyebilir. Bu nedenle riskten kaçınan kişi belirsiz I_k kadar bir gelir yerine ondan daha düşük fakat belirli olan I_p gelirini tercih ederek kendini daha iyi hissedecektir.

Şimdi burada I_p geliri düşük olursa, yani

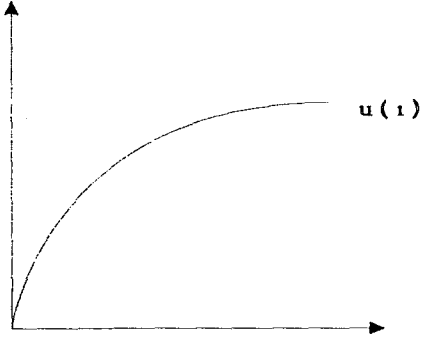
$$"P = (25.000 - I_p) "$$

miktarı büyüyecektir. Yani bu ödeyeceği prim miktarının yüksek olması demektir.

Şimdi olayı tersten ele alırsak yani P miktarının büyük olması demek

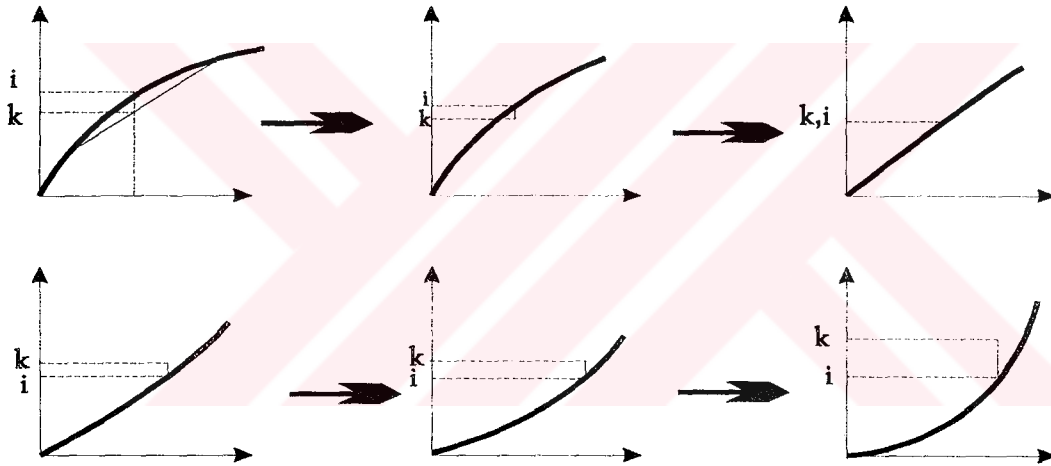
$$"P_1 = (25.000 - I_{P1}) " \quad " P_2 = (25.000 - I_{P2}) "$$

Eğer $P_2 > P_1$ ise $I_{P_2} < I_{P_1}$ olur. Yani kişinin faydası azalarak dolayısıyla azalan faydadan dolayı kişi primi ödemek yoluyla sigorta yaptırmayacaktır.



Zaten dikkat edilirse, sigorta yaptıran kişinin fayda eğrisi yandaki gibidir. Şimdi burada primin yüksek olması dolayısıyla fayda azalacaktır. Yani eğrinin şekli

ŞEKİL-9



olarak değişip riski tercih eden kişi konumuna gelecektir.

Kumar oynayan kimse riski yaratıp ona katlanan kimsedir. Fakat sigortada ise, kişinin tercihiyle meydana gelen bir risk olmayan yani mevcut riski transfer söz konusudur. Kumar oynayan kimse riske katlanırken, aynı kişiyi sigorta yaptıran etken nedir ?

Daha öncede değindiğimiz gibi, gelirin fazla olup küçük zararları yok edici düşüncesi bunlardan biridir. Aynı kişi sigortayıda bir nevi kumar gibi görebilir. Sigorta şirketti riskin gerçekleşmeyeceğine, sigortalı ise o riskin gerçekleşeceğine bahse girer. Sigortalı burada prim ödeyerek, bu prim ödeme riskine katlanır. Diğer bir faktör,

kişilik özellikleridir. Sigorta hakkında yeterince bilgi sahibi olması onu sigorta yaptırmaya götürür.

Risk altında tüketici davranışlarını detaylı bir şekilde inceleyerek sigorta satın alma kararının nasıl oluştuğunu inceledik.

Şimdide sigortacılığın mikro düzeydeki etkilerinden olan fiyatlandırmayı inceleyelim.



2) *Fiyatlandırma*

Sigortanın fiyatlanması kendine has özellikleri olan bir konudur. Hayat sigortası ile hayat-dışı sigorta arasında fiyatlamada temel farklılıklar söz konusudur. Hayat sigortasının fiyatlanması 3. Bölümde Hayat Sigortaları bölümünde geniş olarak anlatılacaktır.

Fiyatlama politikasının iki yönü vardır. Bunlar birbirinden ayrılabilir özellikler göstermektedir. Bunlardan birisi maliyetleme diğeri fiyatlama. Maliyetine uygun ve fonksiyonel standartlara göre yapılan hesaplamalara dayanmaktadır. Diğer yandan fiyatlama ise her zaman bir karar alma içermektedir. İşlevi şirket amaçlarına olası en iyi yoldan ulaşmak için optimal pazar fiyatının belirlemesidir.

İktisat teorisi, fiyat tesbitinin pazarın yapısına bağlı olduğunu söylemektedir. Bu yapıya görede fiyatın değişebileceğini öne sürmektedir. Piyasanın yapısı ise alıcı ve satıcıların sayısına eşittir. Fiyatlama politikası bir pazarlama aracıdır. Bu nedenle bir fiyatlama kararı optimal bir pazarlama bileşenine ulaşmak için diğere pazarlama araçları ile müşterek kullanılmalıdır.

Birçok ülkede sigortacılar kendi fiyatlama kararlarını kendileri verirler. Fakat bazı ülkelerde ise fiyat önceden belirlenmiş formüllerden çıkarılır. Bazı ülkelerde ve bazı pazarlarda sigortacılar birbirleriyle pazarlık yaparak bir başka deyişle tarife büroları veya komiteleri kanalıyla fiyatları belirlerler. Bazı ülkelerde ise işbirliği anti-tekelci yasalar çerçevesinde kısıtlanmış veya yasaklanmıştır.

Bazı piyasalarda riskler homojen olmadığı gibi alıcıların pazarlık güçleri vardır. Örneğin; iş aleminde alıcı olarak ortaya çıktığı piyasalarda özellikle büyük firmalar güçlü bir pazarlık gücüne sahiptirler. Bu güç arttıkça pazar gücünün belirlediği optimum fiyattan o ölçüde uzaklaşılır.

Fiyatlandırma politikası, yalnızca fiyat düzeyi ile ilgilenmez. Aynı zamanda prim sistemi, ödeme dönemleri, prim ayırımının kriterleri ve derecesi ile uğraşır. Şimdi de primin nasıl hesaplandığını, fiyatlandırma stratejisinin nasıl belirlendiğini ve fiyat uygulamasını inceleyelim.

(i) Prim Hesaplanması:

Sigorta endüstrisi genel olarak tam rekabetin olduğu bir piyasa değildir. Bu nedenle de fiyat arz ve talep eğrilerinin kesişmesi ile belirlenmez. Fakat bu arz ve talebin etkisi yok demek değildir. Sigortacılık sektöründe maliyet-artı fiyatlandırma fiyatın belirlenmesinde en yaygın kullanılan yöntemdir. Bir sözleşme için fiyat belirlenirken (prim oranı belirlenirken) çok sayıda faktör dikkate alınır. Bunların başlıca şunlardır.

- Risk primi
- Emniyet payı
- Masraflar
- Muafiyetlerin etkisi
- Enflasyon etkisi
- Yatırım gelirinin etkisi
- Kar payı
- Pazar Güçleri

Risk Primi : Sigorta priminin risk primi kısmına net primde denmektedir. Primin bu kısmı sigortacının hasar ödemeleri nedeniyle yapacağı ödemeleri karşılamaktadır. Diğer bir deyişle risk primi ortalama hasar ödemesi beklenti ile ilgili olayın ortaya çıkma olasılığının çarpımıdır. Gerçekte risk primi net şimdiki değer esasına göre hesaplanır. Yani risk primi hasar ödemelerinin beklenen değeri,

olabildiğince homojen portföylerden çıkarılan bir istatistiksel tahmin sonucudur.

Risk primi hesaplayabilmek için hasar çıktığı (yılda poliçe başına beklenen hasar sayısı) ile ortalama hasar büyüklüğünün hesaplanması gerekir. Risk primi bu ikisinin çarpılmasıyla bulunur. Bunun için kullanılan teknikler, varyans, standart sapma ve olasılık dağılım teknikleridir.

Risk primini belirlemede bir başka faktörlerden biriside hasar taleplerinin yönetim masraflarıdır. Bu masrafların risk primini hesaplariken hasar ödemelerinin maliyetine dahil edilmelidir.

Emniyet Payı : Sigortacı primi hesaplanırken normal koşulların gerçekleşmesi olasılığı ile yetinemez. İş hacminin düşmesi, hasar oranlarının yükselmesi ve riskin iyi dağıtılmaması gibi nedenlerle bekleyişlerde sapma olabilir. Bu nedenle sigortacı prime bir emniyet payını eklemelidir.

Masraflar : Sigorta primi, sigorta şirketinin masraflarını karşılayacak bir payı içermelidir. Hasar ödemeleri bir masraf olmasına karşın risk priminde dikkate alındıkların primin bu kısmında yer alan masraflar sigorta şirketinin diğer masraflarıdır.

Muafiyetler : (İndirimleri) sigorta primlerinin belirlenmesinde muafiyetlerin önemli bir etkisi vardır. Muafiyetler her sigorta branşında kendine has bazı özellikler taşır. Muafiyet sigortacının karşı karşıya kalacağı hasar ödemesi taleplerinin sayısını azaltmakta ve hasar ödemesi miktarını azaltmaktadır. Bu nedenle sigortacının maliyetlerini doğrudan veya dolaylı olarak azaltmaktadır. Bu nedenle muafiyet oranı ve miktarları ile prim miktarı veya oranı arasında ters yönlü bir ilişki vardır. Yani muafiyet miktarı arttıkça prim miktarı azalır.

Enflasyon :Enflasyon hasar sıklığını etkilemez. Ancak hasar ödemelerinin miktarı üzerinde etkisi vardır. Yüksek enflasyon oranına sahip ülkelerde sigorta priminin enflasyona göre düzeltilmesi gerekir. Miktarı parasal olarak belirli sigortalarda sigortacının ödeyeceği hasar sigorta meblağı ile sınırlıdır.

Enflasyon çok yüksek orana ulaştığı ülkelerde bu parasal sınır çok kısa sürede aşınabilir. Ve sigortacının reel yükümlülüğünü azaltır. Sigorta primlerinde tahsili peşin olmadığı ölçüde zamanın ve enflasyonun aşındırmasına tabidir.

Primlerin zamanında tahsil edilmemesi sigorta şirketi açısından alternatif maliyeti enflasyon ve piyasa faizine bağlı olarak çift etki ile yükseltecektir. Sigorta şirketi bir yandan primi tahsil edip yatırım geliri elde etmekten mahrum kalırken enflasyon nedeniyle ileride tahsil ettiği primin reel değeride düşecektir.

Bu nedenle sigortada karşılıklı ilişkiler enflasyona göre düzeltilmeli ve koruma altına alınmalıdır. Prim oranı tesbit edilirken enflasyonun bozucu etkisi gözönüne alınmalıdır.

Yatırım Geliri : Sigortacının primlerini genelde hasar gerçekleşmeden tahsil ettiği kabul edilmektedir. Hasar gerçekleşmeden önce primleri topladığı kabul edilir. Bu topladığı fonlarla amaç dışı kullanım dediğimiz ve ilerideki bölümlerde bahsedeceğimiz bu kısım la yatırım yapıp, belirli bir gelir elde eder. Bu faktörün primin miktarını düşürücü etkisi vardır.

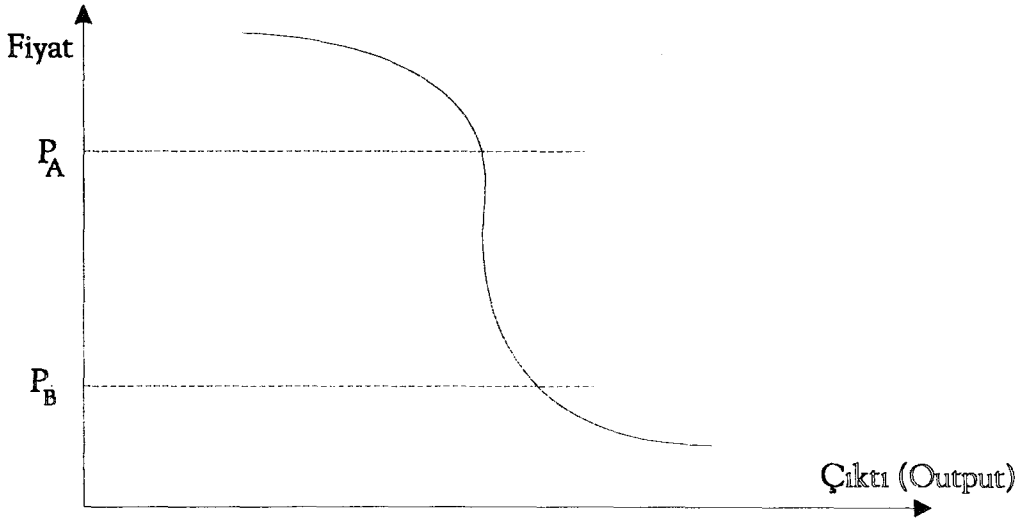
Kar Payı : Kar payının prim hesaplanmasında etkisinin olup olmadığı tartışma konusudur.

Bazı pazarlar emniyet payı ile kar payı arasındaki ayırımın çok belirgin olmadığını ve bunun yeterli bir karıda içerdiğini ileriye sürmektedir. Ancak sigorta şirketleri ticari işletmelerdir. Ve ortakları şirketin yeterli miktar ve oranda kar elde etmesini ve temettü dağıtmasını beklemektedir.

Pazar Güçleri : Pazar güçlerinin kuşkusuz primlerin belirlenmesinde etkisi vardır. Ancak primleri daha rekabetçi yapmanın yolu, portföyün risk yapısını veri alırsak, genel gider payı ile kar payını azaltmaktan geçer. Bunun sakıncası sigortacının mali yapısını olumsuz etkilemesidir. Diğer yandan sigortacı boş üretim kapasitesini kullanmak için çok riskli bir portföy seçimine yönelemeyeceği gibi ucuz poliçede üretmez.

Sigorta piyasası dengesiz olma eğiliminde olan bir piyasadır. Bu nedenle bir fiyat indirimi otomatik olarak yeni bir dengeye yol açmaz. Çünkü o zamana kadar marjinal satıcılar piyasadan ayrılmış olur. Düşük prim oranları ile sigorta şirketlerinin esnek kapasiteleri arasında gecikmeli ve tesadüfi olarak dağılan bir etki mekanizması vardır. Bir sigortacının prim düzeylerinin çok düşük olduğunu öğrenmesi yıllar alabilir. Bir sigortacı piyasada elimine edildiğinde sigorta arzı miktarı zorunlu olarak azalmaz. Diğer sigorta şirketleri toplam talebi bir defada karşılayacak ve kullanacak durumdadırlar.

ŞEKİL-10



Şekildeki talep eğrisi A ve B arasındaki kesimde satışların fiyata karşı duyarlı olmadığı, görece olarak elastik olmayan bir talep göstermektedir. Fiyatlar P_A 'nin üstüne çıkar yada P_B 'nin altına düşerse sigortacı talepte önemli bir değişme bekleyebilir. Bu durumda fiyatlama politikası pazarda etkisi zayıf bir pazarlama aracı haline gelmektedir. Bunun yerine sigortacı müşterilerinin gereksinmelerinde ve tercihlerinde yoğunlaşır. Ve fiyat tabanın üstündeki inelastik arayı yükseltmek, genişletmek ve istikrarlı hale getirmek için pazarın şeffaflığını azaltır. A-B arasındaki fiyatlama politikası maksimum teknelci karına doğru yönelmiştir, ama bu fiyatın P_A 'ya yakın olduğu anlamına gelmemektedir.

Sigorta pazarında iyi bilgilendirilmiş müşterilerde vardır. Bunlar piyasa hakkında iyi bir bilgiye sahiptirler, bazı tercihlerini geliştirirler ve çok da fiyat duyarlıdır. Bu nedenle sigortacılar bu tip müşterilerine düşük fiyatlar uygularken aynı anda, düşük fiyat duyarlılığına sahip müşterilerine de yüksek prim oranı uyguladılar.

Oligopolistik yapıya sahip piyasalarda iki tür alternatif eğilim vardır. Birincisi barışçı bir koordine edilmiş davranıştır. Bu durumda karteller, tarife büroları, fiyat liderliği gibi fiyatı belirleyici

anlaşmalar vardır. Alternatif olarak her zaman fiyat indirimi yoluyla yıkıcı bir rekabet olasılığı vardır.

Tek bir oligopolistin aktif bir fiyatlandırma politikası bütünüyle etkisiz kalacaktır. Prim oranının düşürülmesi, rakipler fiyatı izleyeceğinden yeni ilave iş getirmez. Prim oranının yükseltilmesi de rakipler izleyeceği için pazar kaybedilmesine neden olur.

Bir çok sigortacı için pasif bir fiyat politikası adaptasyon politikası reklam, ürün dizaynı vd. ile desteklendiğinde tavsiye edilebilir. Açık bir şekilde belirlenen maliyet avantajları ile riskte istatistiksel olarak tutarlı farklar prim indirimlerini karşılayabilir.

(ii) Fiyatlandırma Stratejisi

Sigorta poliçesi geliştirilirken, fiyatlandırma, birim esaslı olarak yapılmaktadır. Satış uygulamaları, daha ziyade büyümeye dönük olacağına, "pazarlamaya" ve talebi azalan pazar şartlarını andıran bir biçimde yürütülmektedir.

Öte yandan sigorta primi maliyet esasına göre değil, ihtimal esasına göre oluşturulmaktadır. Bu poliçe miktarına, atıl kapasiteye, maliyete, rekabetin şiddetine, tüketicinin nispi satınalma gücüne hatta bazan onun sosyo-psikolojik özelliklerine bağlı olmadan oluşturulan bir fiyatlandırmayı ortaya çıkarmaktadır.

Fiyatlandırma serbestisi olmayan sigorta sektöründe, rekabet, vade uzatımı, dışardan fiyat alma, komisyondan fedakarlık ve poliçe farklılaştırılması üzerine kuruludur ki bu bazı yanlışlıkları getirir. Fiyatlandırma serbestisi yanında, yakın ve benzer özellikteki risklerde sistem fiyatlandırmasında yarar vardır.

Fiyatlandırma amaç ve stratejisi daha ziyade poliçe geliştirme ve onay safhasında mümkün olabilmektedir. Oysa bugünkü şartlarda gelecekteki şartlar birbirinden farklıdır. Enflasyonist dönemde, bugünkü poliçe değeri ile yarınki hasar birbirinden çok farklı

olabilmektedir. Bunun tabi sonucu ise, poliçenin daha kabulü safhasında "eksik sigortayı" birlikte getirmesidir.



(iii) Sigorta Fiyat Uygulaması

Fiyat uygulamasının iki yönü mevcuttur. Bu, brüt primin ve tazminatın hesaplanması şeklinde ifade edilebilir.

Sigorta fiyat prim uygulaması branşlar itibariyle farklılıklar gösterebilmektedir. Bununla beraber, ortak bazı özellikler itibariyle bir değerlendirmeye tutulacak olursa uygulama genel olarak şu şekildedir.

“(Sigorta bedeli) x (% Tarife) = Net Prim

(Net P.)+(Net P. x %Gider Vergisi T.) =Brüt Prim”

Sigorta sektöründe uygulanacak prim oranlarının belirlenmesi genel olarak kamu yönetimlerinin düzenlemede ilgi alanına oluşturmuş halidir. Burada önemli olan, düzenleyici otoriteler birbirleriyle çelişen amaç ve çıkarları birleştirmek durumundadırlar. Bir fiyattan küçük sigortalıları yüksek ve rekabet dışı primlerden korumak, diğer yandan sigorta şirketlerinin sağlam bir mali bünye içinde rekabet edebilmelerini sağlamaktır.

Hayat dışı sigorta alanında üç türlü prim esasları vardır. (Hayat sigortaları prim esasları 3.Bölümde geniş olarak incelenecektir.)

(a) "Önceden onay yöntemi" : Bu yöntemde bir kamu otoritesi yada meslek örgütü prim oranları kullanılmadan önce bunları onaylar.

(b) "Başvur ve kullan" : Sigorta şirketi yetkili otorite yada meslek örgütüne uygulayacağı primi bildirirse kullanmaya başlar.

(c) "Serbest tarife sistemi" : Burada uygulanacak oran için herhangi bir mercie başvurma ve izin alma yükümlülüğü yoktur.

Her üç yöntemin de amaçları veya kriterleri aşağıdaki gibidir.

-” Yeterlilik

- Makul olma

- Haksız ayırım yapmama¹”

¹ Muhittin Karabulut, a.g.e, sayfa;45

3) Girişimcinin Kararları Üzerindeki Etkisi

Girişimci için pekçok riskler vardır. Girişimci bu riskleri yönetmek için pekçok yollara başvurabilir. Riski sigorta yoluyla transfer yapabilir. Bu transfer edilen risk sigortacı tarafından yönetildiği için girişimci yapmak istediği işi daha rahat ve cesaretli bir şekilde yapabilir. İşini büyütmek için göze alamayacağı riskleri prim ödeme yoluyla göze alır ve başarılı olma oranını arttırır. Daha önce bahsettiğimiz gibi sigorta yaptıran kişi riskleri transfer eden kişidir. Riske katlanamayan kişiler sigorta olmasaydı riske katlanamayacak ve bu riski transfer de edemeyeceklerinden yeni girişimlerde bulunmaları mümkün olmayacaktı. Sigorta şirketlerinin yüklendikleri riskler oranında girişimci yeni girişimlerde bulunacaktır. Hammaddenin bulunmaması, işin durması, nakit sıkıntısı çekilmesi gibi risklerde yalnız kendi olanakları çerçevesinde çözüm bulabileceğini bilmesi, bu durumların sigorta şirketleri tarafından üstlenilmemesi onları negatif olarak etkilemektedir.

Girişimcinin yapacağı işte sermaye miktarı çok önemlidir. Bu sermaye miktarı kredi bulmasını sağlar, işini büyütmeye imkanını sağlar. Fakat en önemlisi girişimci bu sermaye miktarının bir kısmını muhtemel riskler için ayırmak zorundadır. Fakat sigorta şirketleri bu riskleri üstlenip, az bir prim karşılığında girişimcinin ayırdığı sermaye miktarını atıl kalmaktan kurtarır.

"Girişimcinin rizikolar karşılığı olarak dondurduğu sermaye miktarını kendi yatırımlarına katma imkanı, sigorta kuruluşları tarafından üzerinde önemle durulacak oranda sağlanamamaktadır." ²

Daha önce bahsettildiği gibi sigorta şirketleri girişimcinin karşılaşacağı risklerin çok az bir kısmını üstlenmektedir. Sigorta

² G. Şebnem KARADUMAN, A.g.e,S:41

şirketlerinin şu andaki konumu itibarıyla, girişimciye karar verme aşamasında etki edememektedir.

"Sigortacılık faaliyetlerinin girişimciye sağladığı en büyük yararlarından biriside kredi olanakları yaratmasıdır. Kredi gereksinimi olan girişimci mal varlığını sigorta ettirerek menfaatini ipotek olarak verdiği kredi müessesine devreder. Böylece kendisine kredi sağlama olanağı çıkar."³

Girişimciler için bazen gereken teminat mektupları, eğer sigorta şirketleri bu riskleri yüklenselerdi, gerekmeylebilirdi. İhalelere katılmak için ve ihaleler kazanıldıktan sonra verilmesi gereken miktar teminat mektubu sayesinde sağlanır. Bankaların teminat mektubu vermesi için bankada hesabımız olmalı yada ipotek ettirecek malımız olmalıdır. Fakat sigorta şirketleri bu riski yüklendiklerinde girişimci daha cesaretli olacak ve yeni girişimlerde bulunacaktır.

Girişim kararı olarak yaratılan risk kişinin kendi yarattığı risktir. Fakat daha sonraki riskler tercih sonucu yaratılan risk değil mevcut risklerdir. Sigorta yaptırılan riskler. işte bunlardır.

Kumar oynayan kişinin sigorta yaptırması, girişimcinin sigorta hizmetinden yararlanmasıyla aynı durumdur diyebiliriz. Riskin daha doğrusu riskin yönetilmesinin metodlarından birisi olan sigortanın girişimcinin kararları üzerinde böyle bir etkisi vardır.

Ayrıca girişimcinin işletme faaliyetinin kesilmesi halinde sigorta ortaya çıkmaktadır. Buna kar sigortasıda denilmektedir.

"Mal hasarlarının yarattığı dolaylı zararlar vardır. Bu dolaylı zararlar işletme faaliyetlerinin durması veya yavaşlaması halinde ortaya çıkar. Bu dönemde işletme bazı giderlerini (sabit giderler) aynen yapmaya ve bazı ödemelerini sürdürmeye devam ederken bazı harcamaları azalarak yapılmaya devam edilir. Bazı harcamalar ise (değişken giderler) ya yapılmaz yada önemini yitirir. Buna karşılık

³ G. Şebnem DUMAN, A.g.e ,S:48

işletmenin ana faaliyet geliri ya sıfırlanır yada çok önemsiz düzeylere iner. Bu durumda işletme kar üretemez hale gelir." ⁴

Girişimcilerin şirket kurarken ana hedeflerinden biriside kar amaçlı olmasıdır. Dolayısıyla şirketin kar yapmasını engelleyici riskler sigorta kapsamına alınır. Ve girişimci bu riskleri transfer ettiği için daha cesur davranabilir.

Yeni bir teşebbüs için kişinin riske katlanan kişi olması gerekir. Fakat bu riske katlanan kişinin daha sonra bazı ileride karşılaşabileceği risklere karşı sigortayı seçmesi onu riski transfer eden kişi konumuna getirmektedir. O zaman bu girişimci aslında riski tercih eden kişidir.



⁴Yalçın KAMAR, Sigortalı Yaşam, , Ecem Yayıncılık, İSTANBUL,1993,S:32

B) MAKRO DÜZEYDEKİ ETKİLERİ

1) Sosyal Refaha Olan Etkisi

Sosyal refah düzeyi açısından ulaşılmak istenen nokta hiç şüphesiz kişi başına olan gelirin artmasıdır. Fakat sosyal refahın tek göstergesi sadece gelir olamaz; fakat ilk başta ele alınacak ölçütlerden birisidir. Dolayısıyla gelirin artmasını sağlayan etkenler aynı zamanda refahıda etkiler.

"Tasarrufların yatırımları arttırıcı etkisi, istihdamı ve dolayısıyla kişi başına geliri arttırır. Sigorta tasarrufları iç ve dış tasarruf açısından büyüklük ve yaygın olabilme özellikleri ile reel gelirin artmasını ve dolayısıyla refah düzeyinin artmasını etkiler."⁵

Belirli tasarrufların neticesi olan yatırımlar, örneğin; işyerleri gibi yerler, hasara uğradığında sigorta bu hasarları tazmin eder. Böylece iş yerlerinin kapanması engellenmiş olur. Bu işyerlerinin ülke ekonomisine kazandıracakları gelirler kaybedilmemiş olur. İşyerlerinin kapanmasını engelleyerek burada çalışan kişilerin işsiz kalmasını önler.

Toplumu oluşturan bireylerin ayrı ayrı, ölüm, yangın, kaza vs. gibi sigortalarla korunması sağlanmış olunur. Yeni nesillerin huzurlu ve güvenli bir ortamda yetişmesi sağlanır.

Konu ile ilgili örnek vermek gerekirse, Amerikan ekonomisi ve sigorta faaliyetleri hakkında bilgi veren şu satırları gösterebiliriz.

"Amerikan ekonomisinin büyümesine olan ilginin artmasıyla hayat sigorta şirketlerinin ekonomik büyümede oynadıkları rolü bilmek uygun bir davranış olacaktır. Ekonomik büyümenin kalbi, Amerikan halkının cari gelirlerinin önemli bir bölümünü tasarruf etmek ve böylece bu tasarrufların milli out-put' umuzu genişleten üretken yatırımlara akmasını sağlamaktaki gönüllü tutumlarıdır. Diğer

⁵ Dr.Şebnem Karaduman, a.g.e, Sayfa:49

faktörler mevcut olsa bile, Tasarruf-Yatırım mekanizması olmadan, Amerikan ekonomisi bu derece büyük bir gelişme gösteremezdi."⁶

"Sigorta sosyal refah düzeyinin bir göstergesidir."⁷

Daha önceki bölümlerde bahsettiğimiz gibi sigorta mevcut risklerin transfer edilmesi yoluyla yönetilmesi idi. Dolayısıyla sigorta bilincine erişen kişiler sigortanın sağlamış olduğu faydalarla sosyal refah derecelerini yükseltebilirler. Riskin transferi onlara daha güvenli bir ortamda yaşam imkanı verecektir.

Sigorta ile toplanan primlerden oluşan Fonlar, yatırıma dönüşecek buda ülke ekonomisini dolayısıyla sosyal refah düzeyini etkileyecektir.

Parasını evinde tutmak yerine finansal araçlarla ülke ekonomisine kazandıran kişiler, belirli bir prim ödeyerek sigortanın sunduğu güveni tercih edecek ve evini, kendisini, ailesini korumak için evinde yastık altında para bulundurmayacaktır. Bu düşünüş belirli bir kültürün göstergesidir.

Sigorta toplumun sosyal refahı için gerekli bir müessesedir diyebiliriz. Çünkü insanlar ilk çağlardan beri mevcut risklere karşı korunmak için çeşitli yollara başvurmuşlardır. İnsanların dini inançlarının temelinde bu korunma ve dayanışma içgüdüğü yatmaktadır. Örneğin; istenmeyen, kötü durumlardan korunmanın simgeleşmiş şekli "nazar boncuğu" dur diyebiliriz.

Bugün insanların, evlerinin kapılarında, işyerlerinde bulundurulmuş nazar boncukları onlara göre koruma vazifesini yerine getirmektedir. Osmanlı devrindeki loncalar ve ahi teşkilatı da bu görevi yerine getiren kuruluşlardır

Sonuç olarak diyebiliriz ki, insanların korunma içgüdülerinden doğan bu ihtiyaç, modern bir şekilde sigorta ile giderilirse, sosyal

⁶ Hale KAYAÇAN, Sigorta Dünyası Dergisi, Şubat 1993, sayfa: 30

⁷ Muhittin KARABULUT, A.g.e, sayfa: 57

refaha en faydalı olacağı söylenebilir. Çünkü ne nazar boncuğunun nede buna benzer inançların sigorta gibi insanlara gerçekleşen riskler konusunda ödeme yapamaz. Sigorta bu açığı kapatacak ve sosyal refah için gerekli olan dayanışma ve güveni sağlayacaktır.



2) Ticareti Geliştirici Etkisi

Daha önceki bölümlerde bahsetildiği gibi, sigorta sektörü ekonomiyi olumlu yönde etkilemektedir. Girişimcilerin rizikolarını yüklenip, onların daha cesaretli davranmalarını sağlamak ve dev sanayi ve ticari kuruluşlarının oluşmasını sağlamaktadır."Modern büyüme teorilerinin özü de yatırımın kapasite yaratıcı etkisidir. Yani ekonomiler ancak üretim güçleri arttıkça büyür ve gelişirler. Ekonomik büyüme ve gelişme gereği uluslararası ticaretin genişleme zorunda olduğunu belirtmek istiyoruz. Bu genişlemede taşımacılık büyük önem kazanmaktadır.mal dolaşımını hızlandırır. Ancak, taşıma riskleri girişimciyi ürkütür. Taşımacılık (nakliye) sigortaları bu riskleri yüklediğinden girişimci rahatlıkla malını başka pazarlara taşır."⁸

Sigortacılığın, ticari geliştirici etkilerinden biriside İhracat Kredi sigortasıdır.

İhracatı arttırıp, teşvik etmek için başvurulmuş yollardan biriside sigortadır. Böylece ticaret yapılması düşünülmeyen yada çok riskli olan ülkelere ihracat yapılmaktadır.

⁸ Ali İhsan KARACAN, A.g.e, . sayfa: 193

3) Vergi Kaynağı Oluşu

Sigorta işlemlerinin ülke ekonomisi açısından bir başka önemi, vergilere büyük oranda katkı sağlamasıdır. Sigorta işlemleri yıl sonu bilançolarına göre kendilerine düşen vergi miktarını öderler. Bunun dışındaki ellerindeki tahvil, hisse senedi, gayri mankul gibi yatırım araçlarında gelir veya bina vergilerini öderler. Ayrıca, her sigorta poliçesi başına prime oranla, gider vergisi, yangın söndürme vergisi, garanti fonu, ölüme bağlı hayat sigortalarında veraset ve intikal vergisi gibi vergiler tahakkuk ettirilir. Bu vergiler ülkere göre farklılıklar gösterir.⁹



⁹Şebnem KARADUMAN, A.g.e ,S: 37

4) Fon Yaratma Etkisi

Sigorta faaliyetleri zaman içinde bir takım değişikliklere uğramıştır. Asıl işlevi risk yönetimi iken, ekonomi içinde yer edinmiş, büyüme ve gelişmeye katkıda bulunur olmuştur. Sigortacılığın ekonomik işlevi, sigortacılığın önem kazanmasına paralel olarak artmaktadır. Sigorta kesimi Finansal kesim içinde önemli bir yere sahip olmaktadır.

"Önemli bir tasarruf kaynağı olan sigortanın en önemli ekonomik işlevi olan Fon yaratmaktır."¹⁰

Sigortanın tanımını daha önce yaparken sigortalı açısından tanımını yaptık, sigortacı tarafından bakışın tanımını ise Ekonomik işlevi ile ilgilidir.

"Sigorta iki bakış açısı ile tanımlanabilir. Birincisi; sigorta bir sigortacı tarafından olası finansal kayıplara karşı koruma sağlanmasıdır. İkincisi; sigorta iki veya daha fazla kişilerin yada firmaların birleştirilen riskleri dolayısıyla sigortalıların, sigortacılara şimdi veya gelecekte ödemeye söz verdikleri primlerin ortak bir fonda toplanması için bir araçtır. Sigortalının bakış açısından sigorta bir transfer aracıdır. Sigortacının bakış açısından sigorta bir alıkoyma ve birleştirme, yani bir finansal birikim aracıdır."¹¹

"Sigorta şirketleri tıpkı bankalar gibi mali aracılık işlevi görmektedirler. Yani bir varlığı diğer bir varlığa çevirerek topluma sunmaktadırlar. Sigorta kurumları poliçeler için ödenmiş primleri toplayıp, bu toplanan primlerle yaratılan fonları, tahvil, bono, hisse senedi, kredi gibi mali varlıklar ile gayri menkullere yatırırlar. Ve bu

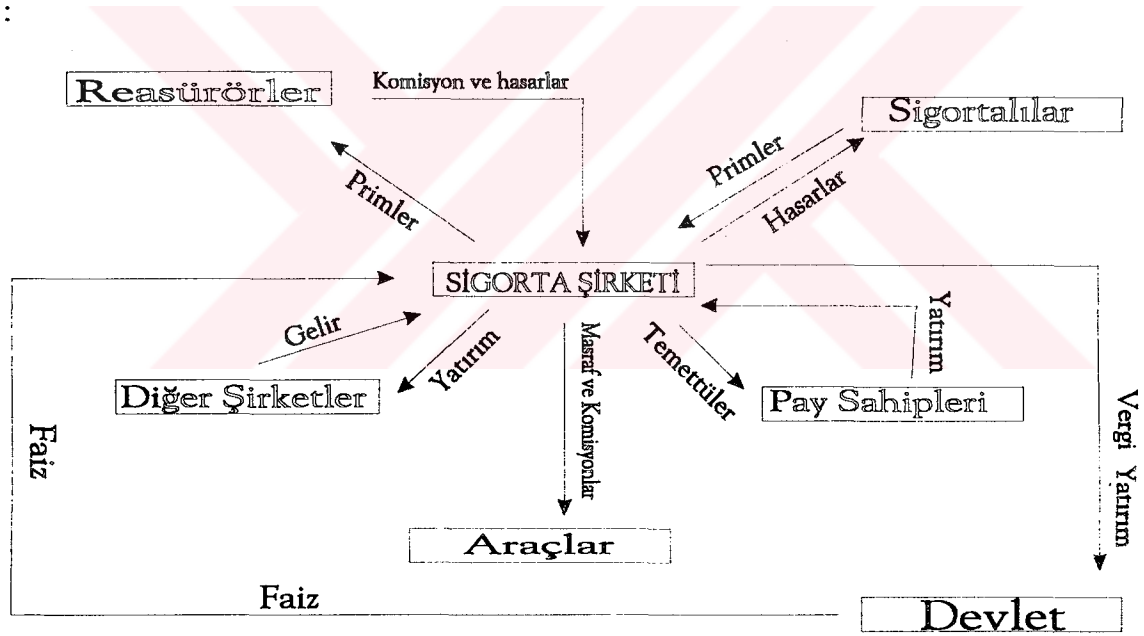
¹⁰ Şebnem KARADUMAN, A.g.e sayfa: 47

¹¹ Yaşar KARAYALÇIN, Risk-Sigorta-Risk Yönetimi, ANKARA, 1984 sayfa: 126

varlıklardan elde ettikleri gelirleri de poliçeler nedeniyle doğan risklerden yapılan hasar ödemesi taleplerinde kullanırlar. Gerçekte sigorta şirketleri bu varlıkları hizmetler seti sağlayan sigorta poliçelerine dönüştürürler."¹²

Böylece sigorta şirketleri, sigortalılardan aldıkları primler, kuruluş sermayesi ve ve daha sonraki bölümde bahsedeceğimiz amaç dışı kullanımdan elde edilen gelirlerle bir fon yaratırlar. Fon yaratma işlevinde, sigorta şirketi ile hissedarlar, sigortalılar, devlet, reasürans şirketleri ve diğer şirketler arasında fon akımları vardır. Bu açıdan sigorta şirketleri mali kurum özelliği taşımaktadır.

Bir sigorta şirketinin Fon akımlarına dayanan genel modeli



Model¹³ incelendiğinde bir sigorta şirketinin nasıl fon topladığı ve bunları nasıl kullandığı görülmektedir.

¹² Ali İhsan KARACAN, A.g.e sayfa: 116

¹³ Ali İhsan KARACAN, A.g.e ,S:117

Sigorta kesiminin fon yaratma işlevi, dar olarak tanımlandığında, hisse senedi ve tahvil alımına tahsis edilen tutarlar olarak yorumlanabilir (amaçdışı kullanım). Fon yaratma işlevi en geniş anlamda, yani tasarruflara katkı olarak tanımlandığında, primler kurumsal tasarruf

niteliğinde sayılmaktadır. Ekonomide bir meblağın gerçek anlamda fon olabilmesi için tasarruflardan değil, tüketimlerden ayrılması ve bu fonun yatırımcılara kanalize edilmesi gerekir. Fonlar bir plasman değil, yatırım niteliğinde olmalıdır. Özellikle az gelişmiş ülkelerde, sigorta kesiminin yarattığı fonların niteliği bu açıdan tartışılabilir. Ancak yine bu az gelişmekte olan ülkelerde ekonomiye bir kaynağın ne şekilde girdiği (yani bir fonun tüketimlerdenmi, tasarruflardanmi ayrıldığı) fazla önemli değildir.

Önemli olan ekonomiye kullanılabilir bir kaynağın girmesidir. Gelişmekte olan ülkelerin kalkınmasının büyük tutarlarda yatırımları gerektirdiği bilinen bir gerçektir. Bu ülkelerin cılız serbest tasarrufları gerekli yatırımları karşılayabilecek seviyeden çok uzaktır. Kalkınma çabalarının başarıya ulaşabilmesi için diğer tedbirler yanında herşeyden önce ulusal tasarruf düzeyinin yükseltilmesi gerekir.¹⁴

Gelişmekte olan ekonomilerde, sermaye birikimine duyulan gerek ve zorunluluk gelişmiş ülkelere oranla daha fazla kendini hissettirmektedir. Sigorta faaliyetleri çeşitli halk kitlelerine ve uluslararasına yayılabilme özelliğine sahip olduklarından gerek ülke içi gerek ülke dışı fert ve kuruluşlara ait gelirlerin bir kısmını rezervleri arasında toplamak olanağına sahiptirler. Bu birikimler birçok ülkede mucizeler yaratacak boyutlara ulaşmış inşaat, tarım,

¹⁴E. ALKİN, "Sigorta Kesiminin Fon Yaratma Gücü"; Türkiye' de Sigorta Kesiminin Ekonomik Gücü ve Gelişmesi semineri, İAV yayınları,, İstanbul, 1983

sanayi ve hatta savunma sektörlerinin kalkınmasında yararlanılan fonlar içinde uzun yıllar birinci sırayı almıştır.¹⁵

Sigorta işletmeleri de diğer tüm işletmeler gibi faaliyetlerini sürdürmek için finansman kaynaklarına ihtiyacı vardır. Özel sigortaların ve sosyal sigortaların finansman kaynakları birbirinden farklılık gösterir. Sigortacılığın fon yaratma işlevini incelerken bunları ayrı ayrı incelemekte yarar vardır.

¹⁵ Dr. G. Şebnem KARADUMAN, A.g.e, sayfa: 57

(a)-Sosyal Sigortaların Fon Yaratma İşlevi

Sosyal sigortalar, sosyal yardımlar ve sosyal hizmetler sosyal güvenliğin unsurlarıdır. Sosyal sigortalar ve sosyal yardımlar birlikte sosyal güvenlik sistemini oluşturur.

Sosyal sigortalarda sigortadan yararlananların belli bir oranda prim ödemeleri zorunlu iken, sosyal yardımlar tamamen devlet bütçesinden yapılır.

"Sosyal yardımlar devlet bütçesinden ve kamu kaynaklarından yapıldığı için ilgililerin parasal katkısı sözkonusu değildir. Sosyal hizmetlerde esas itibariyle devlet bütçesinden karşılanmakla beraber gönüllü özel kuruluşlarda katılırlar. Sosyal sigortalar ise esas itibariyle çalışan ve çalıştırılan prim ödeme şeklindeki katılımlarıyla finanse edilir. Devletinde buna katılması kuraldır. Sosyal sigortaların finansman primleri ve devlet katkıları olmak üzere başlıca iki kaynağı vardır. Sigorta gelirleri bu kaynakların yalnız birinden yada her ikisinden sağlanabilir. Kişinin sosyal güvenliğinin sağlanmasından toplumu sorumlu görenler, sosyal güvenlik giderlerinin tümüyle devletçe karşılanması gerektiği görüşündedirler. Buna karşı kişiyi kendi sosyal güvenliğini sağlamaktan sorumlu tutanlar, devletin sosyal güvenlik giderlerine katılmasının doğru olmayacağı kanısındadırlar. Uygulamada genellikle her iki kaynaktan yararlanılmakta. Ve karma bir yol izlenmektedir.¹⁶

Sosyal sigortaların parasal kaynakları, primler ve devlet katkılarıdır. Fakat bu iki fon kaynağı ülkeden ülkeye değişim göstermektedir. Önem sıralarında değişim olmaktadır (Bugün de birçok ülkede, sosyal sigortaların parasal kaynağını, primler ve devlet yardımları oluşturmaktadır. Ancak başlangıçta primlerde sigortalı payı ağır basarken; zamanla sigortalı ve işverenlerin payı eşit duruma geçmiştir. Bugün ise işverenlerin yükledikleri primlerin payı,

¹⁶S. DİLİK, Türkiye' de Sosyal Sigortalar, , ANKARA, 1972, sayfa: 23

sigortalılara kıyasla daha yüksektir. Öte yandan devlet yardımlarından benzer bir gelişme göze çarpmaktadır. Gerçekten, başlangıçta sosyal sigortaların finansmanında devletin katılma payı önemsizdir, fakat zamanla devletin payı, birçok ülkede artmıştır. Örneğin; Avrupa Sosyal Sigorta

sistemlerinde devletin katkısı 1958 yılına kadar hep artmış; bu yıldan sonra sabitleşme eğilimi göstermiştir denilebilir.¹⁷

Görüldüğü gibi, genel olarak dünyada sosyal sigortaların finansmanı üçlü kaynağa yani *işçi, işveren primleri, devlet katkısına* dayanmaktadır.

Türkiye'deki durum son bölümde daha detaylı bir şekilde incelenecektir.

Sosyal sigortalarda primler zorunludur. Primlerin ücret yüksekliğine göre belirlenmesi yaygındır. Sosyal sigortalarda yaratılan fonda işçinin katılması kişisel tasarruf sebebine dayanabilir. İşverenin katılma nedeni ise, işgücü verimliliğini arttırmaktadır.

Devlet, sosyal sigortaları ilk yıllarında tamamen finanse edebilir. İleriki dönemlerde açıkları da kapatabilir.

Sosyal sigorta kurumlarının kaynaklarıyla giderleri arasında optimal bir denge kurmak gerekir. Bu dengenin kurulmasında belli başlı iki finansman yönteminden yararlanılır.

(i) Kapitalizasyon (sermaye biriktirme) yöntemi

Bu yöntemin özü; olabilecek risklerin gelecekte doğuracağı ödemeleri karşılayabilmek için bir fon oluşturulmasıdır. Böylelikle, sigortalılar ve işverenlerden alınacak primler, cari yıl giderlerini karşıladıktan sonra, ayrıca bir fon birikimi sağlayacaktır. Sigortalı için ödenen primler ve onların işletilmesinden doğan gelirler bir sermaye birikimi sağlar. Bu sermaye, sigortalı emekliye ayrıldığında kendisine irat olarak ödenir. Yalnız, bu yöntem artık uygulanmamaktadır.

¹⁷ A. ÇUBUK, Sosyal Güvenlik ve Kavramları,, ANKARA, 1982, sayfa: 39

Kapitalizasyon yöntemi, geniş bir fon birikimine neden olmakta ve bu fonların işletilmesini gerekli kılmaktadır. Yalnız bu yaratılan fonlar etkin bir şekilde kullanılmazsa enflasyon dönemlerinde erir. Böylelikle prim oranları artık yetersiz kalmaya başlar. Dolayısıyla gelecek kuşaklara ağır yüklerin yüklenmesine neden olur. Bu enflasyon tehlikesinde beraberinde getirir ve ulusal ekonomisinin finansal dengesi sarsılabilir.¹⁸

Bu yöntem gelişmiş ülkelerden daha ziyade gelişmekte olan ülkeler ihtiyaç duymaktadırlar.

Çünkü bu ülkeler için bu fonlar önemli bir kaynak oluşturmaktadır.

(ii) Dağıtım (yılı yılına finansman) yöntemi

Bu sistemde belli bir yılın veya bir yıldan kısa bir dönemimn prim gelirleri, gene o yılın sigorta yardım ve harcamalarında kullanılmaktadır. Bu yöntemde gelirler ile giderler arasında denge kurulması önemlidir. Bu yöntemin iyi işlemesi için prim ödeyenlerle yardım görenlerin sayısı arasında iyi bir denge kurulmasına bağlıdır. Burada kapitalizasyon yönteminde olduğu gibi bir fon birikimi sözkonusu değildir.

¹⁸ A.Çubuk, A.g.e, Sayfa:40

(b)Özel Sigortaların Fon Yaratma İşlevi

Aralarında belirli ayırımlar olmasına rağmen, özel ve sosyal sigortaların temel işlevi (yani riziko dağıtımı) aynı olması benzer uygulamalarda bulunmalarına neden olmaktadır. Özel ve sosyal sigorta işletmeleri, fonların işletilmesinde aynı ilkeleri gözetirler. Ve aynı finansman yöntemlerinden faydalanırlar. Ancak finansman kaynakları birbirinden farklıdır. Sosyal sigortaların fon yaratma kaynakları primler ve devlet katkılarına dayanırken, özel sigorta şirketlerinde, yalnızca müşterilerden alınan primlerdir.

Güvence işlevi, düzenlenen poliçelerle yürürlüğe girer. Sigorta poliçesi karşılığı alınan primler, sigorta şirketlerinin üretimlerini oluştururlar.

“Sigorta şirketleri, teknik faaliyetleri sonucu teknik kar/zarar elde ederler. Sağladıkları primleri işletirler ve mali karlar sağlarlar. Bu yatırım gelirleri çoğu kez teknik işlemler sonucu elde edilen gelirlerden daha fazladır. Ayrıca, sigorta şirketlerinde öz ve dış kaynak sermaye unsurlarının varlığı, özellikle hayat sigortalarında, hayat priminin bir parçası olan tasarruf primi tutarları, sigortacıya geniş yatırım imkanları sağlamaktadır.”¹⁹

Sigorta sektöründe yabancı kaynak kullanma alışkanlığı yoktur. İstisnai durumlar hariç orta ve uzun vadeli banka kredileri kullanmazlar. Ayrıca sigorta işlemlerinden doğan sermaye ihtiyacının hiçbir zaman kredi yoluyla sağlanmaması gerekmektedir.

Sosyal sigortalarda olduğu gibi dağıtım ve kapitalizasyon yöntemlerinden yararlanır. Sermaye birikim işlemi az olan dağıtım sigortaları kaza, hastalık, taşıma ve yangın gibi kısa süreli sigorta kollarına, birikim sigortaları ise, ihtiyarlık, emeklilik, sakatlık ve hayat sigorta kollarına uygulanır.

¹⁹ Sait DİLİK, Türkiye' de Sosyal Sigortalar,, ANKARA, 1972, sayfa:126

“Birikim sigortalarında riziko primlerinden oluşan sermaye birikimi fazla değildir. Asıl sermaye birikimi tasarruf primlerinden oluşur. Burada sermaye birikimi iki türlü olmaktadır.”²⁰

- Uzun süreli sigorta ilişkisinin ilk yıllarında alınan primle, yapılan sigorta ödemeleri arasında fark olmakta ve böylece sigorta işletmesi içinde bir fon oluşmaktadır

- İkinci türde; sigorta ilişkisinin kapsamı gereği, sigortalı bir miktar para tasarruf ederek bunu belli aralıklarla ödemeyi taahhüt eder. Karma hayat sigortaları ile Avrupa'da özellikle, Amerika'da milyonlarca liralık muazzam fonlar kurabilen sigorta şirketleri mevcuttur

Şimdi ülkeler itibariyle üretilen prim hacimlerini inceleyelim.

²⁰ . Muhittin KARABULUT,A.g.e, sayfa: 37

Ülkeler İtibariyle Prim Üretimi (milyon \$,%) 1990

TABLO-1

Sıra	Ülke	% Payı	Topl. prim	Hayat dışı dal	% Payı	Hayat dalı	% Payı
Kuzey Amerika							
1.	ABD	482.108	35.6	276.352	42.6	205.576	29.1
7.	Kanada	31.829	2.3	15.823	2.4	16.006	2.3
KuzeyAmerika Toplamı		513.937	37.9	292.175	45.0	221.762	31.4
Topluluğu							
2.	Japonya	278.273	20.5	74.994	11.6	203.279	28.7
AT Ülkeleri							
3.	İngiltere	101.716	7.5	36.071	5.6	65.645	9.3
4.	Almanya	92.451	6.8	56.867	8.8	35.584	5.0
5.	Fransa	74.317	5.5	35.236	5.4	39.081	5.5
8.	İtalya	30.233	2.2	22.558	2.6	7.665	1.1
10.	Hollanda	24.101	1.8	11.627	1.8	12.474	1.8
13.	İspanya	16.801	1.2	12.114	1.9	4.687	0.7
17.	Belçika	8.674	0.6	6.163	1.0	2.511	0.4
20.	Danimarka	6.266	0.5	3.665	0.6	2.601	0.4
23.	İrlanda	4.313	0.3	1.747	0.3	2.566	0.4
29.	Portekiz	2.173	0.2	1.655	0.3	0.518	0.1
35.	Yunanistan	1.045	0.1	0.608	0.1	0.437	0.1
49.	Lüksemburg	0.449	0.0	0.299	0.0	0.150	0.0
AT TOPLAMI		362.529	26.7	188.610	29.1	173.919	24.6
Diğer Batı Avrupa Ülkeleri							
12.	İsviçre	19.637	1.4	8.666	1.3	10.971	1.6
14.	isveç	11.351	0.8	5.450	0.8	5.901	0.8
16.	Finlandiya	9.439	0.7	3.063	0.5	6.376	0.9
18.	Avusturya	8.291	0.6	5.708	0.9	2.583	0.4
21.	Norveç	5.468	0.4	3.349	0.5	2.119	0.3

5) *Fon Kullanma*

Sigorta şirketlerinin üretim biçimi farklıdır. Sigortacılık bir hammaddeyi işlemek ve yeniden biçim vermekle uğraşmadığından sigortacılığın kullandığı fiziki bir hammadde yoktur. Sigortacılığın geliri de satış hasılatı yerine sigortacılığa özgü sigorta primi geliri ile yatırımlardan sağlanan gelirlerden oluşmaktadır.

a) Amaçlarına Göre Kullanım

Sigortacılıkta toplam yaratılan fonların bir bölümü amaçlarına göre kullanılır. Bunlar sigortacılıkta belli başlı şu alanlara sarfedilir:

- Yönetim masrafları
- Hasar ödemeleri
- Komisyonlar
- Yeterli rezervleri finanse etmenin maliyeti

Yönetim masrafları tipik olarak hayat-dışı dalda brüt prim gelirin %12'si %20'si arasında değişir. Yönetim masrafları hem işi elde etmek için yapılan masrafları hemde işi yönetmek ve hasar ödemelerini yapmak için katlanılan masrafları kapsar. Yönetim masrafları kaleminde personel ücretleri, gayri menkul kiralari ile iş yerlerinin bakımı ,ısıtma vb. giderleri yer almaktadır. Hasar ödemeleri sigorta işletmelerinin en önemli masraf kalemidir. Hayat-dışı dalda hasar ödemeleri genel bir eğilim olarak brüt prim gelirin %65-80 arasındadır.

Komisyonlar ise özellikle sigorta şirketlerinin risklerini paylaşmak amacıyla reasurans şirketlerine ödedikleri meblağlardan oluşmaktadır. Hayat-dışı dalda bu genel bir eğilim olarak brüt prim gelirin %15'i ile %20'si arasında değişmektedir.

Sigorta şirketlerinin bilançolarında önemli bir yer tutan unsurlardan birisi rezervler ve karşılıklarıdır. Bu karşılıkları finanse etmenin bir alternatif maliyeti vardır.

Ayrıca sigorta şirketlerinde fonların kullanıldığı değişken maliyetler vardır. Bu maliyetlerden en önemlileri şunlardır.

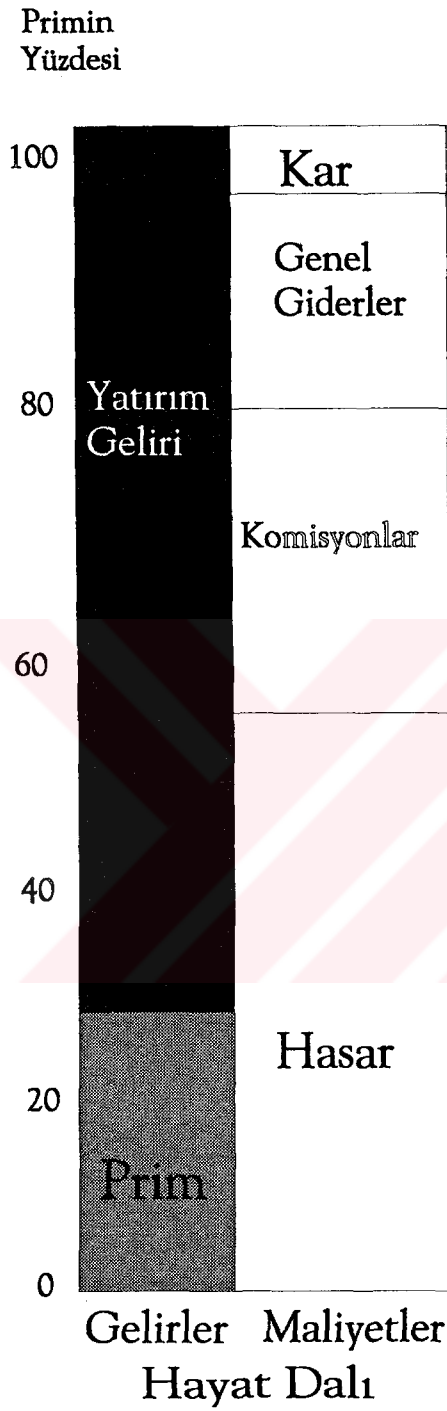
- Komisyon ödemeleri
- Hasar ödemeleri
- Bazı yönetim masrafları ²¹

Bir sigorta şirketinin en önemli gelir ve gider kaynaklarını aşağıdaki gibi tablo haline getirebiliriz.



²¹ Ali İhsan KARACAN, A.g.e, sayfa: 116-117

TABLO-2



TABLO 3



Kaynak: Sigorta Murakabe Kurulu, 1992 faaliyet raporlarından yararlanarak hazırlanmıştır.

b) Amaç Dışı Kullanım

Yaratılan fonlar ekonomide kullanıldığında o ülkenin ekonomisine büyük ölçüde katkıda bulunmaktadır. Bu fonların kullanılmasını sosyal sigortalar ve özel sigortalar olarak ayrı ayrı incelemek daha yararlı olacaktır. Sosyal sigortalarda birikmiş sermayenin asıl amacı, sosyal sigortalıların şimdiki veya gelecekteki yükümlülüklerini ve giderlerini karşılamaya yöneliktir. Yani amaçlarına göre kullanım vardır.

Sosyal sigortalarda, kanunlarla ayrılması zorunlu kılınan birtakım karşılıkların varlığı da yatırım tutarlarını genişletmektedir. Fonların işletmesi zor ve karışık bir iştir. Fonların işletilmesinde, güvenilirlik, verimlilik ve likidite ilkelerine uyulması gerekir.

"Sosyal sigorta fonlarının yatırım yeri ve koşulları güven verici olmalıdır. Ayrıca güven verici bir yatırım içinde alınabilecek en yüksek gelir sağlanmalıdır. Bu nedenle sosyal sigorta fonları, spekülatif olanlara yatırılmaz. Ayrıca fonlar ihtiyaç duyulduğu anda sisteme geri dönebilmelidir. Sosyal sigorta fonlarının yatırımında güvenilirlik, verimlilik ve likidite ilkeleri arasında optimal dengenin sağlanması gerekir. Sosyal sigorta fonlarının işletilmesinde gözetilen ilkeler, bir yerde yatırım sahalarında göstergesidir. Bu yatırım sahaları devlet yada devlet kuruluşlarıdır. Birçok ülkede, sosyal güvenlik fonları doğrudan doğruya devlete yada devletin kurduğu bankalara yatırılmaktadır. Bu durumda yatırım araçları devlet tahvilleri, devlet bankalarının çıkardıkları hisse senetleri ve devlet bankalarında mevduattır."²²

"Birçok ülkede sosyal sigorta fonları sinai girişimlere yatırılır. Yatırımlar, devlet ve özel sektörün yarı yarıya sermaye koyduğu karma

²² Sait DİLİK, Türkiye' de Sosyal Sigortalar, 1972, ANKARA, sayfa: 49-50

şirketlerde yöneltilir. Uygulamada, yıllık sosyal güvenlik fazlaları genel olarak hükümetlerce, muntazam cari harcamaları karşılamada kullanılır. Yani fonlar, devlete ihraç ettiği tahviller ve bonolar karşılığı ikraz edilir."²³

Özel sigorta şirketleri devlet ve devlet tahvillerine, yani özel veya özel kuruluşlara, inşaat ve hizmet sektörlerine, iştirak ve yatırımlar yapmaktadırlar. Yatırımlarda gözetilen ilkeler sosyal sigortalarda olduğu gibi likidite, güvenilirlik ve verimliliklerdir.

Özel sigorta şirketlerinin yatırımlarını etkileyen reasurans şirketlerinin önemi büyüktür. Sigorta şirketleri taşıyamayacakları riskleri başka bir sigorta şirketine devrederler. Böylece ellerinde bulundurdukları fonları daha rahat kullanabilirler ve iş hacimlerini arttıırırlar.

Özel sigortalar, kişinin birçok nedenlerle gelirinden kendi kendine tasarrufa ayıramadığı bölümleri belli aralıklarla ve düzenli bir şekilde birikmesini sağlar. Sigorta ettiren tarafından ödenen prim tutarları tasarruf sayılır. Çünkü sigorta şirketlerinin elde ettikleri primlerin bir kısmı ikraz yada hisse senedi, tahvil, gayri menkul satın alma yolu ile yatırımlara kaynak olur.

"Mal sigortalarında primler peşin olarak ödenmekte ve kanunlar, primler kazanılıncaya kadar bunlardan belirli oranlarda ve gelecek hasarları karşılamak üzere bir fon aşılmasını öngörmektedir. Hayat sigortalarında ise, eşit prim sistemi ile sigortalı, teminatın ilk yıllarında rizikoyu aşan bir prim ödemektedir."²⁴

Görüldüğü gibi mal ve hayat sigortalarında büyük miktarda fon yaratılmaktadır. Çoğu ülkelerde bu fonlar ülke ekonomisinin en büyük tasarruf kalemlerini oluşturmaktadır. Bu fonlar, tahvil, hisse senedi,

²³ A. ÇUBUK, Sosyal Güvenlik ve Kavramları, ANKARA, 1988, sayfa: 29

²⁴ G. Şebnem KARADUMAN, A.g.e., sayfa: 47

ipoteke karşılığı ikraz ve gayri menkul alımı gibi yatırımlara aktarılarak bekletilmektedir.

Özetle; sigorta faaliyetleri geniş halk kitlelerine yayılabilme özelliğine sahiptirler. Böylece ülke içindeki ve dışındaki fertlerin gelirlerinin bir kısmı bu fonlar içinde yer alabilmektedir. Bu toplanan fonlar yatırım alanlarına aktarıldığında, milli geliri arttırmaları. Böylece geliri artan kimseler, daha fazla tasarruf yapabilirler. Sigorta faaliyetlerinden doğan fonların "tasarruf-yatırım-milli gelir-tasarruf" üzerine etkileri vardır.

Çeşitli ülkelerdeki sigorta tasarruf büyüklüklerini inceleyelim²⁵

TABLO-4

<u>ÜLKELER</u>	<u>Sigorta Tasarruflarının Toplam Tasarruflardaki Payı</u>			<u>Sigorta Tasarruflarını Hane Halkı Tasarruflarındaki Payı</u>		
	<u>1980</u>	<u>1984</u>	<u>1988</u>	<u>1980</u>	<u>1984</u>	<u>1988</u>
ABD	14.1	20.5	44.9	25.6	31.4	44.1
İngiltere	22.2	39.3	46.2	68.3	81.4	37.8
İsveç	7.0	11.4	15.0	30.9	31.6	19.8

Görüldüğü gibi hemen hemen tüm ülkelerde sigorta tasarruflarının payı ülkenin ekonomisine paralel olarak artış göstermiştir.

Sigorta işlemlerinin dış ödemeler dengesinde etkileri vardır. Başarılı uluslararası sigorta ve reasurans işlemleri, ülkeye döviz kazandıracaktır. Böylece dış ödemeler için nakit yaratacaktır.

²⁵ Muhittin KARABULUT, A.g.e, sayfa: 37

Özellikle Türkiye ve benzeri gibi gelişmekte olan ülkeler için sigorta toplanan fonların kullanımını çok önem kazanmaktadır.

Sigortada toplanan fonların etkin bir şekilde kullanımıyla ülkenin genel büyümesinde önemli bir paya sahiptir. Fakat daha önce belirttiğimiz gibi toplanan fonlar kullanılırken likidite, karlılık ve emniyet prensiplerine göre işletilmelidir. Türkiye gibi gelişmekte olan ülkeler genellikle bu fonları işletirken emniyet prensibini en önde tuttuklarından ve hukuksal yönden bloke zorunluluğundan dolayı fazla etkin ve verimli bir şekilde kullanamaktalar.

Bu konuyla ilgili, Fransa' yı ilgilendiren bir bölümde "Fransa başbakanı Burre, Paris' deki 16.Uluslararası Sigorta seminerine hitap ederken, bu sağlam piyasadan duyduğu memnuniyeti açıkca ifade etti. Sigorta sektörünün ekonomiye etkin bir şekilde fon kullanımıyla büyük katkıları olduğunu söyledi. Sigorta sektörünün enflasyona uğramış petrol fiyatlarına önemli ölçüde katkıda bulunacağını ifade etti."²⁶

"Özel şirketleri genel olarak, yönetim yönüyle muhafazakar kuruluşlardır. Bu nedenle kendi iç pazarlarının ötesine güçlkle bakarlar ve yönelirler. Global ölçekte endüstrinin kendi gelenekleri vardır. Mali piyasalar ile döviz piyasalarındaki dalgalanmalar gerekse bazı gelişmiş ülkelerdeki gayri menkul piyasalarının kötüleşmesi sigorta sektörünün bilanço ve kar-zarar hesaplarını son yıllarda olumsuz etkilemiştir."²⁷

Sigorta sektörü fon kullanırken kendini çok fazla riske sokmak istemez, özellikle son senelerdeki artan büyük hasar ödemeleri sigorta şirketlerini daha muhafazakar kılmıştır.

Genelde, ülkeden ülkeye değişen yasal düzenlemeler sigorta sektörünün fon kullanımını büyük ölçüde etkilemektedir. Ayrıca

²⁶ Sigorta Dünyası Dergisi, Ekim 1991, sayfa: 17

²⁷ Ali İhsan KARACAN, A.g.e., sayfa: 126-127

teknolojik gelişmeler sigorta sektörünün diğer mali kurumlarla olan rekabetinin arttırmıştır. Özellikle hayat sigortasının tasarruf özelliği taşıması şirketleri ile bankalar arasındaki rekabeti yoğunlaştırmıştır. Aynı zamanda birçok ülkede sigortacılık ile bankacılık daha yakın ilişki içine girmekteler ve arasındaki duvarlar kalkmaktadır. Böylece sigorta şirketleri topladığı fonları bankalar gibi mali kurum ayrıcalığı ile rahatça kullanabilmektedir.

ABD' de hayat sigortası şirketlerinin mali varlıklarını inceleyerek, nasıl fon kullandıklarını daha iyi anlayabiliriz.²⁸

TABLO-5

	<u>1964</u>	<u>1974</u>	<u>1984</u>	<u>1990</u>
Finansal Varlıklar (milyar \$)	144.9	255.0	692.9	1.385.5
Nakit ve Nakit Benzerleri	1.0	0.8	1.7	1.3
Hisse Senetleri	5.5	8.5	9.1	9.4
Kamu Borçlanma Senetleri	6.6	3.2	12.6	14.2
Şirketler ve Yabancı	40.2	37.8	35.0	41.8
Borçlanma Senetleri				
İpotekli Krediler	38.0	33.8	22.6	19.0
Finansman Bonoları ve Banka	0.1	1.6	3.2	2.5
Kabulleri				
Poliçe Karşılığı Krediler	4.9	9.0	7.9	4.5
Toplam Borç Araçları	89.8	85.4	81.3	82.0
Diğerleri	3.7	5.23	7.9	7.3
Toplam	100.0	100.0	100.0	2100.0

²⁸ Sigorta Dünyası Dergisi, Haziran , 1990, sayfa: 23

ABD' de Hayat-Dışı sigorta sektörünün mali varlıkları % dağılımı²⁹

TABLO-6

	<u>1964</u>	<u>1974</u>	<u>1984</u>	<u>1990</u>
Finansal Varlıklar (\$)	34.9	67.9	241.0	82540.0
Nakit ve Benzerleri	4.0	22.4	1.3	1.2
Menkul Kıymet Repoları	--	--	7.4	4.8
Hisse Senetleri	32.7	18.8	18.5	19.2
Kamu Borçlanma Senetleri	48.9	53.5	50.6	46.8
Şirketler.veYabancı Borçlanma Senetleri	6.9	14.7	10.7	17.6
İpotekli Krediler	0.3	0.3	1.1	1.2
Toplanma Borç Araçları	56.1	68.5	62.4	65.6
Ticari Kredi	7.2	10.3	10.4	9.2
TOPLAM	100.0	100.0	100.0	100.0

Şeklindedir. Tablolardan da görüldüğü gibi hayat sigortalarında yaratılan fonlar, hayat-dışı sigortada yaratılan fonların iki katından daha fazladır.

Sigorta şirketleri, hem hayat hemde hayat dışı olmak üzere ellerinde daha az nakit bulundurmaya başlamışlardır. Bu oran her geçen sene azalmaktadır. Bunun en büyük nedenlerinden birisi sigorta şirketleri artık ellerindeki fonları daha etkin bir şekilde değerlendirebilmektedirler; ayrıca reasurans şirketleri sayesinde hasar ödemeleri için ellerinde tutmaları gereken ihtiyatları azaltmışlardır. Hisse senetleri ve kamu borçlanma gibi yatırım araçlarına ilgi artmaktadır.

Sigorta şirketlerinin değişen fon kullanım yollarıyla topladığı primlerin yatırım gelirleri büyüyerek artmaktadır.

²⁹ Sigorta dünyası dergisi, Haziran, 1990, Sayfa: 23

Hayat sigortası şirketleri için;

TABLO-7

	<u>1970</u>	<u>1980</u>	<u>1990</u>
Primler	36.8	92.6	244.9
Yatırım Geliri	12.3	38.3	123.0
Tazminat ve Ödemeler	16.4	38.0	80.2

Hayat-dışı sigorta şirketleri için; ³⁰

TABLO-8

	<u>1970</u>	<u>1980</u>	<u>1990</u>
Primler	32.9	35.6	206.7
Yatırım Geliri	2.0	11.1	35.9
Tazminat ve Ödemeler	32.8	97.3	226.3

Görüldüğü gibi hayat sigortası şirketleri topladığı primlerden elde ettikleri yatırım geliri hayat-dışı kesimden çok büyüktür.(oran olarak) Hayat-dışı kesim genellikle topladığı fonlara tazminat ve ödemeler için kullanmış yani amaçlara göre kullanmış fakat hayat sigortası kesiminde ise tazminat ve ödemeler topladığı primlerin içindeki oranı küçüktür. Dolayısıyla amaç dışı kullanım sayesinde büyük yatırım gelirleri elde etmişlerdir. Görüldüğü gibi hayat sigortalarının, hayat-dışı sigortalardan ekonomi içinde fon kullanım yönüyle daha büyük etkinliği vardır. Yüksek enflasyonun olduğu ülkelerde, sigorta şirketleri kullandıkları fonlardan büyük yatırım geliri elde edememektedirler.

³⁰ Sigorta dünyası dergisi, haziran, 1990, sayfa:24

III.SİGORTA ÖRNEĞİ OLARAK HAYAT SİGORTASININ İNCELENMESİ

A)HAYAT SİGORTASININ TANIMI VE ÖNEMİ

Hayat sigortası, bir grup insanın birleşerek grup üyelerinin zamansız ölümünden ortaya çıkacak kaybın paylaşılarak karşılanmasını sağlayan sosyal bir kurumdur.¹

“Hayat sigortası, bir kişinin bir başka kişiye yasal ve garantili bir miras bırakmasının, veya bir gelir sağlamanın tek yoludur.”²

Hayat sigortası alacağına kendi özel tasarruf planı ile ailesinin geleceğini teminat altına almayı tercih edecek kimsenin zamansız ölümü durumunda, plan başarısızlığa uğrayacak ve aile zor duruma düşecektir. Buna karşılık hayat sigortası olmayı tercih eden kişi, ilk primi ödedikten sonra ailesini tam bir teminat altına almış olacaktır.

Hayat sigortalarını başlıca iki amacı vardır: "*koruma ihtiyacı*" ve "*yatırım*" amacı. Hayat sigortasının değişik ürünleri bu amaçlara değişik şekilde karşılık verirler. Örneğin; devre sigortaları zamansız ölüme karşı bir koruma ürünü olduğu halde, tüm hayat sigortaları hem bir koruma hem de bir yatırım ürünüdür.³

“Hayat sigortaları, insanın ekonomik değerinin kaybına karşılık bir teminattır.”⁴

İnsanın ekonomik değeri nedir? sorusuna ise şu şekilde karşılık verilebilir.

¹ Abdullah KARACIK, Hayat Sigortacılığı, İTO Yayınları, İSTANBUL, 1986, sayfa: 68

² D. Randall Everett, Issues in insurance, Chicago, 1987, S: 67

³ Ali İhsan KARACAN, A.g.e, , sayfa: 27

⁴ Dr. İrini DİMİTRİYADİS, Life Insurance, , İSTANBUL, 1991, sayfa: 9

Bir insanın ailesine, işverenine veya topluma ifade ettiği ekonomik değer, dört ayrı durumda, kısmen veya tamamen mahvolabilir. Bunlar,

- *Zamansız ölüm*
- *Hastalık*
- *Yaşlılık*
- *İşsizlik*" dır.

Kişi satın alacağı hayat sigortasının teminat değerini, yukarıdaki durumlardan herhangi birinin başgöstermesi halinde, aileye gelecek yükler ve oluşacak gelir eksilmesini hesaplayarak saptar.

Kişinin ölümü/hastalığı durumunda gerekecek doktor, ilaç masrafları, cenaze masraflarının yanı sıra ailenin belli bir seviyede yaşamasını sağlayacak bir yatırım fonunda garantilemesi gerekir.

Kişilerin yaşamlarındaki değişik dönemlerde gereksinim duyacakları gelir farklıdır. Çocuk yetiştirme devresindeki gelir ile, kişilerin emeklilik dönemlerinde ihtiyaçları olan gelir aynı değildir. Kişi ne kadar genç ölürse ailesi o kadar zor duruma düşer, zira aktarılan sorumluluklar oldukça büyüktür: satın alınmış bir evin borcu, çocukların eğitim masrafları gibi kişi ölmese bile, harcamaların çok olduğu bir dönemde borçlanma ihtiyacı hissedebilir. Yaşlılık dönemlerinde ise kişiler alışmış oldukları bir hayat standardını yaklaşık olarak elde edebilmek için sosyal sigort veya emeklilik sigortası ödeneklerinin ötesinde bir garantili gelire ihtiyaç duyabilirler. Sigorta şirketleri bu ihtiyaçlara cevap verebilmek için ürün geliştirip sunarlar

Hayat sigortaları tanımlanırken bazı yerlerde bazı tanımlar değişik açılardan yapılmıştır. Toplum açısından bakıldığında "hayat sigortası, bir fert veya grubun yaşamlarına ilişkin mali riskleri transfer ettikleri ve bu transfer nedeniyle bunların belirsiz mali zararlarını karşılamak için fon biriktirilmesi için uğraşan sosyal bir araçtır" olarak tanımlanmıştır. Bu tanımın şu şekilde yorumunu yapabiliriz. Bu

tanıma göre, burada risk transferi vardır, ayrıca zararın paylaşılması yönü vardır. Bazı hayat sigortası tanımlamaları ise fert açısından dır.

"hayat sigortası, sigortalının sigortaya prim ödemesi karşılığında, esas itibarıyla üç konuda koruma sağlayan bir sigorta sözleşmesidir. Birincisi; gelir sağlayan birisi, diğeri aile fertleri onun gelirin e bağılı iken gelir elde etme yılları sona ermeden önce ölebilir. İkincisi; ölüm cenaze masrafları, veraset vergileri vb. gibi masrafları yaratabilir. Üçüncüsü de; bir kişi hayat sigortasının belirli tiplerini emeklilik geliri veya başka kullanımlar amacıyla yatırım fonları biriktirmek amacıyla kullanabilir."⁵

Bu tanıma göre ise hayat sigortası kişilerin birbirinden bağımsız riskleri karşılayabilir.

Hayat sigortalarının uygulaması ve tipleri ülkeden ülkeye değişiklik göstermektedir.

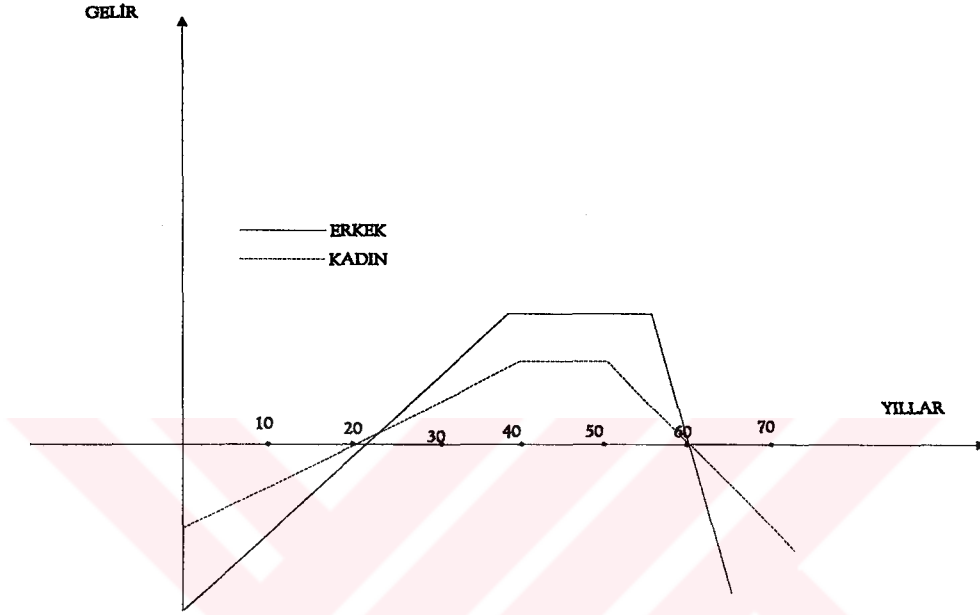
T.C. YÜKSEK HUKUK KURULU
DOKÜMANTASYON BİRİMİ

⁵ Yalçın KAMAR, A.g.e sayfa: 26

B) HAYAT SİGORTASI İHTİYACI

"İnsan hayatını, yıllara göre ve kazanç potansiyeline göre grafikleyebiliriz. Sigorta dilinde bu eğriye hayat yokuşu (hill of life) denilmektedir.

ŞEKİL-1



"Bu eğriye göre insanlar 25 yaşına kadar ekonomik bağımsızlık kazanamazlar, 0-14 yaşlarında ise ailenin toplam gelirlerinin büyük bir kısmı onların bakım ve yetiştirmelerine harcanır, 25-55 yaş arası gelir artar 65 yaşında sona erer. Ve ikinci bir bağımlılık dönemi başlar."⁶

Hayat sigortaları geliri sağlayan kişilerce hem kendilerini hemde ailelerinin yaşantılarına güvence altına almak, çocuklarının yetiştirmelerini ve ekonomik bağımsızlığa kavuşmalarını sağlamak amacıyla yapılmaktadır. Çünkü bu amaca ulaşamamak riski her yaşta her insan için vardır.

⁶.Özdemir AKBULUT, Hayat sigortası Teorisi ve Türkiye' deki Uygulaması, 1980, ANKARA, sayfa: 30-32

Hayatı tehdit eden işsizlik, yaşlılık, ve ölüm risklerinin kazanç potansiyelini azaltan veya tamamen ortadan kaldıran, giderleride arttıran pek çok etkileri vardır.

"İşsizlik, gelirleri azaltıcı, giderleri arttıran bir risk unsurudur..."⁷

Yaşanılan süre gelir kazanılan süre değildir. İstenildiği halde çalışılmayan dönemler vardır. Yaşlılık rizikosu da kişisel gelirleri azaltıp, giderleri arttırır. Ölüm riski ise kazanç potansiyelini tamamen ortadan kaldırır. Lüks değil bir ihtiyaç olduğu kabul edilmektedir.

Kişiler bütün bu riskleri üstlenmek yerine, prim ödeyerek bu riskleri başkalarına sigorta yoluyla transfer ederler. Ayrıca hayat sigortası ihtiyacı, ilk bölümde anlatılan sigorta ihtiyacı nedenlerinin bir sonucudur.

Dünyanın pekçok yerinde hayat sigortası önemli ölçüde büyümekte ve hayat sigortasına olan ihtiyaç artmaktadır. Aynı zamanda hayat sigortası ihtiyacı artık çoğu kimse tarafından anlaşılmıştır.

"Demografik yapıda ve sosyal güvenlik yaklaşımlarında ortaya çıkan gelişmeler hayat sigortasını önemli ölçüde büyötmüştür. Dünyanın özellikle gelişmiş yörelerinde nüfus giderek yaşlanmakta, sosyal güvenlik örgütleri yaşlanan nüfusun ortaya çıkardığı sorunlarda yetersiz kalmakta ve hükümetler bu konudaki işlevlerini gözden geçirmektedir.

Hükümetler, şimdi insanların kendi emeklilik sistemleri için karşılık ayırmalarını diğer bir deyişle tasarrufda bulunmalarını daha çok teşvik etmektedirler. Diğer yandan gelir düzeyi arttıkça hayat standardı yükselmekte ve bu da insanların emekliliklerinde kendi finansal güvenliklerine olan talebi büyötmektedir. Ayrıca özel sağlık

⁷ Özdemir AKBULUT, A.g.e, .S:34

sigortasına artan ilgi çok belirgindir. Bunlar da hayat sigortası şirketleri için uzun süreli bir büyüme perspektifi doğurmaktadır." ⁸

⁸ Ali İhsan KARACAN, A.g.e, S:98

C) HAYAT SİGORTASI ÜRÜNLERİ

Hayat sigortası ürünlerine baktığımızda bunları;

a) Ölüme bağlı sigortalar (Life insurance)

b) Yaşama bağlı sigortalar (Annuities)

olmak üzere iki ana başlık altında inceleyebiliriz.

a) Ölüme Bağlı Sigortalar

Bu sigortalar sigortalının ölümünden sonra hayatta kalan menfaatlerini garantiye almayı amaçlar. En önemli türleri ise

(I) Devre sigortaları (*Term insurance*)

(ii) Tüm hayat sigortaları (*Whole life insurance*)

(iii) Karma sigortaları (*Endowment insurance*)

(i) Devre Sigortaları

Bunlar kişiyi, sigortalandığı tarihten başlayarak, yalnızca sigorta poliçesinde belirlenen 'n' yıllık bir devre için teminat altına alır. Sigortalı bu devre içinde ölürse, tazminat menfaatlerine ödenir, ancak sigortalı 'n' yıl sonunda halen hayattaysa, sigorta şirketinden hiç bir şey talep edemez.

(ii) Tüm Hayat Sigortaları

Bunlar, kişiyi sigortalandığı tarihten başlayarak hayatının sonuna kadar teminat altına alır.

(iii) Karma Sigortalar

Bunlar da aslında 'n' yıllık devre sigortaları gibidir. Ancak devre sigortalarından farklı olarak 'n' yıllık devrenin sonunda sigortalı halen yaşıyorsa kendisine bir ödeme yapılır.

(b) Yaşama Bağlı Sigortalar

Bunlar özellikle ileri yaşlarda azalan gelir seviyesini takviye etmek için satın alınan sigortalardır. Bu ürünler bizde bazı şirketlerce emeklilik sigortası adı altında pazarlanmaktadır.

Bu alanlardaaki bazı temel ürünleri şöylece özetleyebiliriz:

- (i) Hayat boyu irat *(Whole life annuity)*
- (ii) Garantili ödeme süreli irat *(Guaranteed period)*
- (iii) Ertelenmiş irat *(Deferred life annuity)*
- (iv) İki kişinin hayatına bağlı irat *(Joint life annuity)*

(i) Hayat Boyu İrat

Sigortalı, poliçeyi satın aldığı tarihten başlamak üzere, hayatının sonuna kadar, irat alır

(ii) Garantili Ödeme Süreli İrat

Bu tür rant sigortalarında sigortalı garanti döneminin bitiminden önce ölse bile, garanti döneminin sonuna dek kalan süre boyunca, ödemeler menfaatlara yapılır.

(iii) Geciktirilmiş İrat

İrat ödemeleri, sigortalıca belirtilen bir süre sonunda başlar.

(iv) İki Kişinin Hayatına Bağlı İrat

Bu tür sigortalarda, iki veya daha çok kişinin yaşamına bağlı olarak irat ödenir. Sigortalanan kişilerden biri ölürse, irat kalanlara ödemeye devam eder.⁹

⁹ İrini DİMİTRİYADİS, Life Insurance, İSTANBUL, 1991, sayfa:9

D)HAYAT SİGORTASI PRİM HESAPLARI

Hayat sigortasının en basit şekli yıllık yenilenebilir süreli sigortalardır. Daha önceki bölümde açıkladığımız gibi sadece o dönem için geçerlidir. Bu süre sonunda poliçe sahibine yenileme hakkı verilir. Her yılın primi yılın ölüm oranından poliçeye isabet eden kısmı ödemek için kullanılır. Yenilenen fiyatı, her yıl yaş ilerledikçe ölüm oranındaki yıllık oranı yansıtacak biçimde yükselir. Buradaki temel konu ölüm oranıdır.

Diğer bir prim şekli ise "tek prim" sistemidir. Bu tüm yaşam sigortalarında uygulanan bir yöntemdir. Poliçenin gelecekteki bütün dönemine ilişkin prim tek taksitle ödenir. Sigortacıda bu fonları kullanır.

Yıllık yenileme esasına göre ödenen primler, ölüm tablolarına göre hesaplanır. Ödenen primler yaş ilerledikçe yükselir. Böylece ilerideki dönemlerde sigorta poliçesi almak güçleşir. Bundan dolayı "sabit düzeyli prim" (level premium) planı uygulanır. Bu sistemde prim düzeyi yıldan yıla yükselmek yerine sabit kalmaktadır. Prim oranı ilk yıllarda hasar ödemeleri ile diğer tasarruflar için gerekli olandan daha yüksek iken sonraki yıllarda korunma masraflarında daha düşüktür. İlk yıllarda yüksek primler "fon birikimini" sağlar. Bu fonun kullanılmasında elde edilen yatırım gelirleri ile ilerideki ödemeler karşılanır. Sabit prim planı sayesinde, ileride yaşlılık dönemlerinde bile primin aynı kalması sağlanır. Aynı zamanda oluşan fonlarla koruma ve yatırım yapılmış olur. Genellikle, ilk yıllarda prim geliri hasar ödemelerinden fazladır. Fakat ileriki yıllarda prim geliri yetersiz kalır. Bu nedenle sigortacılıkta adına "rezerv" dediğimiz bir karşılık oluşturulur. "Bir sigortalı öldüğü zaman sigortacı lehdara poliçenin nominal değerini ödemek zorundadır. Bu ödeme kısmı rezerve eşit bir miktardır. Herhangi bir zaman noktasında rezerv ile poliçenin nominal

değeri arasındaki fark sigortacı için net risk miktarına, sigortalı için ise koruma unsurunu oluşturur."¹⁰

Buna göre yıllar arttıkça risk miktarı azalır, rezerv ise artar aynı zamanda yatırımlar artar.

“Hayat sigortası primlerini saptarken üç faktör önemli rol oynar Bunlar,

- *Mortalite*
- *Faiz*
- *Yüklemeler*”¹¹

Prim hesaplarında önce saf prim hesaplanır. Sonra buna istihsal masrafı, komisyon ve diğer harcamalar için yüklemeler yapılarak brüt prim veya piyasa primi bulunur. Saf prim hesapları beklenen kayıpların (expected value of future benefits) peşin değerine eşit bir girdinin sağlanması esasına dayanır. Bu hesaplar ise tahmin edilen mortalite ve faiz oranına doğrudan bağlıdır. Şimdi prim hesaplarındaki bu üç önemli faktörü inceleyelim.

Mortalite

Saptanacak primin değeri o risk grubu için tahmin edilen mortaliteye bağlı olduğundan, doğru mortalite tablosunun seçimi ve kişinin doğru risk sınıfına konulması hem primin haklı olmasını sağlar hem de şirketin gelecekte zor durumda kalmasını önler. Şirketin hayat sigortalarında karşı karşıya kaldıkları risk ölümlerin beklenen veya tahmin edilenden daha önce olmaları riskidir. Özellikle tahmin edilenden daha yüksek bir mortalite gösterecek büyük bir grup ,eğer portföyde dengeli değilse şirketi iflas eşiğine getirebilir. Mortalite tabloları ileride daha detaylı bir şekilde incelenecektir.

¹⁰ Muhittin KARABULUT, A.g.e S:77,

¹¹ Kenneth Black, Life Insurance, Newyork, 1987, S:23

-Faiz

Faiz oranı, şirketin topladığı primlerden oluşturacağı fonun ne kadar faiz geliri sağlayacağını belirler. Sigorta şirketi gelecekte ödemeyi beklediği tazminatların bir kısmını bu faiz gelirinden karşılamayı planlar. Faiz oranı beklenilenden çok düşük olursa şirket ödemelerinde zor duruma düşebilir. Son yıllarda geliştirilen "değişken" faizli ürünler bu sorunu belli bir oranda çözmeye başlar.

-Yükleme

Saf primler saptandıktan sonra harcamaları karşılamak için belli yüklemeler yapılır. Bu yüklemeler yapılırken ortaya çıkacak ürününü piyasada rekabet edecek bir fiyattan olmasına dikkat edilir. Sigorta şirketi, temel kabul ettiği bir risk sınıfı için primleri birim teminat değeri üzerinden saptadıktan sonra, özel durumları karşılamak üzere bazı ek prim ağırlıkları uygulayabilir.¹²

Hayat sigortalarında prim hesaplamalarının matematiksel olarak nasıl yapıldığını incelememiz gerekecektir. Sigortalanmış bir riziko vardır. Bu rizikoyu karşılamak için "saf prim" veya "risk" primi saptanır , sonrada masrafları hesaplamak üzere bu hesaplanan prime bazı yüklemeler yapılır. Hayat sigortalarının yatırımını yaparken ölüme bağlı ve hayata bağlı hayat sigortaları olmak üzere ikiye ayırmıştık. Önce ölüme bağlı hayat sigortalarının prim hesaplamalarını inceleyelim.

12 .Özdemir AKBULUT,A.g.e, sayfa:47

(a) Ölüme Bağlı Hayat Sigortalarında Prim Hesaplamaları :

Bu tip sigortada risk sigortalının ölümüdür. Bu kişinin ölümünü bilmek imkansızdır. Fakat bu kişinin benzer özelliklerini taşıyan gruplardan oluşan kişilerin ölüm olasılıklarını bilebiliriz. Daha önce belirttiğimiz mortalite tablolarını kullanabiliriz. Ölüme bağlı hayat sigortasında kendi içinde üç bölüme ayırmıştık, teker teker onları inceleyelim.

(i)- Devre Sigortalar:

Bu hesapları yaparken, primlerin devre başında ödendiğini ve tazminatlarında ölüm yılı sonunda ödendiğini varsayalım .

"Bir prim hesaplanırken temel nokta, poliçenin akdinde alınacak olan " tek" primin, sigorta devresi için de ödenmesi beklenen tazminatların ortalama değerine eşit olmasıdır. (*premium=expected value of benefits*)

Devre başında L_x kadar hayatın portföyümüzde olduğunu düşünelim . Sigorta kapitali ise bir birim olsun . Sigortanın teminat altına aldığı 'n' yıl boyunca şirketin tazminat ödemeleri şu şekilde olacak. İlk yıl sonunda birinci yıl ölen kişilere tazminat ödenecek ikinci yıl sonunda, ikinci yıl ölen kişilere tazminat ödenecek vs. . Kişilerin ödeyeceği primin faiz ile birlikte bu tazminatların ödenmesi için yeterli olması gereklidir. Devre başında x yaşındaki L_x kadar kişiyi sigortaladığımızı düşünelim şayet;

d_x : x yaşında ölen kişilerin sayısı

L_x : x yaşında hayatta olanların sayısı

kP_x : x yaşındaki kişilerin k yıl daha yaşamaları yani, (x+k) yaşında olma olasılıkları,

q_x : x yaşında ölme olasılığı

$$q_x = \frac{d_x}{L_x}$$

olursa şöyle bir analiz yapılabilir.

şirketin değişik yıllarda ödemeyi beklediği tazminatların $t=0$ ' e iskontalı değerlerini bulduğumuzda

$$\text{Tazminatın peşin değeri} = Vd_x + V^2d_x + V^3d_x + \dots + V^n d_{x+n}$$

Sigortalı olan L_x kadar kişinin her birinden p kadar prim aldığımızı düşünelim. Toplam primlerin, beklenen kayıplara eşit olmaları gerekir.

$$L_x P = Vd_x + V^2d_x + V^3d_x + \dots + V^n d_{x+n} \quad (1)$$

Buna göre kişi başına düşen pay

$$P = V \frac{d_x}{L_x} + V^2 \frac{d_{x+1}}{L_x} + V^3 \frac{d_{x+2}}{L_x} + \dots + V \frac{d_x}{L_x} + V^2 \frac{d_{x+1}}{L_x} + V^3 \frac{d_{x+2}}{L_x} + \dots \quad (2)$$

olur.

(2) Denklemi (1) denkleminde yerine koyarsak 'n' yıllık bir devre sigortasının peşin değerini;

$$\sum_{k=0}^{n-1} V^{k+1} * kP_x * q_{x+k} = \sum_{k=0}^{n-1} V^{k+1} * kP_x * q_{x+k}$$

olarak bulunur.

$$"L_x P = Vd_x + V^2d_x + V^3d_x + \dots + V^n d_{x+n}"$$

ise sigortalıdan alınması gerekli olan "tek saf prim" dir. (net single premium)

(ii) Tüm Hayat Sigortaları İçin Prim Hesapları

Benzer Bir Mantıkla,

Tüm Hayat Sigortası

$$Peşin Değeri = \sum_{k=0}^{\infty} V^{k+1} * kP_X * q_{X+k} + \sum_{k=0}^{\infty} V^{k+1} * kP_X * q_{X+k} \text{ dır.}$$

(iii) Karma Sigortaları İçin Prim Hesapları

Kapital sigortalarında, 'n' yıllık devre sonunda kişi halen hayatta ise tazminata hak kazanır. Bunun içinde, 'n' yıllık devre sigortaları için ölüme bağlı olarak yapılan ödemelerin yanısıra, kişinin yaşamasına bağlı olarak tek bir ödeme daha yapılmaktadır. Yapılacak bu tek ödemeyi yıl sonunda verilen tek bir rant olarak düşünebiliriz. (Pure Endowment)

$$\sum_{k=0}^{\infty} V^{k+1} * kP_X * q_{X+k} + V^N nP_X + V^N nP_X$$

olarak bulunabilir. Ölüme bağlı hayat sigortalarındaki prim hesaplarını bu şekilde inceledik. Bu hesapların nasıl yapıldığını anlamak için şu şekilde bir örnek yapabiliriz.

25 yaşta satın alınan 1000 dolarlık bir karma (kapital) sigorta için tek net primi bulalım . yıllık faiz %5 olsun, ve mortalitenin aşağıda olduğunu varsayalım.

9

TABLO-1

\underline{X}	\underline{q}_X	\underline{L}_X	\underline{d}_X
25	%20	1000	200
26	%30	800	240
27	%50	560	280
28	%100	280	280

Bu verilen tabloya göre istenilen şey tek net primi bulmamamızdır. Bu değer bize 1000 dolarlık bir sigorta için 820 dolar ödememiz gerektiğini göstermektedir. Aynı mortalite tablosuna göre eğer üç yıllık bir devre sigortası alınsaydı, tek net prim 600 dolar olacaktır.¹³

Mortalite (Ölüm) Tabloları ve Hayat Sigortası İçindeki Yeri

Mortalite tabloları düzenlenirken nüfusun özellikleri ve bu arada ölüm nedenleri göz önünde bulundurulur. Yaşlılık, genel ölüm nedenlerinin başında gelir. Ülkeden ülkeye değişmekle beraber her ülkede ve özellikle geri kalmış ülkelerde 0-4 yaş grubunda ölüm oranları daha yüksektir.

Daha sonra gençlik öncesi yıllarda 11-12 yaşları minimum bir noktaya düşer, ileriki yıllarda tekrar yükselir. Bu nedenle yıllara göre ölüm oranları esas alınarak çizilen bir hayat eğrisi (U) eğrisine benzer .

Şekilde görüldüğü gibi yaş ve ölüm oranları arasında doğrudan bir ilişki vardır. Sigorta şirketleri bu ilişki nedeniyle , hemen her ülkede belirli yaşın üstündekilerini sigortalamak istemezler. Ayrıca yaşlılara yapılan sağlık sonuçlarında güvenilir sonuçlar alamamalarındandır¹⁴

Yapılan sigorta sözleşmelerinde sigorta şirketleri durum analizi yaparak sözleşme yaparlar.

"Ortalama yaşın altında kişilerle yapılan sigorta sözleşmelerinde yaşayan kişi-yıl sayısı fazladır, dolayısıyla alınan ödenti tutarında artmaktadır. Bu arada bir fon birikim oluşmaktadır. Ortalama yaşın üstünde kişilerle yapılan sözleşmelerde bunun aksi meydana gelir . Bu durumda bir hayat sigortası işletmesinin sigortalıları arasında,

¹³ Dr. İrini DİMİTRİYADİS, A.g.e, sayfa:9

¹⁴ Abdullah KARACIK, Hayat Sigortacılığı, İTO Yayınları, 1986, İSTANBUL, sayfa: 68

ortalama yaşın üstünde olanların sayısı, altında olanların sayısından fazla ise, işletmenin zarar etmesi olasılığı artar."¹⁵

Sosyal ve ekonomik durumda ölüm oranını etkiler. Düşük gelir gruplarındaki ölüm oranları yüksek geliri gruplarındakilerden daha fazladır.

Ölüm oranı aynı zamanda cinsiyete göre de değişir. Kadınlarda ölüm oranlarının erkeklere nazaran daha düşük olduğu uluslararası istatiklerce doğrulanmıştır.

Ayrıca; "Kentlerde ve kırsal bölgelerde ölüm oranları değişiktir. Gelişmiş ülkelerde ABD, Kanada' da kırsal bölgelerde ölüm oranı daha düşükken, az gelişmiş ülkelerde, kamusal hizmetlerin özellikle sağlık olanaklarının köylere kadar ulaşmaması nedeniyle bunun aksi görülmektedir. Nitekim Türkiye' de ölüm oranı kentlerde %11 civarında, kırsal bölgelerde %17 civarında bulunmaktadır."¹⁶

Yukarıda sayılanların dışında, ırk, medeni durum, salgın hastalıklar, çevre sorunları, harpler, toplumsal huzursuzluklar, terör, trafik kazaları ülkeden ülkeye farklılıklar gösteren ölüm oranlarını etkileyen diğer etmenlerdir.

Bu etmenlerin yanında ölüm olasılığını etkileyen özel etkenlerde vardır. Sigorta şirketleri bu yüzden sigortalı olacak kişiyi sıkı bir denetimden geçirirler. Kişi özelliklerinden (ölümü etkileyen) bazıları şunlardır;

- a) sigortalının fiziksel yapısı
- b) aileden gelen özellikleri
- c) sigortalının sağlık öz geçmişi
- d) sigortalının fena alışkanlıkları
- e) sigortalının mesleği

17

¹⁵ Dünya Gazetesi, Sigortacılık Dünya Dosyası 34, 23 Ağustos 1993

¹⁶. Şebnem KARADUMAN, A.g.e, sayfa: 47

¹⁷ Özdemir AKBULUT, A.g.e, S:73

Şimdide, hayat tablolarının nasıl düzenlendiğini inceleyelim.

“Hayat tabloları düzenlenirken önce bir başlangıç yılı saptılır. Tablolar genellikle doğumla başlar ve 99-100 yıllık bir süre için hazırlanır. Genellikle 10.000,100.000 veya daha yukarı sayıda grup seçilip incelenir. Gözlem süresi ise 2,5-10 yıl arası alınmaktadır. Ölümleri izlemek zor olduğu için nüfus istatistiklerine başvurulur.”¹⁸



¹⁸ Black Kenneth, A. ge, S: 53

IV. TÜRKİYE'DE SİGORTACILIK VE HAYAT SİGORTASI

A) TÜRKİYE'DE SİGORTACILIĞIN TARİHSEL GELİŞİMİ

Türkiye'de 1864 tarihli *Ticaret-i Bahriye Kanunu* ile ilk sigorta şirketi 1870 yılında faaliyete başlamıştır. 19. YY'da büyük İstanbul yangını ile başlayan sigorta ihtiyacı ile yabancı şirketler ülkemizde şubeler açmışlardır. Ve uzun yıllar tam bir serbestlik içinde faaliyetlerini sürdürmüşlerdir. 1914 yılında çıkarılan *Yabancı Sigorta Şirketi ile Anonim ve Sermayesi Eshama Münkasem Şirketler Kanunu* ile tescil ve teminat göstermeye zorunlu tutmaları nedeniyle Türk sermayedarlarla işbirliği yaparak, yerli şirketler kurmaya girişmişlerdir. 1916'da kurulan fakat uzun ömürlü olmayan *Vatan ve Milli* 'den sonra 1918 yılında *Union de Paris* 'in kurduğu *Şark Sigorta* faaliyetlerini sürdürmüştür.

Cumhuriyetin ilanından sonra her sahada olduğu gibi, sigortacılık sahasında da hamleler yapılmış, sigortacılık düzenlenmiş ve milli sigorta şirketlerinin kurulması sağlanmıştır. 1924 yılında urbain kampanyasının iştirakiyle *Milli Sigorta Şirketi* kurulmuştur. 25 Haziran 1927 tarih 1149 sayılı kanunla sigorta şirketlerinin teftiş ve murakebesi düzenlenmiştir.

19 Temmuz 1929 tarihinde *Milli Reasürans Türk Anonim Şirketi* bütün sigorta branşları üzerinden şirketlerle aktettiği mecburi reasürans treteleri mucibince faaliyete başlamıştır. Milli reasürans şirketinin kurulması dahilinde ve hariçte hoş karşılanmamış, ilk tecrübe yıllarında yaptığı bazı tatbikat yanlışları, tazminat meselelerindeki bazı müsamaha ve müdahaleleri haddinden fazla büyütülmüştür. Fakat zamanla milli

reasürans T. A. Ş , nazım bir rol oynamaya başlamış, gayri meşru rekabetin ortadan kalkmasına su istimallerin yok olmasına sebep olmuştur.¹

Bu yıllarda olduğu gibi sigortacılığın gelişmesinde devletin himayesi ve sertmayesi büyük rol oynamıştır.

Günümüzde, ülkemizde sigorta şirketleri geniş ölçüde ve ayrıntılı bir biçimde yasal düzenlemeye tabi tutulmuş bulunmaktadır. Sigortacılık sektörünün genel olarak kapsamını belirleyen düzenlemelerin önemlilerini şu şekilde sıralayabiliriz.

- 7397 sayılı sigorta mürakabe kanunu (SMK)
- Türk Ticaret Kanunu (TTK)
- Mükerrer Sigorta Hakkında 1160 sayılı Kanun
- Sigorta Tetkik Kurulu ve Tarife Komiteleri Yönetmeliği
- Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Kuruluş ve çalışmalarına dair yönetmelik²

Yukarıdaki yasal düzenlemeler bugün ülkemizde faaliyet gösteren sigorta ve reasürans şirketlerinin çalışma esaslarının temelini oluşturmaktadır.

1987 yılında 3379 sayılı kanunla önemli değişiklikler yapılmıştır. 1993 yılının sonlarında 510 sayılı kanun hükmünde kararname (KHK) ile yapılan değişiklik yeni bir düzenleme getirmiştir. Fakat, pek çok düzenleme iptal edilmiş ve yerine yenisi getirilmiştir. Meclis, 6 ay için çıkardığı kararname ile iptal edilen kararları geçici olarak geçerli kılmıştır. Şu anda bütün sigorta şirketlerinde bu belirsizlik yüzünden tedirginlik vardır.

Ayrıca Türkiye, Gümrük Birliğine ve Avrupa Birliğine entegre olacaksa, birlik üyelerinin sigorta sektöründe var olan kurumlar bizde de o olmalıdır. Örneğin serbest fiyatlandırma bizde son üç yıldır vardır. Orada reasürans tekeli yoktur, bizde de olmamalıdır.

¹ Muhterem Çetinoğlu, Türkiye'de Sigortacılık, İstanbul, 1965, S: 13.

² Dünya Gazetesi, Sigortacılık, Dünya Dosyası 34, Ağustos 1993.

Ülkemizde faaliyet gösteren sigorta şirketlerini inceleyelim

TABLO-1

1-Toplam Şirket sayısı	55
<i>Sigorta şirketi</i>	51
<i>Reasürans şirketi</i>	4

2-Sermaye Yapılarına göre sigorta şirketleri	
<i>Kamu</i>	4
<i>Öze</i>	32
<i>Yabancı</i>	15

3-Faaliyetleri yönüyle sigorta şirketleri	
<i>Hayat</i>	10
<i>Hayat/Hayat dışı (Karma)</i>	23
<i>Hayat dışı</i>	18

4-Sektörün Önemli Büyüklükleri (milyar TL)	
<i>Primler</i>	8. 419, 9
<i>Prim alacaklıları</i>	3. 621, 4
<i>Kar</i>	954, 8
<i>Zarar</i>	71, 3
<i>Aktif Toplam</i>	1. 927, 2
<i>Sabit değerler</i>	9. 000, 0
<i>Menkul değerler</i>	3. 184, 4

Sigorta Murakebe Kurulu 1992 faaliyet raporları

Türkiye`de faaliyet veren sigorta şirketleri ve faaliyet alanları daha geniş bir şekilde ileriki bölümde incelenecektir. Ülkeler itibariyle prim üretimleri 2. Bölümde ele alınıp incelenmişti. Bu verilere göre Türkiye 45. sırada bulunmaktadır. Ülkeler itibariyle prim üretiminin milli gelire oranını yüzde olarak ele alınıp incelenirse;Türkiyenin bu sıralamada 60. sırada olduğu görülecektir. Ülkemizde özel sigortalar hayat ve hayat dışı olmak üzere ikiye ayrılmaktadırlar. Hayat sigortaları faaliyet türü olarak diğer sigorta türlerinden farklıdır. Hayat sigortaları bazı riskleri transfer edip güven işlevini yerine getirmenin yanında tasarruf işlevinide yerine getirmektedirler. Ayrıca hayat sigortalarında toplanan fonların ve hayat dışında toplanan fonların birbiri içinde kullanılma ihtimalini ortadan kaldırmak için yasa koyucu bu iki dalı birbirinden ayırmış ve aynı çatı altında bulunmalarını yasaklamıştır.

B. TÜRKİYE'DE HAYAT SİGORTACILIĞI

Daha önceki bölümlerde hayat sigortasını genel olarak ele alıp ekonomik etkilerinden bahsettik. bu bölümde hayat sigortalarının ülkemizde uygulanışını ve fon yaratma ve kullanma işlevinin nasıl işlediğini ve sonuçlarını ele alacağız.

Hayat sigortası faaliyet olarak diğer sigorta türlerinden farklıdır. Bu nedenle ülkemizde hayat sigortası branşının hesapları diğer sigorta branşlarından ayrı tutulmak zorundadır. Ülkemizde 1994 yılının başında 510 sayılı kanun hükmünde kararname ile getirilen yeni düzenlemede, hayat sigortası şirketleri ayrı bir şirket olarak kurulmak zorunda olup bu şirketler hayat-dışı sigorta işleri alamazlar.

"Günümüzde hayat sigortacılığında egemen olan düşünce, hayat sigortasının hem bir tasarruf aracı hem de geleceğin güvence altına alınmasını sağlayan bir araç olarak görülmesidir. Türkiye'de hayat sigortaları bugünkü durumları ile bu çifte işlevi yerine getirememektedir. Bazı bankalara ve özel işletmelere çok düşük faizli ve oldukça uzun vadeli fon sağlayan bir kredi kurumuna dönüşmüş bulunmaktadır".¹

Sigortacılığın gelişmiş olduğu ülkelerde hayat sigortası, toplam primler içerisinde en öndedir. Ülkemizde hayat sigortacılığının ve de genel olarak sigortacılığın niçin gelişmediğini ve fon yaratma -fon kullanma işlevini daha detaylı olarak ileride ele alacağız. Ülkemiz hayat sigortası branşında da dünya ülkeleri arasında en son sırada yer almaktadır. Hayat sigortasının tasarruf yönü olduğu için bütün ülkelerde hayat sigortalarına devlet tarafından da büyük önem verilmiş ve geliştirilmesi için çalışmalar yapılmıştır.

"Ülkemizde hayat sigortacılığı için en büyük teşvik vergi muafiyetiyle devletten gelmiştir.

1985 sonuna kadar beyannameye tabi şahıslar için vergi matrahında

¹ Dr. G. Şebnem Karaduman, a.g.e. sayfa: 99.

3 000 liralık indirim yerini, 193 sayılı GVK'nun 63. ve 89. maddeleri ile layık olduğu düzeye terketmiştir.²

Ülkemizde hayat sigortaları çeşitli şekillerde uygulanmaktadır.

- Temettüsüz, sabit primli hayat sigortası
- Müeccel sermayeli sigorta
- Temettüleri belirli bir sürede ödenen sabit primli sigorta
- Cihaz sigortası
- Cihaz eğitim sigortası
- Çeyiz sigortası
- Eğitim sigortası
- Grup sigortaları
- Rant sigortası
- Tasarrufa mahsus sigortalar
- Kar'a iştirakli poliçeler.

Şimdi Türkiye'de hayat sigortacılığının boyutlarını daha iyi anlamak için verileri kullanalım.

² Ali İhsan KARACAN, a.g.e., sayfa:214.

TABLO-2

YILLAR	Hayat branşı üretim primleri (000)TL	Artış (%)	Toplam prim için- deki toplam oran
1978	276.811	-	5.42
1980	427.470	154	2.84
1982	911.573	213	2.69
1984	1.136.212	124	1.33
1986	10.528.854	1000	5.50
1988	49.710.732	490	8.36
1990	451.500.000	920	20.44
1992	1.571.700.000	348	18.68

Kaynak: S.M.K. Faaliyet Raporları 1992

Yukarıdaki verilerden de görüldüğü gibi hayat sigortacılığımız son yıllarda büyük gelişme göstermiştir. Bu gelişmişlik diğer yıllara göredir, yoksa dünya sigorta sektörlerine göre düşünülürse hayat sigortacılığımızdaki gelişme yine istenilen düzeylere gelememiştir. Hayat sigortası şirketlerinin yıllara göre prim üretimi gördük. Bu üretilen primler'den oluşturulan fonlar ve bu fonların nasıl kullanıldığını ileriki bölümlerde göreceğiz.

Yıllara göre prim üretimlerini inceledik burada dikkatimizi çeken 1990 ve 1992 yıllarında gerçekleşen büyük miktarlardaki prim artışıdır. Bunun nedeni 1986 yılında uygulamaya bir sigorta şirketi tarafından konulan kar paylı hayat sigortalarıdır. Bu uygulama daha sonra diğer sigorta şirketleri tarafından da benimsenmiş ve uygulanmıştır. Bunun en büyük nedeni ise enflasyonun olumsuz etkilerini ortadan kaldırmaktır. "Hayat sigortasında 1992 yılındaki en önemli olgulardan birisi kar paylı hayat sigortalarında yaşanan iptallerdir. Kar-Paylı sigortalardan ödemelerin 1995'de yapılmaya başlanacak olmasına

karşın büyük iptaller yaşanmasının temel nedeni enflasyon nedeniyle sigortalıların ellerine geçecek miktarın görece olarak önemsiz hale gelmesidir. Yüksek enflasyon ve yatırım seçeneklerinin sınırlı olması gibi nedenlerle ülkemizde kar paylı sigortalar tatmin edici bir yatırım setirisi sağlamakta zorlanmaktadır.³

Ülkemizde 1992 yılı itibariyle 8'i hayat sigortası şirketi olmak üzere toplam 28 sigorta şirketi hayat branşında faaliyet göstermektedir. 1991 yılından itibaren hayat ve hayat-dışı olarak birlikte çalışan şirketlerin hayat branşlarının ayrılması kamu otoritesi tarafından zorunlu hale getirilmiş ve bu tarihten itibaren hayat branşı faaliyetleri tamamen ayrı olarak yürütülmektedir.⁴

Şimdiye, hayat sigortalarında Sigortalı sayısını inceleyelim.

TABLO-3

	1991	1992
<i>A-Ferdi Sigortalar</i>	3. 287. 900	3. 538. 900
<i>B-Grup Sigortalar</i>	783. 600	1. 189. 000
<i>Toplam</i>	4. 071. 500	4. 727. 900

Sigorta murakebe kurulu , 1992 faaliyet raporları

Görüldüğü gibi ülkemizde sigortalı sayısı yaklaşık 5 milyon civarındadır. Bu sayıda diğer ülkelerle karşılaştırıldığında oldukça düşüktür.

³ Sigorta Dünyası Dergisi, Eylül 1993 s:17.

⁴ Reasürans Dergisi, Ekim 1993, sayı:10 sayfa:11

C.TÜRKİYE`DE SİGORTA SEKTÖRÜNÜN EKONOMİK ETKİLERİ

Türkiyede sigorta sektörü denilince, sosyal güvenlik kurumları ve özel sigortalar anlaşılmaktadır.

İkinci bölümde vurgulandığı gibi, sigorta işletmelerinin ekonomik işlevleri ise, ekonomide yatırılabilir fonlar yaratmasıdır. Yani tüketim ve gerçek tasarruflardan bir sermaye birikimi oluşturabilmesidir.

Bu bölümde sigortacılığın bu ekonomik işlevi fon yaratma ve fon kullanma olarak Türkiye açısından ele alınıp incelenektir.

"Özellikle sanayileşmiş ülkelerde, sigortacılığın yaratılabilir fonların birikmesine ve bu fonların verimli alanlara yöneltilmesinde elverişli bir sektör olarak bakılır. Türkiye'de sigortacılığın işlevi sayılırken yakın zamanlarda ancak genç kuşak profesyoneller fon yaratma işlevine ağırlık vermeye başlamışlardır. Zaten daha önceki dönemlerde fon yaratma olarak nitelenebilecek unsurların parasal boyutlarına bakıldığında, bankalardan sonra en güçlü kurum olarak fon yapma niteliğine sahip olması gereken sigortacılığın bu işlevine geçmişte pek önem verilmediği ortaya çıkmaktadır."⁵

"Sigorta işletmeleri, finansal sistem içerisinde yer alan finansal kurumlardır."⁶

Ülkemizde finansal kurumlar para yaratan, para yaratmayan, yarı para yaratan finansal kurumlar olarak üçe ayrılmaktadır. Zorunlu sigortalar(SSK, Emekli Sandığı) , yarı para yaratan kurum, özel sigortalar ise para yaratmayan kurum olarak nitelendirilmiştir.

Ekonomide para yaratmanın anlamı fon yaratmadan daha farklıdır. Para yaratmak denilince, para ile para kazanmak yani kuruluşun amacı

⁵Erdoğan ALKIN, " Türkiye'de Sigorta Kesiminin Fon Yaratma Gücü ve Gelişmesi Semineri, İAV yayın no: 56,Ankara, 1983 s:23

⁶ İlker Parasız, Para ve Banka, İstanbul, 1993, S: 45

mevduat baskalarında olduğu gibi, belirli bir faizle birlikte yatırılan parayı ekonomide kullandıktan sonra geri iade etmektir.

Fon yaratmak denilince belirli bir fon birikimi kastedilmektedir. Dolayısıyla sigortanın makro düzeydeki ekonomik işlevinden bahsederken kullandığımız fon yaratma, para yaratma işlevinden farklıdır.

Ayrıca daha önceki bölümlerde bahsetildiği gibi, kişiler sigorta yaptırırken tüketimlerini kısarak tüketimlerinden bir kısım ayırarak onu kullanmaktadırlar. Yani zaten ekonomi içinde olan tüketimin sigorta şirketleri vasıtasıyla aktarılması sağlanmış oluyor. Fakat , mevduat bankaları kişilerin tasarruflarını yani ekonomi içinde kullanılmayan bir miktarı ekonomiye katmaktan dolayısıyla ekonomi için para yaratma işlevini yerine getirmektedir.

Zorunlu sigortalarda ve hayat sigortalarındaki tasarruf işlevinin ağırlık kazanması ve kişilerin tasarruf olarak ayırdıkları miktarı bu sigortalar için kullanmaları yarı-para yaratan finansal kurum haline getirmiştir. Çünkü tasarruf işlevleri yanında risk unsurunun transferden kaynaklanan güvence işlevleri vardır.

Kooperatifler de belirli bir fon birikimine sebep olmaktadır. Fakat kuruluş amaçları yardımlaşmaktan kaynaklanmaktadır. Sigortanın esas işlevi riski dağıtmak ve kişilere güvence sağlamak, koruma sağlamaktır. Zaten sigortacılığın temeli kooperatiflerin amaçlarıyla aynıdır.

Sigortaların yarattıkları fonların tüketimlerden olması ve kuruluş amacından ve işlevlerinden dolayı ülkemiz finansal kurumları arasında para yaratmayan finansal kurum olarak geçmektedir.

Ülkemizde sigorta sektörü sosyal güvenlik kurumları ve özel sigortalar olarak ikiye ayrılmaktadır. Temelde ayrılıkları, sosyal güvenlik kurumlarının kamu kuruluşu olmaları ve kar amacı gütmemeleri, üyelerine koruma sağlamalarıdır. Özel sigortalar ise kar amacı güderler, riski yüklenerek güvence ve koruma satarlar.

Sigorta sektörünün ekonomik etkileri II bölümde mikro ve makro olarak ikiye ayrılıp incelenmiştir. Ülkemiz açısından, makro düzeydeki etkilerden fon yaratma ve kullanma işlevi çok önemli olduğundan bu ikisi ele alınıp, sosyal güvenlik kurumlarında ve özel sigortalarda ayrı ayrı incelenecektir.



1) Sosyal Güvenlik Kurumları

Türkiye'de, sosyal güvenlik sistemini oluşturan, sosyal güvenlik kurumları kanunla kurulmuşlardır ve üyelerine ek yardım sağlarlar. Bugün ülkemizde bulunan sosyal güvenlik kurumlarından en önemlileri şunlardır:

-Sosyal Sigortalar Kurumu

-T. C. Emekli Sandığı

Dolayısıyla bu iki kurumun fon yaratma ve kullanma işlevi ele alınıp incelenecektir. Ülkemizde, sosyal güvenliğin gelişim seyrinden şu sonuçlar çıkartılabilir.

"Devlet, sosyal güvenliğe her dönemde önem vermiş fakat hiçbir zaman köklü bir sorun olarak ele alıp çözümüne yönelik büyük bir çaba sarfetmemiştir.⁷

Ülkemizde sosyal güvenlik sistemi sadece çalışanları ve belli bir sosyal kesimi içermektedir. Sosyal güvenlik kurumlarının kuruluş ve çalışma ilkeleri konumuz dışı olduğundan, bu kadar tanıttıktan sonra fon yaratma etkisini inceleyebiliriz.

⁷ Sait Dilik, a. g. e. s: 12

a) Fon Yaratma Etkisi:

Sosyal güvenlik kurumlarının ayrı ayrı fon yaratma etkilerinden bahsetmeden önce genel olarak fon yaratma etkilerini ele alıp inceleyelim.

Bu kurumların, hukuki açıdan incelenmesi konumuz dışında olduğundan sadece bu kurumların fon birikimlerine ait yasa düzenlemelerini ele alıp inceledikten sonra fon yaratma işlevinin nasıl gerçekleştiğini ve sonuçların değerlendirilmesini inceleyelim.

Sosyal güvenlik kurumlarına ait yasal düzenlemeler hemen hemen birbirinin aynı olduğundan, bizim sadece Sosyal Sigortalar Kurumunu ele alıp incelememiz yeterli olacaktır.

"4792 sayılı sosyal Sigortalar Kurumu kanununun 19. maddesinde kurumun gelirleri şöyle açıklanmıştır:

- (i) Sigortalı ile işverenlerden alınan primler (SSKK 19/A)
- (ii) İşveren ve işçiler hakkında hükmedilecek para cezaları (SSKK 19/B)
- (iii) Gerçek veya tüzel kişiler tarafından yapılacak bağışlar ve vasiyetler. (SSKK 19/C)
- (iv) Kurumun menkul ve gayri menkul mallarının gelirleri (SSKK 19/D)
- (v) Genel bütçeden yapılacak yardımlar (SSKK 19/E) ⁸

Türkiye`de sosyal güvenlik kurumlarının, dolayısıyla sosyal sigortalar kurumunun finansman kaynağı esas itibariyle primlerdir. Devlet desteği gelirler arasında gösterilmişse de yok denecek kadar azdır. Ayrıca kurumun gelir ve giderleri arasında oluşan gelir farkı sonunda, o yıl içinde elde edilen primlerden ve kurumun diğer gelirlerinden karşılık ayrılarak her yıl sonunda karşılıklara aktarılmakta ve fon yaratılmaktadır,

⁸ Sait Dilik, a. g. e. s: 32

Sigortacılıkta kullandığımız karşılıklar fon yaratma işlevi de önemli bir rol oynamaktadır. Sosyal sigortalar kanununa göre, her kurum hesap yılmak zorundadır. İşte bu ayrılan karşılıklarla bir fon yaratılmış olur. Bu karşılıkların nasıl kullanıldığını ise fon kullanım işlevinde ele alınıp incelenecektir. O zaman bu karşılıkların ne olduğunu kısaca açıklamamız gerekmektedir.

"Sosyal güvenlik kurumları her hesap yılı sonunda üç tür karşılık ayırmak zorundadır. Bunlar;

Matematik karşılık: Sigortalılar ve hak sahiplerine bağlanmış bulunan gelir ve aylıkların ödenmesini sağlamak üzere hesaplanacak peşin değerlerin toplamıdır.

Ödenmiş primler karşılığı: Malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları gibi uzun süreli sigorta kollarında, ilerde bağlanacak sosyal gelirlerin herhangi bir bilanço tarihindeki değeri ile bu sigorta kolları için gelecekte ödenecek primlerin peşin değerleri arasındaki farktır.

Olağan üstü karşılık: Her hangi bir hesap yılına ilişkin gelirlerin o yıl yapılacak masraflarla, yıl sonunda ayrılacak karşılıklara yetmemesi halinde kullanılmak üzere ayrılan karşılıktır.⁹

SGK`da ayrılan, karşılıkların % 90`ını matematik karşılıklar oluşturmaktadır. Bu oluşan fonlar, finansman yöntemlerinden *kapitalizasyon* yöntemine göre kullanıldığından dolayı geniş bir zaman aralığında büyük miktarda fon birikimi sağlanmış olmaktadır. Dolayısıyla sosyal güvenlik kurumlarında yaratılan fonlar uzun vadeli dir. Sosyal güvenlik kurumlarının, kanunla belirtilen gelirlerini inceledik. Bu kurumların giderleride bulunmaktadır. Giderlerini ileride, amaçlarına göre kullanım olarak ele alacağımızdan burada incelememize gerek yoktur. İşte bu gelirler ile giderler arasında

⁹Sait Dilik, a. g. e. s: 62

oluşan farktan kaynaklanan gelir farkı her yıl sonunda karşılıklara aktarılmakta ve dolayısıyla bir fon yaratılmış olmaktadır. SSK'nun nasıl ve hangi yollarla fon yarattığını gördük. Şimdi yaratılan fonların nasıl kullanıldığını incelemeden önce fon yaratma işlevinin değerlendirmesini yapalım.

"SSK'da giderlerin gelirlerden daha hızlı artması, enflasyonunda etkisiyle yatırımlarının reel getiri oranlarının çoğu kez negatif olması, tahsil edilemeyen prim gelirleri dolayısıyla kurum son on yıldır gittikçe artan oranda mali kriz içerisine sürüklenmiştir. Yıllardan beri çözülemeyen prim tahsilatı sorunu kurumun geleneksel sorunu haline gelmiştir. Finans anında devletin hiç bir katkısı olmayan SSK'nın %80'lerde seyreden prim tahsil oranı kurumun finansal yapısını büyük ölçüde sarsmaktadır.¹⁰

" SSK tahakkuk eden primlerini tahsil edememekte dolayısıyla kanunun emri olan karşılıkları ayıramamaktadır.¹¹

Tahsil edilemeyen prim alacakları, devlet müdahalesinden kaynaklanan kısıtlamadan dolayı fonların etkin bir şekilde kullanılamaması, enflasyon gibi nedenlerden dolayı SSK kendinden beklenen fon yaratma işlevini yerine getirmemektedir. Sosyal güvenlik kurumlarından, T. C. Emekli sandığı'nın fon yaratma işlevini inceleyelim.

T. C. Emekli sandığı 1945 yılında 5434 sayılı kanunla kurulmuştur. Kurum, sivil ve asker devlet memurlarının sosyal güvenliğini sağlamaktadır.

" T. C. Emekli sandığının finansman kaynağı iştiraklerinden sağladığı kesenek ve karşılıklardır. (Yasal Gelirleri) Kurumun yasal giderleri ise

¹⁰ Sait Dilik, a. g. e. sayfa: 69

¹¹ Noyan Doğan, Dünya Gazetesi, Sigortacılık, 19 Şubat 1994.

iştirakçilerine sağladığı yardımlar, ödediği aylıklar ve diğer ödemelerdir.¹²

T. C. Emekli sandığında yaratılan fonların yaklaşık %90'ını kesenek dediğimiz iştirakçilerinden tahsil ettiği miktar oluşturmaktadır. Ayrıca toplanan fonların amaç dışı kullanımıyla elde edilen gelirler bir fon oluşturmaktadır.

"TC Emekli Sandığı, 1970'li yıllardan itibaren gerçek anlamda Kaynak Yaratma Yeteneğini yitirmiştir. Kurum bugün verdiği önemli hizmete rağmen kaynaklarını yeterince değerlendirememektedir. Mevcut imkanların daha rasyonel değerlendirilmesini sağlayacak projeler hazırlanmalı ve uygulamaya konulmalıdır.¹³

TC Emekli Sandığında SSK'da olduğu gibi prim tahsilatı sorunu olmamasına rağmen, yaratılan fonların devlet müdahalesi yüzünden etkin şekilde kullanılmaması ve getirisinin az olması, buna karşın giderlerinin hızla artması fon yaratma işlevi açısından TC Emekli Sandığını ülke ekonomisi adına etkin kılmamaktadır.

¹² Sait Dilik a.g.e, Sayfa:57

¹³ A. Karacık, age, s. 77

b) Fon Kullanım

Sosyal güvenlik kurumlarının fon yaratma işlevini inceledik. şimdi bu yaratılan fonların nasıl kullanıldığını inceleyelim. Fon yaratma ve fon kullanım işlevi birbiriyle karşılıklı etkileşim şeklindedir. Yaratılan fonların kullanımıyla yeni bir fon yaratılmakta ve yeni kullanımlar için kaynak elde edilmektedir.

Yaratılan fonların kullanımını amaçlarına göre ve amaç dışı olmak üzere ikiye ayırabiliriz. Amaçlarına göre kullanımda sosyal güvenlik kurumlarının kuruluş amaçlarına göre, fon kullanılır. Önce sosyal sigortalar kurumunu, sonra da Emekli Sandığında fon kullanımını inceleyelim.

SSK'nın başlıca giderleri, yani amaçlarına göre kullanımını, sigortalılara yapılan ayni ve nakdi yardımlar dışında idari giderler, kurumun ödediği tazminatlar vs. giderler oluşturmaktadır.

"Kurumun yönetim giderleri, yıllık gene gelirlerinin % 10'unu aşamaz (SSK Md. 72/2). Kurum 4837 sayılı İş ve İşçi Bulma Kanununun 13/E maddesi gereğince bir yıllık gelirinin yüzde yarımını İş ve İşçi Bulma Kurumuna tahsis etmekle yükümlü tutulmuştur.¹⁴

"SSK'da yaratılan fonların yaklaşık olarak % 60-70 civarındaki bir kısmı amaçlarına göre kullanılmaktadır."

SSK amaç dışı kullanım dediğimiz kısmı gerçekleştirirken SSKK'ya uymak zorundadır.

"SSK ayıracağı yedek akçeleri ilgili yasaya göre (SSKK, md. 20) aşağıdaki şekillerde değerlendirmek zorundadır.

- (i). Milli bankalara yatırmak,
- (ii). Devletin çıkardığı veya kefil olduğu tahvillere yatırmak,
- (iii) Gayrimenkullere yatırmak,

¹⁴ Sait Dilik, age, s. 98

(iv) Sigortalılar ile kurumdan malullük ve yaşlılık aylığı veya sürekli işgörmezlik geliri almakta olanlara konut yapımı için bu konutların birinci derecede ipoteği karşılığında ve gayrimenkul değerinin en fazla % 90'ı tutarında, ilgili yönetmelikte belirtilecek esaslar dairesinde ancak 20 yılda ödenmek üzere yedek akçelerden borç para verebilir."¹⁵

Kurum her hesap yılı sonunda yıl içinde elde ettiği primlerden ve diğer gelirlerinden karşılıkları ayırmak zorundadır. Bu karşılıkların en çok % 40'ı devlet tahvillerine, % 25'i konut fonuna ve % 15'i ile de tüzel kişiliğe sahip şirketlere ortak olabilir.

"Türkiye'de sosyal sigorta fonlarının yatırım alanları zamanla değişikliğe uğramıştır. Gerçekten sosyal sigorta fonları 1950 yılına kadar, sadece ulusal bankalar ve tahvillere yatırılmakta idi. 4792 sayılı SSKK'da 1950 yılından 5565 sayılı yasayla yapılan değişiklik sonucu, kurumun taşınmaz değerlere de yatırım yapması uygun görülüp kabul edilmiştir.¹⁶

Sosyal güvenlik kurumlarının finansmanında kapitalizasyon yönteminin kullanıldığından bahsetmiştik. Bu yöntem bu kurumlarda önemli ölçüde fon birikimine sebep olmaktadır. Bu fonların verimli yatırımlarda kullanılması ekonomik kalkınma açısından gereklidir.

"Sosyal güvenlik sistemimizin zorunlu bir şekilde ve küçümsenmeyecek boyutlarda fon birikimi vardır. Fonların hangi sahalara ve ne oranda yatırılacağı, yöneticilere insiyatif tanımayan bir şekilde, kurumların özel yasalarında ve devlet yatırım bankasını kanununda gösterilmekte, ayrıca her yıl bütçe kanunlarına konan özel hükümlerle bu oranlar kamu lehine daha da arttırılmaktadır. Böylece

¹⁵, s. Sait Dilik, age 62

¹⁶Sait Dilik, age, s. 69-70

sosyal güvenlik fonları orta ölçüde ve çok düşük bir getiri ile devlet veya KİT'lerin finansmana tahsil edilmektedir.¹⁷

TC Emekli Sandığının fon kullanımını inceleyelim.

"Emekli Sandığının yasal gelirleri 1980'den itibaren sürekli bir azalış içindedir. Giderleri ise sürekli bir artış içindedir. Doğal olarak kurumun yatırımları kararsız bir seyir izlemektedir. Yeni yatırımlarında düzenli bir artış sağlayamamaktadır.

Kurum, fonların % 60'ını bankalara plase etmiş, % 35'ini de ikrazat olarak borç vermiştir. Bu plasman yapısıyla kurum daha çok borç veren bir kurum niteliğine bürünmüştür.¹⁸

Görüldüğü gibi giderlerin daha fazla olması ve toplanan fonların kullanımında, SSK'da olduğu gibi devlet müdahalesi olması nedeniyle getirisinin az olması, TC Emekli Sandığının ülke ekonomisi adına etkili olmasını engellemiştir diyebiliriz.

¹⁷ Sait Dilik ,a.g.e,sayfa:77

¹⁸ Melih GÜSAR, Türk Sigortacılığının Geliştirilmesi Semineri ve Paneli, 22 Eylül 1986, ITO Yayını, No: 87-4, İstanbul s. 99

2) *Özel Sigorta Şirketleri*

Ülkemizde özel sigorta şirketleri hayat ve hayat-dışı olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Ayrıca getirilen hükümlerle hayat ve hayat-dışı sigortaların ayı çatı altında yapılmasına müsaade edilmemektedir. Çünkü hayat sigortaları risk transferiyle gerçekleşen güvence işlevinin yanında tasarruf işlevini de gerçekleştirilmektedirler. Faaliyetlerinin birbirinden farklı olması ve hayat dalında elde edilen tasarrufların hayat-dışı branşlarda kullanılacağı ve bu elde edilen tasarrufların bu şekilde etkin kullanılamayacağından dolayı bu iki dal birbirinden ayrılmıştır.

Burada özel sigorta şirketlerinin fon yaratma ve fon kullanım işlevinin ülke ekonomisine makro düzeydeki etkileri ele alınıp incelenecektir.

a) Fon Yaratma Etkisi

Sigorta şirketlerinin başlıca fon kaynakları şunlardır:

- Tahsil edilen primler,*
- Kuruluş sermayeleri,*
- Yapılan yatırımlardan elde edilen gelirler.*

Sigorta şirketlerinde özvarlık ve primler dışında yabancı kaynak kullanımı alışkanlığı yoktur. İstisnai durumlar hariç orta ve uzun vadeli banka kredilerine başvurmazlar.¹⁹

"Fonlar sigortacılığımızın mali tablosunu, harcama alanları da ekonomik tablosunu oluştururlar. Bu fonları oluşturan kaynakları aşağıdaki gibi grupta toplayabiliriz.

¹⁹ Ali İhsan KARACAN, a.g.e. s:272.

- (i). Sermayedarın ortaya koyduğu kapital,
- (ii). Kaynağı ekonomik tercihlerden doğan fonlar (Serbest ve diğer karşılıklar, yeniden değerlendirme fonu),
- (iii). Kaynağı hukuktan doğan fonlar (Yedek akçeler, ihtiyatlar, amortismanlar),
- (iv). İşletme faaliyetlerinden doğan fonlar.²⁰

²⁰ Tacettin Aliefendioğlu, Türk Sigortacılığının Geliştirilmesi Semineri, İTO Yayını, İstanbul, 1987-4, s. 103.

Bu sektörün, fon yaratırken kullandığı ve en büyük kaynağın tahsil edilen primler olduğunu söylemiştik. Şimdi yıllar itibariyle prim üretimlerini inceleyelim.

TABLO-4

YILLAR	DİREKT ÜRETİMİ (1000 TL)	PRİM ARTIŞ
1977	3.678.398	35
1978	5.109.094	39
1979	8.146.766	59
1980	15.027.400	84
1981	22.850.726	52
1982	33.873.392	48
1983	46.288.422	37
1984	85.311.286	84
1985	123.816.255	52
1986	191.510.373	48
1987	311.989.966	63
1988	572.081.852	83
1989	1.039.678.137	81
1990	2.205.972.516	112
1991	4.033.000.000	82
1992	8.150.000.000	102

Kaynak: Sigorta Murakebe Kurulu, 1992. Faaliyet Raporları

Yukarıdaki tablodan da görüldüğü gibi tahsil edilen primlerin oranları yıllara göre sürekli bir artış göstermektedir. Fakat bu artışlar enflasyon oranıyla karşılaştırıldıklarında oldukça az ve yetersiz kalmaktadırlar.

1992 yılında toplanan fonların miktarı 8 trilyon civarındadır.

Sigorta şirketlerinin toplamış olduğu prim miktarı, ülkemizdeki mali araçların hacim ve dağılımında % 2 lik bir orandadır.

Ülkemizdeki mali kurumların birarada bilanço toplamaları incelendiğinde sigorta şirketlerinin payı % 1 civarındadır.²¹

Prim üretiminde, tahsilatta karşılaşılan güçlükler ve sigortalının primlerini ödeyememesi durumunda iptal edilen poliçeler ve uzun vadede yani ileride tahsil edilecek primlerin yok edilmesi sigorta sektörümüzün fon yaratma işlevini tam olarak yerine getirmesini engellemektedir.

Ülkemizde, primlerin serbest tarifeye tabi olması sigorta şirketlerini farklı pazarlama stratejilerine itmiştir. Örneğin, sigorta şirketlerinden bazıları sigortalıdan primi tahsil etmesi gereken zamanda tahsil etmemekte, bunu sigortalının isteğine bırakmaktadır. Böylece, rekabetten kaynaklanan bir strateji gereği ülke ekonomisi adına yaratılacak bu fonların ekonomiye geç girmesine sebep olmaktadır.

Sigorta sektörünün fon yaratma kaynaklarından birisi de daha önce belirttiğimiz gibi sigorta şirketlerinde sermayedarların ortaya koymuş oldukları kapitallerdir. 1994 yılında yeniden düzenlenen yasayla kuruluş için gerekli sermaye miktarı 50 milyardan 200 milyara çıkarılmıştır.

Fakat ülkemizde sigorta şirketi kurulmasına izin vermeyen bir ekonomik politika izlenmektedir. Kalkınma planlarında yeni sigorta şirketi ve reasürans şirketi kurulması teşvik edilmeyecek şekilde hükümler vardır. Çünkü yaygın olan düşünce şudur: sigorta şirketlerinin sayısının artmasının sigorta portföyünün gelişmesinde çok az etkili olabileceğidir. Hatta sigorta şirketlerinin sayısının artması bu pazarı genişletmek yerine bölebilecektir.

²¹ HDTM , Türk Mali Sisteminin temel Göstergeleri, Aralık, 1992

"Sigortacılık alanındaki sermayenin batıdaki tersine olarak, % 91.7'sinin sınırlı sayıdaki banka yahut holdingin kontrolü altında bulunması, bir bakıma oligopol durum yaratması, yakın geçmişe kadar yenisinin kurulmasına izin verilmemesiyle beraber rekabete kısmen kapalı tutulması yönetimlerine içinde buldukları sermaye grubunun genel stratejileri içinde serbestlik tanınması, bugünkü oluşun nedenleri arasındadır.²²

Fon yaratma kaynaklarından birisinin de işletme faaliyetlerine doğan gelirler olduğunu belirtmiştik. Fon kullanımı daha doğrusu yaratılan fonların amaç dışı kullanımı olarak ele aldığımız fonların getirisi yeni bir fon yaratmaktadır. Fon kullanım ileriki bölümde incelenecektir. Fakat burada, fon kullanımının sigorta şirketleri tarafından etkin bir şekilde gerçekleştirilemediğini ve dolayısıyla fon yaratma işlevinin ülke ekonomisi adına yapacağı makro etkiye pozitif yönde katkıda bulunamamaktadır.

"Sosyal güvenlik kurumlarımız gibi, özel sigorta sektörümüzde finansal sistem içerisinde etkin olabilecek düzeyde kaynak yaratamamaktadır. Bunun nedeni, özel sigorta sektörünün yıllarca durağan bir yapı içerisinde sıkışıp kalması ve çok çeşitli sorunları nedeniyle, bir bankaya ya da bir sermaye grubuna dayalı olmadan yaşayamaz hale gelmesidir."²³

Ülkemizde sigorta sektörünün fon yaratma işlevini etkileyen etkenlerden birisi de sigortacılığın ülkemizde yeterince anlaşılmasından kaynaklanmaktadır.

Enflasyonun da, ülke ekonomisi içinde sigortacılığın fon yaratma işlevi üzerinde etkisi vardır. Çünkü ülkemizdeki pekçok sigorta dalında kapitalizasyon yöntemi kullanılmaktadır. Dolayısıyla belirli

²² Tacettin Aliefendioğlu, age, s. 104

²³ Erdoğan Alkin, A.g.e, S: 106

zaman aralıklarında toplanan fonlar üzerinde enflasyonun eritici etkisi vardır.

Gelişmiş ülkelerde sigorta sektörü en fazla fonu hayat sigortayı dalıyla sağlamaktadır. Fakat ülkemizde hayat sigortacılığının geri kalması nedeniyle bu kaynak yeterince kullanılamamakta ve fon yaratma katkısı istenilen ölçüde olmamaktadır. Sigorta şirketlerinin çoğu sermaye açısından büyük bir sermaye grubuna ya da holdinglere dayanmak zorundadır. Çünkü 1994 yılında sigorta şirketlerinin kuruluş için en az 200 milyar sermaye gerekmektedir. Bu sermaye gruplarının kurmuş oldukları bankalar ve sigorta şirketlerinin aynı çatı altında çalışmalarına kanunla izin verilmemiştir. Sigortacılık işiyle uğraşan sigorta şirketlerinin başka bir işle uğraşması yasaklanmıştır. Çünkü sigortacılığın en iyi şekilde yapılabilmesi için şirketin bu işte yoğunlaşması şarttır. Özellikle ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerde sigorta sektörü de yeni gelişmektedir. Böyle bir zamanda eğer halkın güveni sarsılırsa sigorta pazarlaması çok zor bir sürece sokulmuş olacaktır.

Bankalar, özellikle ülkemizde 1994 yılında yaşanan ekonomik krizdeki gibi, kredilerin ön plana çıkmasıyla kredi şartlarına bağlı buldukları sermaye grubunun sigorta şirketlerine ait sigorta poliçelerini alma şartını koymuşlardır.

Bu sigorta poliçeleri genellikle devre hayat sigortaları olmaktadır. Bankalar, krediyi verdikleri kişiyi devre hayat sigortası yaptırarak kendilerini güvenceye almaktadırlar. Eğer borcu ödeyecek kişi vefat ederse, o kişinin menfaattarı olan kişi sigorta poliçesindeki miktarı alacak ve bununla bankaya olan borç ödenecektir.

Bu uygulama bankaya bir teminat olmakta, sigorta şirketine ise bir pazar yaratarak fon yaratma işlevini yerine getirmesine yardımcı olmaktadır.

Sonuç olarak, Türk sigorta sektörü kendinden beklenen düzeyde fon yaratma işlevini yerine getirememektedir. İleriki bölümde daha

geniş olarak ele alacağımız, ülkemizdeki sigortacılığın gelişmesini engelleyici faktörler, aynı zamanda etkin bir şekilde fon kullanımı yapılamaması dolayısıyla yeni fonların bu yolla yaratılamaması gibi nedenler fon yaratma işlevini olumsuz etkilemiştir ve ülkemizin ekonomik olarak gelişmesinde büyük öneme sahip olan bu kaynak yerini alamamaktadır.

b) Fon Kullanım

Daha önceki bölümlerde de vurguladığımız gibi, dünyada sigorta sektörü yarattığı fonları, yatırım alanlarına aktararak ülke ekonomisine büyük katkıda bulunmaktadır. Öncelikle fon kullanımı amaç dışı olarak inceleyeceğiz. Daha sonra ise sigorta branşlarına göre ayrı ayrı ele alıp amaçlara göre kullanımı inceleyeceğiz.

Ülkemizde amaç dışı kullanım yapılırken, sigorta sektöründe uygulanan yatırım kriterleri vardır.

"Primlerden oluşan fonlar, sigortacılığımıza yatırım olanağı verirken bu fonlar genel itibarıyla

-emniyet

-verimlilik

-karlılık

-likidite

kriterlerine göre yapılmaktadır. Yatırım yapılan fonlar sigortalıya aittir ve ona karşı olan yok olmaması için emin değerlerin seçimi esastır.

Hasarların ne zaman ortaya çıkacağı ve tazminat vecibesinin ne zaman doğacağı tam olarak önceden kestirilemediği için de yatırımların kıymetlerinin derhal paraya çevrilebilir nitelikte olması gerekmektedir ve özetle bu kriterlerin birleştiği ortak nokta, o günkü koşullara göre

hesap ağırlıklı puanına göre ortaya çıkan optimum nokta, yönetimin yatırım kararları olacaktır.²⁴

Sigorta şirketleri yaptıkları yatırımlarla yeni yaratılan fonların ülke ekonomisinde etkin bir şekilde kullanımıyla kendi karlılıklarını ve ülke ekonomisini olumlu yönde etkilerler.

Hayat-dışı sigorta branşlarında bu fonların kullanılırken daha çok emniyet ve likidit ilkelerine dikkat etmeleri gerekir. Çünkü üstlendikleri riskin ortaya çıkma ihtimaline karşın ellerindeki yatırımın nakite dönüştürülebilmesi gerekir.

Hayat sigortalarında tasarruf ön planda olduğu için karlılık ilkesine daha önem verilir.



²⁴ Selahattin Tüncer, Türk Sigortacılığının Geliştirilmesi Semineri- 22 Eylül 1986, İstanbul,, 1987, S: 41

Ülkemizde faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin fon kullanımı daha iyi anlayabilmek için bilançolarının hangi kalemlerden oluştuğunu görelim.

TABLO-5

AKTİF	PASİF
I. Nakit Değerler	I. Özkaynaklar
II. Menkul Değerler	A. Ödenmiş Sermaye
A. Tahviller	B. Kanuni Yedek Akçe
B. Hisse Senetleri	C. Çeşitli Yedek Akçeler
C. Yabancı MENkul Değerler	D. Yeniden Değerlendirme
III. İkrarlar	Fonu
IV. Borçlu Hesapları	E. Zarar
A. Sigortalılar	II. Kar
B. İstihsal Organlar	III. Serbest Karşılıklar
C. Prim alacakları karşılığı	IV. Teknik Karşılıklar
V. Sabit Değerler	V. Alacaklı Hesaplar
A. Gayrimenkuller	
B. Demirbaşlar	
C. İlk Tesis masrafları	
D. İştirakler	
AKTİF TOPLAMI	PASİF TOPLAMI

Sigorta Murakabe Kurulu 1992 Faaliyet Raporları

Sigorta şirketleri yarattıkları fonları kullanırken yukarıda verilen bilanço kalemleri arasında dağıtırlar. Karşılıklar dediğimiz ve pasif tarafı oluşturan bu kalemlerin ne olduğunu önceki bölümlerde ele aldığımız için burada tekrar detaylı olarak ele alınmayacaktır. Sadece fon kullanımındaki önemine değinilecektir. Yaratılan fonların bir

kısmı karşılık olarak ayrılmak zorundadır. Geri kalan kısmı ise serbest fonlar nitelendirilmektedir.

Öncelikle bu karşılıkların nasıl kullanılabileceğini inceleyelim.

"Teknik ve serbest karşılıklar ancak aşağıdaki varlıklarla yaratılabilir (510 sayılı KHK)

- Türk lirası olarak nakden tevdiat
- Merkez bankasınca alım satım konusu yapılan dövizler
- Devlet iç ve dış istikraz tahvilleri, hazine bonoları, gelir ortaklığı senetleri, devletin ihraç edeceği diğer menkul değerler
- Sermayesi en az % 51'i devlete ait şirketlerin hisse senetleri
- Sermaye piyasası kanununda tanımlanan ve HDTM'ce kabul edilen sermaye piyasası araçları
- Gayrimenkuller.²⁵

Olarak değerlendirilebilir.

"Sigorta sektörümüzde oluşan serbest fonların kullanım alternatifleri giderek çeşitlilik göstermektedir. Bugünkü koşullar altında var olan seçenekleri kısaca sıralamamız mümkündür.

- Disponilite, hasar frekansı, çapı ve derhal tazmin durumuna göre optimum noktada tutulan kasadaki nakit, bankadaki vadesi ve vadesiz mevduat.
- Vade ve faiz geliri ve diğer sağladığı menfaatlerde gözönünde tutularak kamu ve özel sektör tahvil ve hisse senetleri.
- Yine faiz ve kar farkından yararlanmak, derhal transfer kolaylığı bulmak güvencesi ile çeşitli yabancı paralara yatırmak
- Gayrimenkul satın almak veya yapmak
- Özel finans kurumlarına katılmak
- İpotek ve ikrazda bulunmak
- ve diğerleri.²⁶

²⁵ Ali İhsan Karacan, age, s. 276

Fon kullanım en önemli bölümünü aktiflerdeki menkul değerler oluşturmaktadır. Türk sigorta şirketlerinin menkul kıymet yatırımlarının aktif içindeki payı, her geçen gün artmaktadır. Şimdi yıllara göre sigorta şirketlerinin menkul kıymet yatırımlarını inceleyelim. Daha sonra sabit değerlere olan yatırımla karşılaştıralım. Görüldüğü gibi sigorta şirketlerinin yatırımları her yıl giderek artış göstermektedirler.

Toplam yatırımlar içerisinde sabit değerlerin yüzdesi giderek azalmaktadır. 1988 yılında % 45 olan oran 1993 yılına gelindiğinde % 18 olmuş ve 5 yıl gibi bir zamanda % 27'lik bir azalma göstermiştir.

Fakat menkul değerler ise tam tersine olarak, giderek büyük artış göstermiştir. 1993 yılında gelindiğinde menkul değerlerin toplam yatırımlar içerisindeki yüzdesi % 82 olmuştur.

Menkul değerler ise kendi aralarında yıllara göre değişiklik göstermektedirler. Fakat, hisse senetlerinin yüzdesi düzenli olarak düşüş göstermektedir. 1993 yılında bu oran % 8'lere kadar düşmüştür. Devlet tahvilleri ve hazine bonolarının yüzdesi giderek artmakta, 1993 yılında bu oranın % 69'lara kadar çıktığını görmekteyiz.

Özel sektör tahvilleri ise yıllara göre toplam yatırımlar içerisindeki yüzdeleri artış ve azalış göstermektedir. Fakat 1988 yılından beri en yüksek oranı 1994 yılında % 5 ile almıştır.

Tablodaki verileri tablodan grafik haline getirirsek bu verileri yorumlamak daha kolay olacaktır.

²⁶Melih Güsar, Türk Sigortacılığının Geliştirilmesi Semineri, 22 Eylül 1986, İstanbul, 1987, s. 92

TABLO-6

	1988	1989	1990	1991	1992	1993
	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)
A. Devlet						
Tah. Hazine	102,9	304.7	527.6	1210.0	2555.9	4410.7
Bon. Gelir	(%28)	(%42)	(52)	(%52)	(%62.6	(%69)
Ortaklığı)	
Senetleri						
B. Özel	4.2	2.9	6.1	84.0	17.1	369
Sektör	(52)	(%0.4)	(%0.2)	(3.6)	(%0.4)	(%5)
Tahvilleri						
C. Hisse	86.2	161.7	312.4	321.0	630.2	560.9
Senetleri	(%24)	(%22.6	(%13.8	(%13)	(%15)	(%8)
))			
-Toplam	193.3	469.3	846.1	1615.0	3203.1	5341.5
Menkul Değ.	(%54)	(%65)	(%66)	(%71)	(%78)	(%82)
-Sabit	164.2	262.8	449.5	687.5	911.5	1257.8
Değerler	(%45)	(%35)	(%34)	(%29)	(%22)	(%18)
-Toplam	357.5	732.1	1295.6	2302.5	4114.6	6639.4
Yatırımlar	(%100)	(%100)	(%100)	(%100)	(%100)	(%100)

Sigorta Murakebe Kurulu 1992 Faaliyet Raporları

Toplam yatırımlar içerisinde menkul değerlerin artış, yatırım prensiplerinden karlılık ve likidite prensibine göre hareket edildiğini göstermektedir. Menkul değerler içerisinde ise, devlet tahvili, hazine bonusu ve gelir ortaklığının oranının giderek artması yatırım prensiplerinde emniyet ilkesini öne çıkarmaktadır. Hisse senedi oranları ise giderek azalmaktadır.

"Hisse senedi portföyü yönetiminin bir uzmanlık işi olması ve sigorta şirketlerinin, yeterli uzman kadroya sahip olmamalarıdır. Ayrıca

sigorta şirketleri, kendilerinin bağlı bulunduğu holding şirketlere ait hisse senetlerine yatırım yapmaktadırlar²⁷

"Sigorta kesiminde yaratılan fonların, sermaye piyasasında değerlendirilmesi, hem sermaye piyasasının, hem de ulusal ekonominin gelişmesini olumlu yönde etkileyecektir²⁸

Sigorta kesiminde yaratılan fonların sermaye piyasasında kullanılmasıyla, sermaye piyasasının gelişimine çok büyük katkıları olacaktır.

Fakat ülkemizde sigorta şirketleri kurumsal yatırımcı olarak kabul edilmemektedir ve yatırım fonu kurmalarına izin verilmemektedir. Oysa gelişmiş ülkelerde sermaye piyasasının en önemli kaynaklarından birisi sigortacılık sektörüdür.

Fakat sermaye piyasasının ülkemizde gelişmemiş olması ve 1994 yılında yaşanan ekonomik krizin İMKB'yi olumsuz etkilemesi gibi ekonomik çalkantılar, sigorta sektörümüzün yatırımlarını sermaye piyasasına yöneltmelerini engellemiştir.

Güvence işlevi yanında, sermaye birikimi sağlayan, menkul kıymet borsalarında pazar yapıcı olarak yer alan, ülkelerin ödemeler dengesi üzerinde olumlu katkı yapan ve makro açıdan bakıldığında, devletin vergi gelirlerini arttıran sigorta şirketlerinin Türk finansal kesimi içindeki yeri istenilen düzeye ulaşmasa da sektörün reel olarak büyümesi, olumlu bir gelişme olarak değerlendirilmektedir. Sektörden beklenen ise, fonları değerlendirirken, likidite, karlılık, ve güvenlik ilkelerinin her üçünü de göz önünde tutarak sermaye piyasasına katkısının artmasıdır. İMKB'nin istikrara kavuşması için, kurumsal yatırımcıların varlığı zorunludur. Türk sigorta şirketleri ise İMKB'nin

²⁷ Sigorta Dünyası dergisi, Eylül 1993, s. 12

²⁸ Selahattin Tuncer, A.g.e, S: 104

en büyük kurumsal yatırımcısı olmaya adaydır. Eylül 1993'te yapılan düzenlemeler, bu gelişmelerin sağlanmasına yardımcı olacaktır.²⁹

Son aylarda içinde bulunduğumuz ekonomik kriz ve 1993 yılı sonlarında 510 sayılı kanun hükmünde kararname (KHK) ile değişiklik yapıp iptal edilen hükümlerin yerine yenisinin getirilmemesi ve meclisin 1994 Haziran ayı sonunda getireceği düzenlemelerin henüz yapılamaması yani sigortacılığımızın karşılaştığı bu mevzuatsızlık, sigorta şirketlerinin fon kullanımını büyük ölçüde etkilemiştir.

"Ekonomide yaşanan çalkantı, sigorta şirketlerinde biriken fonların yönlendirilmesinde uygun görülen enstrümanlara karşı güvenin yitirilmesine neden olmaktadır.³⁰

Ülkemizde sigorta şirketlerinin yarattıkları fonları kullanırken, bankaların önemli derecede etkileri sözkonusudur. Çünkü sigorta şirketlerinin çoğu bir bankaya ya da güçlü bir sermaye grubuna dayalı olarak faaliyetlerini yürütmektedirler. Oysa gelişmiş ülkelerde sigorta şirketleri, yarattıkları fonlarla bankaların sahibi durumundadırlar.

"1992 yılı prim üretimi dikkate alındığında ilk sıralarda yer alan sigorta şirketlerinin (Anadolu Sigorta, Halk Sigorta) çoğunun büyük bankalara (Türkiye İş Bankası, Çukurova Holding, Şark Hayat, Şark Sigorta) veya büyük sermaye gruplarına ait olduğu görülecektir.

Sigorta şirketlerinin ileriki bölümde ele alınırken daha detaylı bir şekilde ele alınıp inceleneceğinden burada sadece banka ve sigorta ilişkisine değinmek yeterli olacaktır.

"Kurdukları sigorta şirketleri aracılığıyla kaynak yaratan bankaların, bu kaynakları bankacılık alanlarına kanalize etmelerinden dolayı sigortacılık yeterince gelişmemiştir. Özel sigorta sektörü yetkilileri,

²⁹ Finans Dünyası dergisi, Ekim 1993, s. 69

³⁰ İntermedya Ekonomi dergisi, 1 Mayıs 1994, s. 49

bankaların sigortacılıktan tamamen uzaklaşmas yerine etkilerini azaltmalarının daha yerinde olacağını vurgulamaktadırlar.³¹

Bankaların sigorta sektöründe fon kullanım açısından olumsuz etkisi olduğunu söyleyebiliriz. Çünkü sigorta şirketleri tahvil ve hisse senedi portföyü oluştururken daha çok bağlı buldukları sermaye grubununkini tercih etmektedirler. Bu da yatırımlarda karlılık ilkesini göz etmediklerini gösterir.

Sonuç olarak, ülkemizde fon yaratma işlevini kendinden beklenen düzeyde gerçekleştiremeyen sigorta sektörümüz, mevcut kısıtlı fonlarını da verimli bir şekilde kullanamamakta ve ülke ekonomisinin gelişmesi adına şimdilik bu kaynaktan yararlanmaktadır.

Özel sigorta şirketlerinin yarattığı fonları nasıl kullandığını daha doğrusu amaç dışı kullanımı inceledik. Şimdi ise yaratılan fonların nasıl ve ne ölçüde amaçlarına göre kullanıldığını sigorta branşlarına göre teker teker ele alıp inceleyeceğiz.

³¹ (Intermedya Ekonomi Dergisi, Nisan 1994, s. 12)

(i) Yangın Sigortaları

Yangın sigortaları fon yaratma yani prim üretimi açısından önemli bir sigorta dalıdır.

TABLO-7

YANGIN SİGORTALARI PRİM VE HASAR DURUMU (milyon TL)

	<i>PRİM</i>	<i>%</i>	<i>HASAR</i>	<i>HASAR/PRİM</i>
<i>Sivil</i>	249.685	20.62	99.650	39.9
<i>Rizikolar</i>				
<i>Ticari ve</i>	726.038	59.97	319.605	44.0
<i>Sınai</i>				
<i>Rizikolar</i>				
<i>Özel Fiyatlı</i>	235.011	19.41	64.449	27.4
<i>Rizikolar</i>				
<i>Toplam</i>	1.210.734	100.0	485.708	39.9

Sigorta Murakabe Kurulu, 1992 faaliyet raporları

Aşağıda da görüldüğü gibi yangın dalında hasar/prim oranı sürekli bir artış eğilimindedir.

TABLO-8

<i>Yıllar</i>	<i>Hasar/prim</i>
<i>1989</i>	% 24
<i>1990</i>	% 31.8
<i>1991</i>	% 38.9
<i>1992</i>	% 39.9

Sigorta Murakabe Kurulu, 1992 faaliyet raporu

(ii) Kaza sigortaları**TABLO-9****Kaza Dalı Prim Ve Hasar Durumu,1992**

	PRİM	%	HASAR	PRİM/HAZAR
	(milyon TL)		(milyon TL)	
Oto-Kasko	2.733.512	65.58	1.334.681	48.8
Oto-Trafik	704.631	16.90	376.196	53.4
Ferdi Kaza	253.200	6.07	29.678	17.8
Hırsızlık	158.565	3.83	68.439	43.2
Cam	19.823	0.48	5.673	28.1
Kırılması				
Diğer Kaza	43.038	1.75	9.241	21.7
Muhtelif	27.167	0.66	10.328	38.0
Toplam	4.168.405	100	1.876.625	44.8

Sigorta Murakabe Kurulu 1992 faaliyet raporları

Tablodan da görüleceği gibi kaza dalının en önemli prim üretimi oto-kasko sigortasında olmaktadır. Tek başına oto kasko ülkemizdeki direkt prim üretiminin üçte birini sağlamaktadır.

Kaza dalında özellikle oto-kasko dalında hasar/prim oranı yıllara göre dalgalanma göstermekte ve genelde 36-49 arasında değişmektedir.

(iii) Nakliyat Sigortası

"Nakliyat sigortaları toplam direkt üretilen prim içerisinde % 9 dolayında bir paya sahiptirler.

TABLO-10
NAKLİYAT SİGORTALARI PRİM VE HASAR DURUMU, 1992

	<i>Prim</i> <i>(milyon TL)</i>	<i>%</i>	<i>Hasar</i> <i>(milyon TL)</i>	<i>Hasar/Prim</i>
<i>Emtea</i>	498.996	66.28	157.111	31.5
<i>Tekne</i>	253.823	33.72	135.473	53.4
<i>Navlun</i>				
<i>Toplam</i>	752.819	100	292.584	39.9

Sigorta Murakabe Kurulu 1992 faaliyet raporları

Görüldüğü gibi yaratılan fonların % 39.9 haar ödemelerinde kullanılmaktadır. (14)

(iv) Zirai Sigortalar

Bu dalın toplam prim üretimindeki payı ülke bazında % 0.9 gibi son derece düşük bir orandır.

TABLO-11

Zirai Sigortalar Prim ve Hasar Durumu

	Prim (milyon TL)	%	Hasar (milyon TL)	Hasar/Pr im
<i>Dolu</i>	8.985	50.7	32.278	82.7
<i>Hayvan Ölümü</i>	37.938	49.3	12.111	31.9
<i>Toplam</i>	76.923	100	44.389	57.7

Sigorta Murakabe Kurulu faaliyet raporları, 1992

(v) Makina ve Montaj Sigortaları

Bu gruptaki sigortalara

“-Makina kırılması

- Montaj

- İnşaat

- Elektronik cihaz, sigortaları girmektedir.”³²

Makina ve montaj dalı genel olarak direkt prim üretimi içinde yaklaşık % 3 gibi önemsiz bir paya sahiptir.

TABLO-12

	<i>Prim</i> <i>(milyon TL)</i>	<i>%</i>	<i>Hasar</i> <i>(milyon TL)</i>	<i>Hasar/Prim</i>
<i>Makina Kırılması</i>	87.361	34.91	31.724	36.3
<i>Montaj</i>	44.772	17.89	14.209	31.7
<i>Elektronik Cihaz, İnşaat</i>	118.144	47.20	44.412	37.6
<i>Toplam</i>	250.277	100	90.345	36.1

Sigorta Murakebe Kurulu 1992 Faaliyet Raporları

Tablodan da görüldüğü gibi makina-montaj dalında yaratılan fonların yaklaşık olarak % 36'sı amaçlarına göre kullanılmaktadır.

³² Ali İhsan Karacan, age, s. 214

(vı) Hayat Sigortaları

1992 yılı sonunda 1.5 trilyonluk prim üretimi yapan ve toplam prim üretiminde % 21 lik paya sahip olan hayat sigortaları ülkemiz ekonomisi adına önemli bir yer oluşturmaktadır.

Hayat sigortası ülkemizde kar paylı hayat sigortası türünün uygulanmaya başlamasıyla prim üretimini büyük ölçüde arttırmıştır.

Hayat sigortalarının tasarruf ve korunma amaçlı olması ülke ekonomisinde etkinliğini daha çok arttırmıştır. Hayat dalında alınan yani üretilen primler ve yapılan ödemeleri, ülkemizde 1992 verilerine göre inceleyelim.

TABLO-13

	1992 (milyon TL)
<i>Alınan primler</i>	1.571.707
<i>Verilen primler</i>	59.529
<i>Şirkette kalan</i>	1.512.088
<i>Şirkette kalan %</i>	%96.2
<i>Yapılan ödemeler</i>	139.602
<i>Reasürar payı</i>	25.707
<i>Şirket payına düşen</i>	113.895
<i>Şirket payı %</i>	%81.9

Sigorta Murakabe Kurulu, 1992 faaliyet raporları

Tablodaki veriler incelendiğinde 1992 yılında üretilen primlerin % 92'si şirkette kalmış ve diğer yıllardaki birikimlerle bir fon yaratılmıştır.

Yıl sonu birikimi olarak yaratılan fonların miktarı 1991 yılında 57 trilyon civarında iken, 1992 yılı sonu itibarıyla yaklaşık olarak 131 trilyonluk bir fon oluşturulmuştur.

Bu oluşturulan fonların nasıl kullanıldığını daha iyi anlamak için 1992 yılı Hayat sigortası bilançosunun aktif ve pasiflerini inceleyelim.

TABLO-14

Hayat Sigortası Dalı Bilançosu Aktif Tarafı, 1992

I. NAKİT DEĞERLER	2117.4	4.13
II. MENKUL DEĞERLER	1576.5	55.52
CÜZDANI		
A. Tahviller	1550.4	
B. Hisse Senetleri	33.0	
C. Yabancı Menkul Değerler	-	
III. İKRAZLAR	35.0	1.23
IV. BORÇLU HESAPLAR	823.7	29.01
A. Sigortalılar	507.0	
B. İstihsal Organları	25.6	
C. Prim Alacakları Karşılığı	1.0	
D. Sigorta ve Reasürans Şirk.	3.7	
E. Diğer Borçlu Hesaplar	288.4	
V. SABİT DEĞERLER	28.01	9.86
A. Gayrimenkuller (Net)	221.9	
B. Demirbaşlar (Net)	29.2	
C. İlk Tesis Masrafları	5.0	
D. İştirakler	24.0	
AKTİF TOPLAM	2839.6	100

Sigorta Murakabe Kurulu, 1992 faaliyet raporları

Bilançonun aktif yapısı incelendiğinde, % 60'ı aşan bir kısmı nakit değerler, menkul kıymetler ve kredilerden oluşmaktadır. Bu görüntü tipik bir aracı kurum bilançosu görünümü vermektedir.

Diğer ülkelerde daha doğrusu gelişmiş ülkelerde bu oran daha yüksektir. Ülkemizde tahsilat sorununun olması nedeniyle bu oran yüksek değildir. Ayrıca tahvil kısmının yüksek olması fon kullanımında öncelikle emniyet prensibine göre hareket edildiğini göstermektedir. 1994 yılı itibarıyla yaşanan ekonomik kriz, tahvil ve nakit değerlerin oranını daha da arttırmıştır.



D. TÜRKİYE'DE SİGORTACILIĞIN GELİŞMESİNİ ENGELLEYEN FAKTÖRLER

Ülkemizde, sigorta sektörünün karşı karşıya bulunduğunu çok çeşitli sorunlar vardır. Fakat bu sorunların ayrıntılarıyla incelenmesi konumuz dışında olduğundan, burada daha çok ekonomik içerikli sorunlar ele alınıp incelenecektir.

Sektörün çok çeşitli bu sorunlarının çözümleri için belirli zaman aralıklarıyla seminerle ve paneller yapılmıştır. Fakat somut çözümlerin üretildiği 1987 yılındaki yasal düzenlemelere kadar pek mesafe alınamamıştır. 1987 yılındaki yasal düzenlemeler de somut çözümler getirememiş, gelişen ülke ekonomisine ayak uyduramamıştır. Nitekim 1994 yılı Temmuz ayında yapılan yeni değişiklikler ve düzenlemeler büyük oranda sorunların çözümüne katkıda bulunmuştur. Şimdi kısaca bu sorunları inceleyelim.

(i) Türkiye'de sigortacılığın ekonomik işlevleri yeterince anlaşılammıştır. Daha önceki bölümde ele aldığımız fon yaratma ve fon kullanım işlevinin kendinden beklenen seviyede fonksiyonunu yerine getirememesi de, ekonomik işlevin yeterince anlaşılammamasından kaynaklanmaktadır.

Türkiye'de prim üretimi düşük ve sigorta hizmetleri yetersizdir. Dünya ülkeleri arasındaki prim üretimine göre yapılan sıralamada son sıraları almaktadır. Dolayısıyla yaratılan fonun az olması ve fonların etkin bir şekilde kullanılamaması sektörün ilerlemesini engellemiştir.

Ayrıca enflasyonun, sigorta poliçesinde varolan korumanın üzerinde de eritici etkisi vardır. Bundan dolayı bazı sigorta şirketleri bu korumayı dövize endeksleyerek müşteri kazanmaya çalışmaktadırlar.

Enflasyonun sigortacı üzerinde de olumsuz etkileri olduğunu belirtmiştik. Sigortalıdan alınan primler sabit olmasına karşılık giderler durmadan artmaktadır. Beklenmeyen bu giderleri sigortacı, sigortalının ödeyeceği prim miktarına yansıtamamaktadır. Ülkemizde yaşanan son ekonomik kriz ve bunun bir sonucu olarak ortaya çıkan enflasyonun bu konudaki olumsuz etkisi sigorta şirketlerini ciddi olarak etkilemiştir.

Enflasyon, sigorta şirketlerinin yarattıkları fonları eritmektedir. Çünkü, fon kullanımı belirtildiği gibi yatırımların verimli yapılamaması, çoğu kez getirinin enflasyonun altında kalması bu yaratılan fonları eritmekte, azaltmaktadır.

"Türkiye'de hayat sigortasının yıllar boyu gelişmemesinin başlıca nedeni, yaşadığımız hızlı enflasyon olmuştur.³⁵

(iv). Sigorta şirketleri, sermaye piyasası kapsamı dışında bırakılmıştır. Gelişmiş ülkelerde sigorta şirketleri sermaye piyasasında çok önemli bir yere sahiptirler. Fakat ülkemizde sigorta şirketlerine yatırım fonları içinde yer verilmemektedir. Dolayısıyla ülke ekonomisinde önemli bir yere sahip olan sermaye piyasasına katkısı bulunamamaktadır.

(v) 1993 yılının sonlarında 510 sayılı kanun hükmünde kararname (KHK) ile, prim belirlemelerinde serbestlik getirilmiştir. Daha önce serbest tarife sisteminin olmaması, prim miktarlarının kanunlarla

35. Özdemir Akmut, A.g.e, s. 121.

belirlenmesi, rekabeti ortadan kaldırmış, aynı zamanda sigorta şirketlerinin mali yapılarını zayıflatmıştır.

Yalnız ülkemizde getirilen bu yeni uygulama sigorta sektörü adına büyük bir gelişmedir. Ancak ülkemizde serbest tarifesinde belki de daha tam olarak oturmamasından kaynaklanan pek çok sorunlar doğmaktadır.

"Sektörün bindiği dalı kesme gibi birtakım sıkıntılardan kurtulabilmesi için, bindiği dalı kesmekten kastım, hayat kaynaklarını sağlayan prim gelirlerini olumsuz rekabet koşulları içerisinde azaltan uygulamalardan kaçınılması gerektiği kanısındayım." (3)

(vi). Ülkemizde, serbest tarifeyle belirlenen primler, tahsil edilirken de büyük sorunlar yaşanmaktadır. Sigortalının gelir düzeyinin azalması ve primleri ödeyememesinden başka, serbest tarifeyle gelen rekabet, değişik prim tahsilat yolları doğurmuş ve bu belirsizlik içerisinde hem sigortacının değişik, mevzuatta olmayan uygulamaları, hem de sigortalının bilgisizliği primlerin geç tahsil edilmesine sebep olmuştur. Sigortacı rekabetten dolayı primleri taksitle bağlamakta veya güvendiği kişileri tanıdığı "istenildiği zaman ödeme hakkı" vermektedir. Fakat mevzuatta "primlerin peşin ödenmesi" şartı vardır. Sigortalılar ise ödemedikleri primleri yüzünden koruma dışı kalmaktadırlar. Çoğu sigortalı ise bunu bilmediği için bu duruma düşmektedir. Veya sigortacı, primler tam ödenmediği için poliçede belirtilen korumayı kaldırmakta, yani iptal etmektedir.

(vii) Yukarıda belirtilen iptallerde sigorta sektörü açısından önemli bir sorun ve sektörün gelişmesine ülke ekonomisine katkıda bulunmasına engeldir. Özellikle hayat sigortalarında ilk iki yıl içerisinde primler ödemezse sigorta şirketinin poliçeyi iptal etme hakkı vardır. İki yıl sonunda olursa ödediği primleri geri verebilir, fakat iki yıl içerisinde primleri ödememe olayı gerçekleşirse bu geri ödeme sigorta şirketi

tarafından yapılmaktadır. Kısa vadede sigorta şirketi için kazançlı gibi görünen bu durum, uzun vadede sigorta şirketinin yaratacağı fonları ortadan kaldırmaktadır. Özellikle hayat sigortalarında bu sorun ile daha çok karşılaşmaktadır.

"Kar paylı hayat sigortalarında iptal oranları % 40 gibi hayli yüksek bir orandır. İptal oranının bu kadar yüksek olmasının başlıca sebepleri şunlardır:

- Sigortanın doğru zamanda, doğru kişiye, doğru değerler üzerinden yapılmaması,
- Satış elemanlarının sigortalıyı bilerek ya da bilmeyerek yanlış bilgilendirmesi,
- Primlerin çoğunlukla aylık ödeme şeklinde olması nedeniyle poliçenin iptal edilmesi için sigortalıya yılda 12 kez şans tanınması,
- Kar payı oranının çoğu kez enflasyonun altında kalması.³⁶

(viii). Özellikle kar paylı hayat sigortaları için büyük sorun olan kar payının çoğu kez enflasyonun altında kalması, hayat sigortasının gelişmesini büyük ölçüde etkilemiştir.

Kar paylı hayat sigortaları se hayat sigortalarının içerisinde çok büyük bir öneme sahiptir. 1992 yılından itibaren uygulanan bu sigorta türü uygulanmadan önce hayat sigortalarının toplam ülke prim üretimi içerisindeki payı % 5-6 civarında iken, uygulamaya başlandıktan sonra bu oran 1993 yılında % 23'lere kadar çıkmıştır.

(ix). "6802 sayılı gider vergileri kanununa göre, sigorta şirketlerinin her ne şekilde olursa olsun yapmış oldukları bütün muameleler nedeniyle aldıkları paralar Sigorta Muameleleri Vergisine (SMV)

³⁶ Reasürar dergisi, Milli Reasürans T. A. Ş., sayı: 10, Ekim 1993

tabidir. Bu paralar vergi matrahını oluşturur. Verginin oranı halen % 5 olup Ocak 1994'ten itibaren % 1'e inecektir.³⁷

1993 yılının sonlarında (510 sayılı KHK ile) hayat sigortaları için devlet vergisi muafiyeti getirilmiştir. "Ödenecek hayat sigortası primleri yıllık gelirin % 5'i ve asgari ücretin yıllık tutarını aşmamak üzere gelir vergisi matrahından düşürülmektedir."³⁸

Fakat diğer sigorta türlerinde sigortacı kendisinden alınan bu vergiyi primlere yansıtmaktadır. Dolayısıyla sigorta yaptıranların yaptırmayanlara göre cezalandırılması sözkonusu olmaktadır.

(x) Sigorta şirketleri adına sözleşmelere aracılık eden acenta şirketlerinin bazı uygulamaları da ülkemize sigortacılık sektörünün gelişmesine engel olmaktadır. İyi iş yapan acentaları elde tutmak için sigorta şirketleri yüksek komisyon ödemekteler, ayrıca sigortalıdan acentanın tahsil ettiği prim acenta tarafından sigorta şirketine ödenmesi gerekirken ödenmemekte, acenta bu parayı bünyesinde tutmaktadır. Sigorta şirketi ise buna göz yummak zorunda kalmaktadır. Ülkemizde yüzyılı aşkın bir süre sonunda, sigorta sektörümüzün geldiği nokta, ülkemizin sahip olduğu ekonomik gelişme potansiyeline göre çok gerilerde kalmaktadır. Bu gelişmemişliğin nedenleri yukarıda belirtildi. Bu sorunların aşılması sayesinde dünya ülkelerinde olduğu gibi sigorta sektörümüzde kendinden beklenen ekonomik işlevi yerine getirmiş olacaktır.

³⁷ Sigorta Dünyası Dergisi, Kasım 1993, sf. 12

³⁸ Reasürar Dergisi, Milli Reasürar T. A. Ş. Yayınları, No. 10, s. 13.

E. TÜRKİYE'DE SİGORTA ŞİRKETLERİNİN GENEL OLARAK İNCELENMESİ

Dünyada sigorta sektörünün ne kadar önemli bir yere sahip olduğunu, ülkemizde ise sigorta sektörünün gelişmesinin ülke ekonomisine çok büyük katkılar sağlayacağını ve ekonomide çok önemli bir kaynak haline geleceğini daha doğrusu bu potansiyele sahip olduğunu inceledik. Şimdi ise bu faaliyetleri gerçekleştiren sigorta şirketlerini inceleyelim.

Daha önce belirtildiği gibi sigorta şirketleri finansal kesim içerisinde bir tür aracılık görevini yerine getirmektedirler. Sigorta şirketleri poliçeler için ödenmiş primleri kullanarak yani bir fon yaratarak bu fonları menkul ve gayrimenkul yatırımlara dönüştürürler, yani aracılık işlevini yerine getirirler.

Sigorta sektörü sadece sigorta şirketlerini değil reasürans şirketlerini de kapsamaktadır. Sigorta şirketleri üstlendikleri riskin hepsini karşılayamamakta, dolayısıyla belirli bir prim ödeyerek bu riskin belirli bir kısmını reasürans şirketine devretmektedirler.

Bir sigorta veya reasürans şirketinin kurulması veya yabancı bir sigorta şirketini şube açarak Türkiye'de faaliyette bulunması bakanlığın iznine tabidir. Kurulacak sigorta şirketi veya reasürans şirketinin anonim şirket olması gereklidir. En az sermayelerinin 1994 yılındaki yeni düzenlemeyle 200 milyara yükseltmiştir. Şirket anonim şirket olarak kurumlar daha sonra sigortacılığa başlayabilmesi için ruhsat almaları gerekir.

Sigorta şirketleri özel olarak düzenlemeye tabi tutulmuş bir sektörde yer aldıkları için denetimin bu açıdan özel bir önemi vardır.

Başbakanlık sigorta şirketlerini sigorta murakabe kurulu kanalıyla teftiş eder. Ülkemizde iki tip sigorta aracısı bulunmaktadır. Bunlar acenta ve prodüktörlerdir.

"Acenteler herhangi bir ad ile sigorta şirketine bağlı sıfat oladan ve bir sözleşmeye dayanarak belirli bir yer veya bölge içinde daimi surette bir sigorta şirketi adına sözleşmelere aracılık etmeyi veya şirket adına sözleşme yapmayı meslek edinen gerçek ve tüzel kişilerdir. Prodüktör ise, herhangi bir sigorta şirketinde doğrudan istihdam edilmeyen, aracı sıfatıyla çeşitli sigorta branşları hakkında sigorta olmak isteyenlere bilgi vererek sigorta sözleşmesinin şartlarını tartışma ve tehlikenin konu ve özelliklerine göre sigorta teklifnamesi hazırlama yetkisini haiz ve teşebbüslerinin sonucu olarak komisyon almak suretiyle iş temin eden gerçek ve tüzel kişilerdir.³⁹

Ülkemizde sigorta sektörünün önemli özelliklerinden birisi de bankacılık sektörüyle önemli ölçüdeki ilişkisidir. Bu iki sektör adta bütünleşmiştir denilebilir. Genellikle sigorta şirketleri bankaların bir yan uğraşı olarak gelişmiştir. Fakat yasa bunların aynı çatı altında faaliyet göstermesine müsaade etmemektedir.

Ülkemizdeki sigorta şirketleri genellikle büyük bir srmaye grubuna bağlı kalarak faaliyetlerini sürdürmektedirler. Ülkemizdeki sigorta şirketleri hakkındaki istatistiki bilgileri inceleyerek, sektörün yapısı hakkında daha iyi bilgilenilebilir.

³⁹ Ali İhsan KARACAN, age, s. 284-5

TABLO-15

1. TOPLAM ŞİRKET SAYISI	55
Sigorta şirketi	51
Reasürans şirketi	4
2. SERMAYE YAPILARINA GÖRE SİGORTA ŞİRKETLERİ	
Kamu	4
Özel	32
Yabancı	15
	2
3. FAALİYETLERİ İTİBARIYLA SİGORTA ŞİRKETLERİ	
Hayat	10
Hayat/hayat-dışı (Karma)	23
Hayat-dışı	18
4. ACENTA SAYISI (Bankalar hariç)	
	8.324
5. PERSONEL SAYISI	
	5.186
6. SEKTÖRÜN ÖNEMLİ BÜYÜKLÜKLERİ (milyar TL)	
Primler	8419.9
Prim alacakları	3621.4
Kar	954.8
Zarar	71.3
Özkaynak	1927.2
Aktif Toplamı	9000.0

Kaynak: Türk Mali Sisteminin Genel Göstergeleri, Aralık 1992

Toplam şirket sayısı 55'tir. Son senelerde sigorta şirketi kurulmasında bir azalma olmuştur. Ülkenin ekonomisi ve uygulanan politika buna

sebepler olmuştur. Bu sebeple daha önceki bölümde daha detaylı bir şekilde ele alınıp incelenmişti.

Ülkemizde 15 yabancı şirket bulunmaktadır. Ülkemizdeki yasalar, bu şirketlerin kendi ülkelerindeki yasalara göre kurulup ülkemizde bir şube açarak faaliyette bulunmalarını istemiştir. 1993 yılında *510 sayılı KHK* ile sigorta şirketleri hayat ve hayat-dışı olarak ayrılmışlardır.

Faaliyet gösteren sigorta şirketleri genellikle bir bankanın yan uğraşı olarak kurulmuşlardır ve bankalarla sigorta şirketleri adeta bütünleşmişlerdi. Şimdi aralarındaki bu ilişkiyi daha yakından görebilmek için sigorta şirketlerinin yapısı incelenecektir.



TABLO-16

<i>Grup veya Banka</i>	<i>Bankanın İsmi</i>	<i>Sigorta Şirketinin İsmi</i>	<i>Sektör Py. (%)</i>
Çukurova Holding	Yapı Kredi	Genel Sigorta	% 13.50
	Pamukbank	Halk Sigorta	
	İnterbank	Halk Yaşam	
		Halk Reasürans	
Sabancı Holding	Akbank	Aksigorta	% 6.95
		Cigna	
Erol Aksoy	İktisat Bankası	Emek Sigorta	% 2.32
		Emek Hayat	
Aydın Doğan	Alternatifbank	Rey Sigorta	% 1.66
Yaşar Holding	Tütünbank	Batı Sigorta	% 1.12
Doğuş Holding	Garanti Bankası	AGF-Garanti Sigorta	% 1.09
	Körfezbank	AGF-Garanti Hayat	
		Tasarruf-Kredi Bank	
Uzan Grubu	İmar Bankası	Rumeli Sigorta	% 0.60
	Adabank	Rumeli Hayat	
Cingillioğlu		Doğan	
	Demirbank	Demir Sigorta	% 0.35
Lapis	TYT Bank	Universal Sigorta	% 0.33
		Dışbank	

Kaynak: Sigorta Murakabe Kurulu, 1992 Faaliyet Raporları, s.10

TABLO-17

<i>Bankalar</i>	<i>Sigorta Şirketleri</i>	<i>Sektör Payı</i>
<i>Türkiye İş Bankası</i>	Anadolu Sigorta	% 32.48
	Anadolu Hayat	
	Destek Reasürans	
	Milli Reasürans	

İkinci durumda olan ise Çukurova grubudur. Grup  bankası ile birlikte dört sigorta kuruluşuna sahiptir. nc sırada ise Sabancı grubu yer almaktadır. Grubun sektör içindeki payı % 7'dir.

"Son 6-7 yıllık dönemde yeni kurulan bazı yabancı sermayeli sigorta Şirketlerinin piyasada beklediklerini bulamamaları sebebiyle hisselerini yerli ortaklara devrederek ya ayrıldıkları ya da kk ortak konumuna geldikleri gözlenmiŐtir.⁴⁰



⁴⁰ Finans Dünyası Dergisi, Sigorta, Ekim 1993, s. 69

V) SONUÇ

Sigorta şirketleri değişik türleriyle, belirli bir prim karşılığında riziko satın almışlar ve güvence satmışlardır. Devraldıkları riskleri profesyonel bir şekilde yönetmişler ve ekonomi içerisinde gerekli hale gelmişlerdir.

Sigorta işletmecileri, ekonomi içerisinde çok geniş uygulama alanları bulmuşlar ve ülke kalkınmasında, mikro ve makro düzeyde etkin roller üstlenerek, ekonomilerin temel kurumları haline gelmişlerdir.

Riskleri sigorta şirketleri tarafından devralınan kişiler ise daha müteşebbis ruhlu olabilmekte ve ülke kalkınmasında büyük rolleri sigortanın sağlamış olduğu güvence içerisinde daha iyi bir şekilde yerine getirebilmektedirler. Böylece ülke ekonomisinin kalkınmasında, sigortacılık sektörü mikro düzeydeki bu etkileriyle çok önemli bir yere sahiptir.

Sigorta sektörü, ekonomi içerisinde üstlendiği görevle toplumun sosyal refahını arttırıcı yönde etki yapmıştır. Aynı zamanda dış ticaretteki bazı riskleri üstlenerek, ticareti arttırıcı ve koruyucu rolüyle ülke ekonomisine büyük faydalar getirmiştir.

Sigorta işletmelerinde biriken prim, rezervler özellikle gelişmiş ülkelerde ekonominin makro dengelerini etkileyebilecek boyutta fonların yaratılmasını sağlamıştır. Yaratılan bu fonların ekonomide kullanılmaları ile sigorta sektörü ülke ekonomisinde aracılık görevini yerine getirerek ülke yatırımlarını arttırmıştır. Günümüzde, sigorta işletmelerinin makro ve mikro düzeydeki ekonomik işlevlerinin kazandığı önem, temel işlevine verilen önemi geride bırakmıştır. Ekonomi içinde üretkenliği arttıran, böylece büyüme ve gelişmeyi destekleyen ekonomik işlevler, sigorta işletmelerine bir finansal kurum niteliği kazandırmıştır. Sigortacılığın gelişmesine paralel olarak ekonomik işlevler daha da önem kazanmaktadır.

Sigorta şirketlerinin ekonomik işlevlerini yerine getirmelerinde, uyguladıkları türlerinden biri olan hayat sigortaları, önemli bir yere sahiptir. Hayat sigortalarının tasarruf özelliği taşıması onu diğer sigorta türlerinden ayırmış ve prim üretiminde ilk sırayı almasını sağlamıştır. Böylece, kişilerin risk altındaki davranışlarını olumlu yönde etkilemiş, getirmiş olduğu güvenceyle toplumun sosyal refahını yükseltmiş ve yarattığı büyük miktarlardaki fonları ülke ekonomisine aktararak makro ve mikro düzeyde büyük katkılar sağlamıştır.

Gelişmiş ülke ekonomilerinde büyük bir yere sahip sigorta sektörü, ülkemizde büyük gelişmeler gösterememiş ve ülkemizin kalkınmasında makro ve mikro işlevlerini yerine getirememiştir. Sosyal güvenlik kurumları ve özel sigorta şirketlerinden oluşan Türk sigorta sektörü finansal içerikli pek çok sorunla karşı karşıyadır.

Sosyal güvenlik kurumlarımızın giderlerinin gelirlerinden daha hızlı artması, enflasyonun etkisi ve yatırım politikalarının profesyonelce olmaması ve devlet müdahalesi ve böylece yatırımlarının getiri oranlarının çoğu kez negatif olması, prim tahsilatında karşılaşılan sorunlar gibi nedenlerden dolayı yıllardır gelir birikimi elde edememektedir. Sonuçta sosyal güvenlik kurumlarımız fon yaratma işlevini etkin bir şekilde yerine getirememekte ve finansal piyasalarda etkili olamamaktadır.

Türkiye`de özel sigorta sektöründe geri kalmıştır. Çeşitli kriterlere göre yapılan sıralamalarda, dünya sigorta sektörleri arasında arka sıralarda yer almaktadır. Sosyal güvenlik kurumlarımız için geçerli olan sorunların çoğu özel sigorta sektörü içinde geçerli olduğundan, bu sektör kendisinden beklenen ölçüde işlevlerini yerine getirememektedir. Ülke ekonomisinden ve buna bağlı olarak birey davranışlarından kaynaklanan bazı sorunlardan ve sigorta şirketlerinin politikalarından dolayı yaratılan kaynaklar ülke ekonomisinde verimli bir şekilde kullanılamamakta ve gelişen ülke ekonomisinde potansiyeline rağmen yerini alamamaktadır. Türkiye`de sigortacılığın

gelişmemiş olmasının temelinde sosyal, mali ve ekonomik pek çok sorun yatmaktaysa da en belirgin olanı toplumumuzda sigorta bilincinin olmamasıdır. Ancak ülkemizde sigorta sektörünün kullanabileceği çok geniş bir potansiyel vardır. Türkiye'de özel sigorta sektörü, özellikle hayat sigortaları getirilen yeniliklerle ivme kazandırma ve büyük miktarlarda fon yaratmıştır. Fakat bu miktar kendinden beklenen ölçüde olmadığı gibi diğer ülkelerle karşılaştırıldığında çok gerilerde kalmaktadır.

Yüzyılı aşkın bir süre sonunda Türk sigorta sektörünün geldiği nokta, ülkemizin sahip olduğu ekonomik gelişme potansiyeli ve sosyal yaşam düzeyinin çok gerisindedir. Ülkemizde sigorta sektörünün kendinden beklenen düzeye gelebilmesi için başlıca aşağıdaki çözümler önerilebilir.

1. Ülkemizin ekonomisinden olumsuz yönde etkilenen sigorta sektörü gelişmemekte, kendisinden beklenen işlevleri yerine getirememekte ve ülke ekonomisini olumlu yönde etkileyememektedir. Bu olumsuz kısır döngü etkileşimi yıllardan beri sürüp gitmektedir. Bu kısır döngünün sigortacılık sektörüne getirilecek yeniliklerle kırılması gerekmektedir.

2-Sigorta işletmelerinin yarattıkları fonları serbestçe finansal piyasalarda kullanmalarına izin verilmelidir.

3- Sermaye piyasalarında daha önemli bir yer edinebilmeleri için yatırım fonları kurmalarına izin verilmelidir.

4-Dünyada uygulanan değişik sigorta türlerinin, ülkemizin ekonomisine uyarlanarak uygulanması gerekmektedir.

5-Çok ufak bir kesimin dışında, gerek devlet, gerek Türk sigorta sektöründe gerekse halk kesiminde sigorta bilinci yoktur. O nedenle

birinci derecede önemli konu, sigortacılık konusunda eğitim yapılmasıdır. Bu eğitim kapalı salonlar içerisinde zaten konuyu bilen kişiler arasında değil, etkin ve yaygın metodlarla bir dizi eğitim kampanyalarına girişmek gerekmektedir.

6-Ülkemizde meydana gelen hasarların, kıyılay, yardım kampanyaları gibi faaliyetlerle giderilmesi yerine sigortacılık sektöründen istifade edilmesi ve ülkemizdeki sigortacılığın sosyo-ekonomik çöküntülere sebep olacak hasarların bir telafi mekanizması olarak çalışması sağlanmalıdır.



KAYNAKÇA

Prof. Dr. Erdoğan ALKİN, Türkiye’de Sigorta Kesiminin Fon Yaratma Gücü Semineri, İstanbul, 1993.

Tacettin ALİEFENDİOĞLU, Türk Sigortacılığının Geliştirilmesi Semineri, İstanbul, 1987.

Prof. Dr. Özdemir AKBULUT, Hayat Sigortası Teorisi ve Türkiye’deki Uygulaması, Ankara, 1983.

Daniel BERNOULE, Exposition of a New Theory On measurement of Risk, Los Angelos, 1984.

Keneth BLACK, Life Insurance, New York, 1987.

J. David CUMMINS, Rise Classification in Life Insurance, Boston, 1983.

Muhterem ÇETİNOĞLU, Türkiye’de Sigortacılık, İstanbul, 1965.

Abdulah ÇUBUK, Sosyal güvenlik Kurumları, Ankara, 1988.

Sait DİLİK, Türkiye’de Sosyal Sigortalar, Ankara, 1972.

Dr. Irini DİMİTRİYADIS, Life Insurance, İstanbul, 1992.

Noyan DOĞAN, Dünya Gazetesi, Sigortacılık, Şubat, 1994

Prof . Dr. İlhan ERDOĞAN, İsteğe Bağlı Sigorta Hizmetine Karşı Tutum, İstanbul, 1993.

D. Randall EVERETT, Issues in Insurance, Chicago, 1987.

Melih GÜSAR, Türk Sigortacılığının Geliştirilmesi Semineri, İstanbul, 1987.

Yaşar KARAYALÇIN, Risk-Sigorta-Risk Yönetimi, Ankara, 1984.

Doç. Dr. Ali İhsan KARACA, Sigortacılık, İstanbul, 1993.

Doç. Dr. Muhittin KARABULUT, Sigorta Pazarlaması, İstanbul, 1988.

Yalçın KAMAR, Sigortalı Yaşam, İstanbul, 1993

Dr. G. Şebnem KARADUMAN, Türk Sigorta Sektöründe, Boş Kapasiteler ve Kayıplar, İstanbul, 1990.

Hale KAYACAN, Sigorta Dünyası Dergisi, 1993 Şubat.

Prof. Dr. İlker PARASIZ, Para ve Banka, İstanbul, 1993.

Selahattin TUNCER, Türk Sigorta Sektörünün Geliştirilmesi Semineri, İstanbul, 1987.

Sigorta Dünyası Dergileri.

Intermedia Economy, Nisan - Mayıs 1994.

H. D. T. M. Türk Mali Sistemi Temel Göstergeleri Haziran, 1992.

Sigorta Murakebe Kurulu 1992 Faliyet Raporları.

Reastirans Dergileri, Sayı 1-11.

Finans Dünyası Dergisi, Ekim 1993.

Dünya Gazetesi, Sigortacılık, 9 Şubat 1994.



T.C. YÜKSELİŞ KURULU
DOKÜMANTASYON BİRİMİ