

**Tarih: Temmuz 2009**

Milli Reasürans T.A.Ş.  
adına sahibi

**H. Hulki YALÇIN**

İnceleme Kurulu  
BAŞKAN

**Barbaros YALÇIN**  
ÜYE

**Hüseyin YUNAK**  
ÜYE

**Ali N. YÜCEL**  
ÜYE

**Feridun ÖZÜNAL**  
ÜYE

**Güneş KARAKOYUNLU**

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

**Y. Kemâl ÇUHACI**

Basın Yayın Koordinatörü

**Ebru FERAY**

Dizgi

**Ebru FERAY**

Kapak Dizaynı

**Umut SİLE**

Renk Ayrımı

**FİLMEVİ**

Baskı

**CEYMA MATBAASI**

Matbaacılar Sitesi

Yüzyıl Mah. 4. Cad. No. 123

Bağcılar - İstanbul

Yönetim Yeri:

Merkez

Maçka Cad. 35

34367 Şişli / İstanbul

Tel : 0-212-231 47 30 / 3 hat

E-mail : reasuror@millire.com.tr

Internet : <http://www.millire.com.tr>

Yayın Türü: Yaygın süreli yayın

3 ayda bir yayınlanır.

**Dergide yer alan yazıların  
içeriğinden yazı sahipleri  
sorumludur.**

## İÇİNDEKİLER

Kuruluşundan Bugüne Millî Reasürans T.A.Ş. ....	4
Maliyet Açısından Sigorta Hizmetinin Fiyatlandırılması .....	5
Solvency II'de Modelleme: Standart ve İç Modeller.....	16
Niyetin Gerçeğe Aykırı Şekilde Beyan Edilmesi: İki Trete ve Bir Zeyilname.....	21
Hasar Tasfiye Sürecinde Sigorta Şirketinin İhmali ve İyi Niyetli Olmamasının Neden Olabileceği Sonuçlar.....	24
Kirli Sular .....	27

## **Reasürör Gözüyle**

*Türkiye'deki sigorta şirketlerinin reasürans ihtiyaçlarını karşılamak ve o yıllarda son derece yetersiz olan dövizin ülke içerisinde kalmasını sağlamak amacıyla, 19 Temmuz 1929 tarihinde faaliyete başlayan ve 80. yılını tamamlayan Millî Reasürans T.A.Ş., Standard&Poor's'un, net prim büyüklükleri itibarıyla 150 reasürörün sıralandığı 2007 yılı tablosunda, 58. sırada yer almaktadır ve dünyanın hemen her bölgesinden iş kabul edebilir güçte bir şirket haline gelmiştir. Özellikle uluslararası alanda elde ettiği prestijli konumu ile kuruluş amacının ötesine geçebilmiş olan Şirketimizin bu başarısı, sadece bizim açımızdan değil, ülkemizdeki tüm sigortacılık sektörü ile ilgili kişiler için de son derece anlamlıdır. Ulaşmış olduğumuz bu son durum hakkında bir fikir verebilmek amacıyla, 10 yıllık dönemler itibarıyla Şirketimize ait bazı rakamları, Dergimizin sayfaları arasında bulabileceksiniz.*

*Bilindiği gibi, sigorta şirketlerinin başta gelen amacı, müşterilerine en iyi hizmeti sunmak ve hissedarlarına en yüksek kârı sağlayabilmektir. Bu kârlılığı sağlayabilmeleri için, sigorta şirketlerinin finansal yeterliliğin temelinde yatan teknik fiyatlandırmayı çok iyi yapmaları, müşterilerine en iyi hizmeti sunabilmeleri içinse, teknik ve finansal açıdan sağlam bir bünyeye sahip olmaları gerekmektedir. Sağlam bir mali bünyeye sahip olmanın ana koşulu ise, yine sigortalanan rizikonun doğru ve rasyonel bir şekilde fiyatlandırılmasından geçmektedir. Dergimizin bu sayısında, Sayın Mehmet Kahya'nın, sigorta hizmetinin fiyatlandırılması konusunu gerek kavramsal, gerekse uygulamaya yönelik boyutlarıyla değerlendirdiği bir çalışmaya yer verilmektedir. Sektörümüzde uzun bir süredir devam eden ve son yıllarda ciddi boyutlara ulaşan rekabet olgusunun, sigorta şirketlerini zaman zaman teknik yaklaşımdan uzaklaştırdığı dikkate alınırsa, söz konusu çalışmanın, okuyucularımız için faydalı olacağı düşüncesindeyiz.*

*Risk yönetiminin son on yılda, global ekonomide yaşanan değişimin ve piyasalardaki yükselen volatilitenin etkisiyle, bankacılıkta olduğu kadar sigortacılık sektöründe de büyük önem kazanması gerekçesiyle, Avrupa Komisyonu tarafından poliçe sahiplerini korumak ve istikrarlı bir sigorta sektörü oluşturmak amacıyla hazırlanan Solvency II projesini, bir ihtiyati kurallar ve denetleyici düzenlemeler bütünü olarak tanımlamak mümkündür. Dergimizin bu sayısında, Sayın Pınar Çobanoğlu'nun, Solvency II'de yer alan Standart Modelin yanı sıra, bu modele alternatif olarak gösterilen iç model ve kısmi iç model yaklaşımlarını incelediği bir çalışma yer almaktadır.*

*Yabancı Basından Seçmeler bölümünde ise, hasar tasfiye sürecinde sigorta şirketlerinin sigortalılarına iyi niyetle yaklaşmalarının neden olabileceği sonuçların yanı sıra, sigorta ve reasürans aracılarının sözleşmenin diğer tarafına, riziko hakkında bilgi aktarımında bulunurken, ne denli dikkatli davranmaları gerektiğinin altını çizen iki ayrı makalenin çevirilerine yer verilmektedir. Bu bölümde ayrıca, son yıllarda deniz nakliyat şirketlerinin korkulu rüyası haline gelen korsanlık olgusunun, sigorta sektörüne yansımalarının ele alındığı bir makalenin çevirisi yer almaktadır.*

## *Kuruluşundan Bugüne Millî Reasürans T.A.Ş.*

Yıllar	Öz Kaynaklar	Aktif Büyüklük	Brüt Prim
1929	2.154.709,46	4.482.523,70	2.343.539,80
1940	1.029.239,32	3.898.577,34	2.085.171,14
1950	1.230.501,70	9.827.627,68	5.381.572,95
1960	1.452.100,77	16.289.530,64	8.675.542,60
1970	1.316.681,93	16.987.990,67	16.074.349,07
1980	840.960,73	53.798.639,65	90.536.092,41
1990	30.054.625,55	153.895.501,69	172.318.827,97
2000	36.407.076,95	194.610.455,86	256.245.599,52
2008	485.094.978,48	918.646.546,21	561.437.718,67

19 Temmuz 1929 tarihinde kurulan Millî Reasürans, dünya üzerinde bütün sigorta branşlarında zorunlu reasürans devrini işleten ilk şirket olmuştur. Bu uygulama, takip eden dönemlerde özellikle Üçüncü Dünya Ülkeleri tarafından örnek alınarak geniş bir yayılma göstermiştir.

1960'lı yıllardan itibaren sigorta ve reasürans havuzları dolayısıyla yurt dışından iş kabul etmeye başlayan Millî Reasürans, 1972 yılında Asya ve Afrika Sigorta ve Reasürans Şirketleri Federasyonu (FAIR) tarafından kurulan sigorta ve reasürans havuzunun 1974 yılından

itibaren yöneticiliğini yapmaktadır.

Zorunlu reasürans devirlerinin sona ermesinden sonra, sigorta şirketlerine ek kapasite ve ihtiyari kapasite sağlayarak ve şirketlerin dış reasürans anlaşmalarına doğrudan katılarak piyasanın reasürans ihtiyacını karşılamıştır.

Ağırlıklı olarak faaliyette bulunduğu yerel piyasadan kabul ettiği işleri dengelemek amacıyla uluslararası piyasalardan doğrudan iş kabul etmek stratejisini benimsemiş ve 80 yılda edinmiş olduğu tecrübelerden yararlanarak, başta Asya ve Afrika olmak üzere dış piyasalara yönelmiştir.

Bu piyasalarda fiilen bulunmanın büyük yarar sağlayacağı düşüncesiyle Singapur şubesi, yerel otoritelerden alınan izinle 2007 yılının Kasım ayında resmen faaliyete başlamıştır.

Başlangıçta yurt dışına prim çıkışını önlemek ve piyasanın millileştirilmesine ortam hazırlamak amacıyla kurulan, bugün ise net prim itibarıyla dünyanın önde gelen 150 reasürörü arasında 58. olma başarısını gösterebilmiş olan Millî Reasürans, güçlü bir yerel reasürör olma özelliğinin yanı sıra, uluslararası alanda da sahip olduğu saygın konumunu devam ettirecektir.

## *Maliyet Açısından Sigorta Hizmetinin Fiyatlandırılması*

### 1. Giriş

**G**erçek şu ki, sigortacılıkta fiyatlandırma çok teknik bir konudur. Zaman, çevre, insan ve risk faktörleri değişken ve önemlidir. Risklerin türüne göre deneyim sonucu elde edilecek bilgiler için uzun zaman dilimlerine gereksinim vardır. Bu zaman dilimlerinde derlenen istatistikî veriler bilgi depolarının oluşmasını sağlarlar. İşte bunlar fiyatlandırma için birer kaynak ve araç sayılırlar. İstatistikî veriler, matematiksel modeller, iş kabul politikaları, rekabet koşulları, fiyatlandırmayı yönlendirici unsurlardır.

Sigorta fiyatının belirlenmesinde aslolan maliyet unsurları olup, maliyet unsurlarını esas alarak yapılan fiyatlandırma çalışmaları her zaman olumlu sonuç verecektir. Geçmişte kamu otoritesi tarafından yapıldığı üzere, sigorta şirketlerinin de tarife tespitinde mevcut verileri kullanarak gerekli yüklemeleri yapmak

suretiyle tarife prim oranlarını hesaplamaları ve tespit edilen bu oranlardan fazla uzaklaşmamaları gerekmektedir.

Liberal ekonomilerde mal ve hizmet fiyatlarının arz ve talebe göre belirlendiği nazarı dikkate alındığında, bazı zorunlu sigortalar dışında serbest fiyatlandırma uygulanmakta olan sigortacılık sektöründe riziko fiyatının saptanması aktüel bir hale gelmiş olup; bu bağlamda, sigorta sektöründe başlayan serbesti ile birlikte, sigorta şirketlerinin hangi risk için ne tür ve nasıl bir fiyat uygulamaları gerektiği, başka bir ifadeyle maliyet hesaplamaları ve rizikonun değerlendirilmesi önem kazanmaktadır.

Sigortacılık tekniğine aykırı fiyat uygulamalarının önüne geçilebilmesini teminen, şirketlerin fiyatlarına baz teşkil edecek rasyonel bir tarife yapmaları ve bu bağlamda; her ne şekilde olursa olsun, sigorta tarifelerinin, rizikoların üstlenilmesine olanak sağlayıcı yani rizikoyu karşılayabilir şekilde uygun ve yeterli olmaları

gerekmektedir. Basit bir ifadeyle, gelecekte meydana gelmesi olası rizikoların gerçekleşmesi halinde ortaya çıkacak hasar tazminatlarının karşılanması olarak tanımlanabilen sigortada, hasarların gerçekleşme zamanı ve tutarlarının ne boyutlara varacağı bilinmemektedir. Oysa sigortacının amaçlarından biri, her bir sigortalıdan tahsil edilecek primlerin, üstlenilecek rizikolara tam anlamıyla uygun olmasını sağlamaktır.

Elbette sigorta şirketlerinin başta gelen amacı, müşterilerine en iyi hizmeti sunmak ve hissedarlarına en yüksek kârı sağlayabilmektir. Ancak, bu kârlılığın sağlanabilmesi için finansal yeterliliğin temelinde yatan fiyatlandırma olgusunun çok iyi yapılandırılması; sigorta şirketlerinin müşterilerine bu hizmeti tam olarak verebilmeleri için ise, özellikle teknik ve finansal açıdan sağlam bir bünyelerinin olması gerekmektedir. Bu sağlam bünye için gereken ilk şart ise sigortalanacak rizikonun doğru

ve rasyonel bir şekilde fiyatlandırılmış olmasıdır.

## 2. Fiyat, Fiyatlandırmanın Kavramsal Çerçevesi, Sigorta Teminat Fiyatının Hesaplanması İle Tehlike Payı (Riziko Primi Payı) ve Uzantıları

### A. Fiyat, Fiyatlandırmanın Kavramsal Çerçevesi

Bilindiği gibi, yaşamımızın tümüyle her yanını kuşatan fiyat dinamik bir kavramdır. Dar anlamda fiyat, bir mal ya da hizmetin parasal karşılığıdır. Geniş anlamda ise, mal ya da hizmetin elde edilmesi ya da kullanımı sonucu elde edilen yararlar için mübadele edilen değerler toplamıdır. Fiyat değeri yansıtır. Değer, satıcıların sattıkları, alıcıların ise satın aldıkları ürünlerin sahip oldukları nitelikler olarak tanımlanabilir. Fiyatlandırma ise hem ekonomi hem de işletmeler için çok büyük bir önemi haizdir. Ekonomide bu mekanizma, alternatif kullanımlar arasında kaynakların tahsis edilmesinde kullanılır. İşletmelerde ise, fiyat, kâr yaratmak için temel bir unsurdur.

Ekonomik açıdan bakıldığında “fiyat”, “alım veya satımda bir şeyin para karşılığındaki değeri, eder, paha”, bir sözleşmenin tamam sayılabilmesi için öngörülen esaslı öğelerden bir tanesidir. “Prim” iktisatçıların terminolojisiyle söy-

lenecek olursa “fiyattır”.<sup>1</sup> Üretici ve tüketicilerin hareketlerinin tam bir özgürlüğe sahip olduğu tam rekabet piyasalarında, piyasa fiyatı bu üretici ve tüketicilerin kararlarının uyduğu noktada sonuçlanır. Fiyatlandırmanın ise bir işletmenin en önemli gelir kaynağı olma özelliğinden dolayı fiyatla ilgili kararı alacak olan yöneticinin; maliyet, talep, tüketici kitlesinin geliri, rakip firmaların konumu ve benzeri birçok parametreyi değerlendirmesi gerekmektedir.

### B. Sigorta Teminat Fiyatının Hesaplanması

Bir sigorta şirketinin temel ürünü verdiği teminattır. Prim ise, sigortacının riziko taşıma ediminin karşılığıdır ve sigorta ettirenin ödeyeceği ücretin toplamıdır. “Net prim”, esas rizikonun karşılığını oluşturur. Bu amaçla alınan prime “riziko primi” denir. Sigortacı, “riziko primi” dışında acente komisyonlarını, genel giderleri ve sigortacılık hizmetinin verilmesi karşılığında katlanılan benzer diğer maliyetleri de karşılamak üzere makul bir kâr sağlamak üzere imkân verecek bir kâr payını da dikkate alarak toplam “sigorta primini (ücretini)” belirler.

“Sigorta fiyatı” belli ölçüt-

<sup>1</sup> Dr. Mahmut Yavaş, Ticaret Hukuku Doktoru, Rekabet Hukuku Açısından AB Sigorta Pazarındaki Blok Muafiyet, Reasürör Dergisi, Temmuz 2004.

lerle tespit edilebilen bir bedeldir. Bu bedel, şirketin likiditesini zaafa düşürmeyecek ve şirket faaliyetlerini sarf ve tahsilât yönlerinden dengeleyecek bir ödeme gücünü sağlayıcı teknik kârı ortaya çıkarmak zorundadır. “Sigorta primi”nin değişik biçimlerde belirlenmesi mümkündür. Bu alanda iki ana sistemden söz edilebilir.<sup>2</sup> Bu sistemlerden birincisi, bugünkü modern sigortacılıkta pek fazla uygulama değeri olmayan “paylaştırma yöntemi”dir. Bu yöntemde, belirli bir süre (genellikle bir yıl) içinde karşılaşılan hasarlar ile yapılan masrafların tutarı, poliçe sahibi sayısına bölünerek bunlardan her birinin ödeyeceği prim tutarı bulunur. Sistemin gerçeklik kazanabilmesi için rizikoların az çok benzer (homojen) nitelikte olması gerekir. “Paylaştırma yöntemi”nde genellikle teknik rezerv ayrılmaz ve sigortalıların ödeyeceği katkı payının kesin miktarı, ancak ilgili dönemin bitiminden sonra belli olur. Dönem içindeki hasarları karşılayabilmek için sigortalı önce bir ön ödeme yapar ve bu ön ödeme tutarı, dönem sonunda ayarlamaya konu olur. Poliçe sahiplerinin ödeyeceği prim, aynı riziko için, hasar miktarına göre bir dönemden öbürüne farklılık gösterebilir.

Bugün üzerinde durulan ve uygulanan sigorta priminin be-

<sup>2</sup> Cahit Nomer, Hüseyin Yunak, Sigortanın Genel Prensipleri, Mart 2000, s. 57.

lirlenmesine ilişkin ikinci yöntem ise “prim saptama yöntemi”dir. Bu yöntemi de “ortalama” ve “hususî prim yöntemi” olarak iki bölümde ele almak mümkündür.

“Ortalama prim yöntemi”nde, prim, belirli bir grup riziko için ortalama olarak önceden belirlenir ve poliçe sahiplerinden sigorta döneminin başında peşin alınır. Bu uygulamada iyi risk, kötü risk ayırımı yapılmaz. Bu yöntem, özellikle iyi ve kötü rizikoların aynı primin alınmasını öngören Sosyal Sigortalar’da uygulama alanı bulur.

“Hususî (özel) prim yöntemi”nde ise, prim, her bir rizikonun özelliğine göre, örneğin otonun cins ve modeli yanında sürücünün yaşı, mesleği ve diğer özelliklerine göre ayrı ayrı belirlenir. Böylece iyi risk için kötü riskten farklı prim ödemesi sağlanır. Doğaldır ki, her rizikonun özelliklerini dikkate alabilecek bir tarife sistemi ortaya koymaya teknik olarak bulunmadığından, ister istemez riziko grupları oluşturularak bir tür ortalama yöntemine gidilmesi burada kaçınılmaz olmaktadır.<sup>3</sup> Sigorta priminin hesaplanmasında çeşitli unsurların göz önüne alınması gerekir. Bunlar aşağıda “C” başlığı altında irdelenmiştir.<sup>4</sup>

## C. Tehlike Payı (Riziko Primi Payı) İle Tehlike Payına Yapılan Yüklemeler, Sigorta Fiyatının Maliyet Unsurları ve Piyasa Fiyatı

### a. Tehlike Payı (Riziko Primi Payı)

“Brüt prim”in, yani “piyasa fiyatı”nın birincil kısmıdır. Bu kavram, bir sigorta dalındaki hasar tazminatlarının karşılanma oranını ifade eder. Hasarlar sigortacı için ürünün gerekli olan masraflarındandır. Bu oranın bir anlam taşıyabilmesi için, en azından 15-20 yıl gibi bir dönemin sonuçlarını yansıtması gerekir. Başka bir deyişle, “riziko primi”nin yeterince uzun bir süre içinde meydana gelen hasarları karşılayabilmesi gereklidir.<sup>5</sup> Sigortanın temel işlevinin teminat kapsamına giren hasarları tazmin etmek olduğu düşünülürse, “riziko primi”nin olabildiğince doğru olarak belirlenmesi, primin, hasarları karşılayabilecek birikimi sağlayacak düzeyde saptanması için ön koşuldur.<sup>6</sup> Bunun için bu primin belli standartlara göre hesaplanması ve tam olarak sigorta primine yansıtılması gerekir.

### b. Tehlike Payına Yapılan Yüklemeler

#### - Üretim Masrafı Payı: İlgili

sigorta dalında verilen acente komisyonu vb. masrafların, prim gelirine olan oranı bu payı ifade eder.

- **Umumi Masraf (Genel Giderler) Payı:** Sigorta şirketlerinin faaliyetlerini yürütürken katlanmak zorunda oldukları personel ücretleri, işyeri kirası, reklâm giderleri vb. genel nitelikteki giderlere karşılık olarak konulan paydır.

- **Emniyet (Katastrof) Payı (Güvenlik Marjı):** Deprem gibi olağan dışı felaketlerin gündeme getireceği hasarlar için de prim içinde bir pay olmalıdır. Çünkü “güvenlik marjı” olmadan bir sigorta şirketi bazı zamanlarda beklenmedik yıkıcı durumlarla karşılaşabilir. “Güvenlik marjı”, “risk primi” üzerindeki hasarları temin eder ve beklenen hasarlardaki herhangi bir dalgalanmayı karşılayabilecek bir güvenlik fonunu finanse eder. “Güvenlik marjı” genelde basitçe, örneğin “risk primi”nin bir yüzdesi veya hasarların standart sapmasının veya varyansının bir oranı olarak belirlenir.

- **Kâr Payı (Marjı):** Dar anlamda bir işletmenin iktisadi amacı ve fonksiyonu kâr elde etmektir. Bu bağlamda, sigorta şirketlerinin de sermaye sahiplerine karşı kâr sağlama yükümlülüğü

<sup>3</sup> Cahit Nomer, Hüseyin Yunak, age, 2000, s. 58.

<sup>4</sup> Cahit Nomer, Hüseyin Yunak, age, 2000, s. 58.

<sup>5</sup> Ergin Gediz, *Mal Sigortalarında Riziko İstatistikleri, Çeviri, TSEV Yayınları, 1998, s. 24.*

<sup>6</sup> Cahit Nomer, Hüseyin Yunak, age, 2000, s. 58-59.

leri vardır. Kâr, bir işletmenin kuşkusuz başarısının en önemli ölçütüdür. “Kâr marjı”, çoğu zaman, faaliyetlere bağlı sermayenin denk maliyetini karşılamak için bir katkı olarak yorumlanır. Bazı işletmeler tatminkâr bir kârlılık oranı ile yetinirken, bazıları maksimum kârı hedef alabilirler. Likidite sıkıntısı çeken şirketler, hizmet kalitesizliği ile yoğun rekabet koşullarında “risk primi” yüklemesi yapmadan nakit amaçlı yazım faaliyetine gittiklerinden ödeme zafiyetine düşmektedirler. Kâr ise, portföyün daralması riskine karşı bir tür prim sayılmaktadır. Dolayısıyla, primin, makul bir kâra olanak verecek düzeyde olması gerekmektedir.

Bu sıralamada yer alan ve uygulamada “safî prim”, “riziko primi” ya da “risk primi” olarak adlandırılan “net prim” “sigorta fiyatı”nın esas unsuru, diğerleri ise fiyatı etkileyen yani “safî prim”e yapılacak yüklemelerdir. Yüklemeler (masraf marjları) tazminatlarla ilgili olmayan tüm maliyetleri karşılamalıdır. Tarifeler tanzim edilirken, maliyet hesapları, şirket yönetici ve personelinin bilgi ve deneyimlerinin ölçüsü oranında etkilenmektedir. Şirket organizasyonu tarifenin görünmeyen unsurudur. Diğer taraftan, uzmanlarca riziko

prim payı tarifenin değişken maliyet unsuru, üretim masrafları payı, umumi masraflar payı, emniyet payı ile kâr payı da sabit maliyet unsurları olarak ifade edilmektedir.

### c. Riziko Priminin Tespiti

Literatürde genel kabul görmüş kaniya göre, “*prim, sigortacının sağlamış olduğu sigorta teminatına karşılık olmak üzere, sigortalı ya da sigorta ettiren tarafından, sigortacının hasar tazminat giderleri ile diğer işletme giderlerine katılmak amacıyla, belirli süreler sonunda ödenen bir meblağdır*”.<sup>7</sup> Primin bu kısmı sigortacının meydana gelen hasar tazminat ödemelerini karşılamaktadır. Gerçekte “risk primi” net bugünkü değer esasına göre hesaplanmaktadır.

“Risk primi”ni hesaplayabilmek için “hasar sıklığı (poliçe başına beklenen hasar sayısı)” ile “ortalama hasar büyüklüğünün” hesaplanması gerekir. “Risk primi” bu ikisinin çarpımı ile bulunur. “Sigorta primi”nin hesaplanması, bir bakıma sigorta teminatına ait fiyatın tespiti anlamına gelmektedir.

“Net prim (riziko primi)”; “ticari primden (brüt primden)” farklıdır. “Riziko primi” başlıca iki öğeden oluşur. Birincisi, geçmişteki istatistikî

<sup>7</sup> Prof. Dr. Kamuran Pekiner, *Sigorta İşletmeciliği*, İstanbul, 1974, s. 141.

kanıtlara (hasarların sıklığı ve miktarı) dayanarak sigortalanan şeyin değerini karşılamayı amaçlayan “net prim”dir. Diğeri ise, gelecekle ilgili çalışma sonuçlarını (hasarların sıklığı ve miktarı üzerine etki yapmaya uygun genel koşullar) değerlendirerek “net prim”in yükselme ve düşmelerini ayarlayan bileşimdir. “Net prim”, tam anlamıyla rizikonun gerçekleşmesi halinde sigortacının ödeyeceği tazminatın veya sigorta bedelinin karşılığıdır. Bir bakıma, üretim, pazarlama, sigorta vergileri, kâr payı ve yönetim giderleri gibi ikincil giderler hariç, çıplak prim tutarıdır. “Riziko primi”, genellikle tüm sigortacılar için eşdeğerdir.<sup>8</sup> Bunun ne kadar olacağını belirlemede, tamamen teknik konu olarak, her şeyden önce sigorta konusu üniteler, üzerinde risk derecelerine ve risk arttırıcı veya azaltıcı olarak etkide bulunan subjektif ve objektif kriterler, rizikonun gerçekleşme olasılığı, zararın ne olabileceği, sigorta bedeli, sigorta süresi, yürürlükteki faiz oranları, enflasyonist gidiş etkili olur.

Sigorta sektörü dışında kalan diğer sektörlerde, imal edilen ya da satışa sunulan her mal ve hizmetin bir maliyet

<sup>8</sup> Esin Gürbüz, Güngör, *Araştırma Görevlisi, Ege Üniv. İİBF, İşletme Böl. Tic. Huk. AB Dalı, Türk Hukuku ve AB Hukukuna Göre Sigorta Sektöründe Rekabetin Korunması, Reasürör Dergisi, İstanbul, Ocak 2000, s. 19.*

bedeli ve bu bedeli oluşturan unsurlar olduğu gibi, sigorta işleminin de bir maliyeti ve bunu meydana getiren bazı unsurlar vardır. Bu sektörlerde fiyatın oluşumunda göz önünde tutulan maliyet unsurları üretim, sürüm ve idare ile ilgili giderler olup, varsa olası risk ancak küçük bir zam ile fiyata yansıtılmaktadır. Hâlbuki sigortacılıkta risk, fiyatın belirlenmesinde göz önünde tutulan en önemli unsurlardandır ve fiyatın oluşumunda üretim, satış (pazarlama) ve yönetim giderleri ikincil derecede etkilidir.

Sigorta işletmelerinde üretim, acente komisyonu, pazarlama ve genel yönetim giderlerinin büyük bir bölümü personel giderlerinden oluşmaktadır. Ayrıca acente komisyonu ve pazarlama giderleri dışında söz konusu giderler prim artışıyla karşılıklı değişmez bir özelliğe sahiptirler. Diğer bir deyişle işletmenin üretim miktarının bu giderlerin miktarı üzerinde önemli bir etkisi yoktur.<sup>9</sup>

Sigortacı primi hesaplarken normal şartların gerçekleşmesi olasılığı ile yetinmez. İş hacminin düşmesi, hasar oranlarının yükselmesi ve riskin iyi dağıtılamaması gibi nedenlerle beklentilerde sapma olabilir. Bazen hiç beklenilmeyen ola-

ğanüstü hasarlarla karşılaşılabilir. Bu nedenlerle sigortacılar “net prim”e bir “güvenlik marjı” eklemektedirler. “Güvenlik marjı”, “brüt prim”in hesaplanmasında “net prim”e eklenen ve diğer işletmelerde pek rastlanılmayan özel gider unsurlarındandır. “Risk primi”nin hesaplanmasında kullanılan hasarların meydana gelme sıklığı ve ortalama hasar yüksekliği unsurları geçmişte elde edilen istatistikî verilere göre hesaplanmakta ve bu unsurların zamanla değişmediği varsayılmaktadır.

“Güvenlik (emniyet) payı”, “net prim”in hesaplanmasında hasarın meydana gelme sıklığı ve ortalama hasar yüksekliğinin değişmediği kabul edilmekle birlikte, değişmesi sonucu acı tecrübeler ve beklenmedik yıkıcı durumlarla karşılaşılmasına hazırlıklı olmak gereksinmesinden doğmuştur. Çünkü beklenmedik sürprizler olağanüstü hasar ya da tazminat ödemelerine neden olabilmekte, bu nedenle de sigorta işletmeleri “net prim”e belirli oranlarda yapılacak eklemeler ile “emniyet payı (katastrof payı)” adı verilen bir ihtiyat oluşturmak zorunluluğu duymaktadırlar. Özetle “emniyet marjı” adı da verilen “emniyet payı”; hasar ihtimalindeki olağan dışı dalgalanmaları karşılamak üzere, aslında “riziko primi” niteliğinde bulunan, ancak, meydana geliş istatistiklerle belirlenemeyen deprem, fırtına gibi doğal afet-

leri ya da katastrofik bir veya birkaç hasarı karşılamak üzere ilave edilen bir paydır.<sup>10</sup>

Bundan başka, sigorta işletmesinin net primden brüt prime ulaşırken göz önüne alacağı ve brüt prim oranı içinde yer alması gereken diğer bir unsur da “kâr payı”dır. Ülkemiz uygulamasında prim yükünün içerisinde gider vergisi vb. gibi devlete ödenecek vergiler de bulunmaktadır.

Uygulamada “safı prim” olarak da adlandırılan “riziko prim payı (net prim)”, sigorta şirketlerinin en önemli teknik gelir unsurudur. Bu aynı zamanda sigorta hizmetinin net fiyatı olup, sigorta hizmetinin kalitesi ile yakından ilgilidir. Çünkü sigortalı sayısı arttıkça prim geliri de artacaktır. Bu da sigorta hizmetinin kalitesine bağlıdır, diğer bir deyişle sigorta hizmetinin kalitesinin artırılması ile değişkendir.

Sigorta fiyatının belirlenmesi, gerek sigorta tekniğinde ve gerekse uygulamada en güç sorunlardan birisidir demiştik. Herhangi bir mal veya hizmetin maliyet değerini ve bu değere göre satış fiyatını tespit etmek için az çok belirli ve gerekli bir takım verilerin esas alınarak hesaplama yapılması yeterli olabilir. Örneğin bir imalatçı ürettiği mamulün maliyetini; o mamul için harcadığı hammadde (direkt madde-

<sup>9</sup> Erdal Küçükavruk, *Sigorta Denetleme Uzmanı, Sigorta İşletmelerinde Fiyat-Maliyet Analizi ve Ölçek Ekonomileri, Uzmanlık Tezi, İstanbul, 1994.*

<sup>10</sup> Uğur Özer, *Sigorta Denetleme Uzmanı, Hizmet İçi Eğitimi Ders Notları, 1998.*



ilk madde) ve yardımcı madde bedellerini, kullandığı iş gücünün bedelini, çalıştırdığı makine ve teçhizatın amortisman giderlerini ve genel üretim giderleri biçiminde yaptığı harcamalarını göz önünde bulundurmak sureti ile gerçeğe oldukça yakın bir seviyede tespit edebilir. Bir tüccar satmak üzere satın aldığı malın kendisine kaçta mal olduğunu kesinlikle bilmektedir. Malların bir yerden diğer bir yere taşınmasını üzerine alan bir taşıyıcı, bu hizmeti yapmak için örneğin, 1 ton malın taşınması amacı ile katlanacağı harcamaların tutarını kolaylıkla saptayabilir. İmalatçı ürettiği mamule, tacir satacağı mala, taşıyıcı yapacağı hizmete karşılık müşterisinden isteyeceği fiyatı, maliyetler hakkında sahip olduğu bilgilerine dayanarak belirleyebilir. Mal ve hizmetin satış fiyatlarının tespitinde uzun vadeli öngörülerde bulunmaksızın, olasılıkları göz önüne almaksızın hareket etmek, bir başka ifade ile sadece maliyet ve satış giderleri ile kâr payını dikkate almak, fiyatlandırmada yeterli olabilmektedir.

Ancak, fiyatlandırma sigortacılık yönünden ele alındığında, maliyet hesaplamalarının hiç de o kadar basit olmadığı görülmektedir. Sigortacılıkta satışa konu olan, önceden belirli bir mamul veya emtia olmadığı gibi, sigortacılık maddi nitelikte olan bir hizmet de değildir. Sigortacılıkta satışa ko-

nu olan, gelecekte gerçekleşmesi olası bir olayın gerçekleşmesi ile sigortalının veya sigorta ettirenin uğrayacağı maddi zararın karşılanması yani tazminatın sigortacı tarafından ödenmesidir. İşte sigorta hizmetinin fiyatlandırılmasında karşılaşılan en önemli sorun sigortanın konusunu oluşturan olayın bu belirsizlik halidir. Sigorta tekniği, bu soruna bir taraftan istatistikî metotlar ve olasılık hesaplarından, öte yandan da “Büyük Sayılar Yasası”ndan yararlanarak çözüm bulmaya çalışmaktadır.<sup>11</sup>

Serbest rekabet ve serbest fiyatlandırma ortamında, “Büyük (Yüksek) Sayılar Kanunu” ve olasılık hesaplarının yanı sıra zaman içinde elde edilen istatistikî sonuçların veri olarak kullanıldığı matematiksel modellerle belirlenen fiyat; sigorta ettiren/sigortalı sayısını maksimuma çıkaracak ödenebilir prim tutarı, hasar tazminatlarını karşıladıktan sonra en çok kârı sağlayacak prim tutarı olmalıdır.<sup>12</sup> Sigortacılıkta istatistikî veriler yardımıyla rizikonun fiyatlandırılması formülasyonu Tablo 1’de verilmiştir.

“Risk primi”, hasar tutarı olarak bilinen ve beklenen hasarları karşılayan bir prim-

dir. Hasar maliyeti ise sigortacı için ürünün gerekli olan masraflarındandır.<sup>13</sup> Bunun için diğerlerine göre ayrı standartlara göre hesaplanmalı ve tam olarak prime yansıtılmalıdır. Bu bağlamda hasar maliyeti başlıca iki kısımdan oluşur. Bunlar, ödenen hasarlar (tazminat) ve ödenecek hasarlar yani muallâk hasarlardır. Bu şekildeki istatistikî veriler dikkate alınarak yapılan prim ayarlamaları yanılıcı olabilmektedir. Çünkü muallâk hasar tutarları söz konusu hesaplamalarda dikkate alınmamıştır. Gerçek “hasar/prim oranı”nı tespit etmek amacıyla belirli bir dönem içerisinde gerçekleşen hasarların aynı dönem içerisindeki kazanılmış primlere oranlanması gerekmektedir (“*Net Hasar / Prim Oranı = Gerçekleşen Hasarlar / Kazanılmış Primler*” formülüne göre hesaplanmaktadır).

Bu bağlamda; net “hasar/prim oranı”, cari yıl içinde ödenen net tazminatlara, ayrılan net muallâk tazminat karşılıklarının ilavesi ve bundan, devreden net muallâk tazminat karşılıklarının düşülmesi suretiyle elde edilecek neticenin, cari yıl net yazılan primlerine, devreden net kazanılmamış primler karşılığının ilavesi ve bundan dönem sonu ayrılan net kazanılmış primler karşılı-

<sup>11</sup> Prof. Dr. Mehmet Özkan, *Sigorta İşlemleri ve Muhasebesi, Bilim ve Teknik Yayınevi, İstanbul, Ocak 1998.*

<sup>12</sup> Dr. Şebnem Uralcan, *Sigortacılık Uygulamaları, AÜ AÖF Yayınları, Eskişehir, 2005, s. 44.*

<sup>13</sup> Yasemin Soysal, *Sigorta Denetleme Aktüeri, Rekabetçi Davranış ve Poliçe Fiyatının Belirlenmesi, Çeviri, Sigorta Denetleme Kurulu Bülteni, Sayı 11, Kasım 1999.*

**Tablo 1**

$$\text{Brüt Prim} = \left[ \frac{\text{Risk Primi}}{1} \right] + \text{Masraflar}_{(\%7-8)} + \text{Kâr Payı}_{(\%10-15)} + \text{Komisyon}_{(\%15-20)}$$

$$(1 + v)$$

Formülde yer alan sembollerden;

“v”, emniyet marjını (prim yükleme katsayısını),

“Risk Primi”, “hasar adedi x hasar şiddeti”ni ifade etmekte olup; formül kısaca şu şekilde de ifade edilebilmektedir:

$$\text{Brüt Prim} = \left[ \frac{\text{Risk Primi}}{(1 - \alpha)} \right]$$

$0 < \alpha < 1$  olmak üzere;

“ $\alpha$ ”, emniyet (güvenlik) marjını, genel gider şarjmanını, komisyonları ve kâr marjını (beklentisini) içermektedir. (\*)

(\*): Dr. Ali İhsan Doğan, Sigorta Denetleme Aktüeri, Sigortacılıkta İstatistik ve Portföy Yönetimi, Hizmet İçi Ders Notları, s. 26, 2008.

ğının düşülmesinden sonra bulunan miktara oranlanması ile elde edilen orandır.

Bu formülden hareketle, x sigorta şirketinin çeşitli branşlar bazında x ve x+1 yılları itibarıyla net “hasar/prim oranları” hesaplanarak bu oranların karşılaştırmalı analizi yapılmıştır. X şirketinin karşılaştırmalı hasar (tazminat)/prim oranları, yıllara göre Tablo 2’de gösterildiği gibidir.<sup>14</sup>

Genel ortalama, x yılında %52,51; x+1 yılında ise %49,86’dır. Görüldüğü üzere, x şirketinin “hasar/prim oranları” bir önceki yıla göre yükselmekte, ancak, anılan oranın genel ortalaması düşme göstermektedir.

Tarife primleri ileriye dönük olarak, “hasar/prim oranı” tahminleri ise hasarın değişim şekli ve hızı dikkate alınarak hesaplanmaktadır. Burada esas olan ilgili dönemde üretilen primin yine ilgili dönemde

oluşan hasarı karşılama oranıdır. Bu nedenle uygulanması gereken en doğru metot gün esası üzerinden “Kazanılmış Primler Karşılığı (KPK)” ayrılarak hesaplanacak “hasar/prim oranı”dır. Ancak, burada yine de bir sorun bulunmaktadır. Çünkü hasarı ödenen poliçelerin o döneme ait poliçelerden oluştuğunu söylemek olanaklı değildir. Yani birebir ilgili poliçelere gelen hasarların değerlendirilmesi daha uygun olacaktır. Fakat bir poliçenin hasarı vadesi dolduktan yıllar sonra da gelebileceği için ko-

<sup>14</sup> Mehmet Kahya, Sigorta Denetleme Uzmanı, Sigorta ve Reasürans Şirketlerinde Finansal Analiz, Sentez

Reklam ve Danışmanlık, İstanbul, 2001, s. 243-244.

**Tablo 2**

Yıllar	Yangın	Nakliyat	Kaza	Mühendislik	Dolu
X Yılı	%21,84	%32,20	%54,13	%239,58	%56,12
X+1 Yılı	%47,73	%79,65	%56,64	%112,04	% 76,22

nuya ilişkin doğru sonuca varmak yıllar alacak, sonuç alındığında bir eylem yapmak gerekir ise artık çok geç kalınmış olacaktır.

### 3. Sigorta Fiyatının Maliyet Unsurları ve Piyasa Fiyatı

#### A. Sigorta Fiyatının Maliyet Unsurları

*“Bilindiği üzere, ekonomide her mal veya hizmetin bir fiyatı vardır. Bu fiyatlar belirli unsurlardan oluşur. Örneğin kumaş fiyatının tespitinde iplik, boya gibi maddelerin maliyeti ile işçilik, kira, elektrik v.s. gibi masrafların payı dikkate alınır, buna bir de kâr unsuru ilave edilerek nihai satış fiyatı bulunur.”<sup>15</sup>*

Daha önceki bölümlerde yer verilen irdelemeler sırasında da değinildiği gibi, sigorta fiyatının tespitinde “riziko primi” ve “ekler” veya “yüklemeler (şarjmanlar)” olmak üzere başlıca iki unsur dikkate alınır. Örneğin aynı riziko ve aynı yapı grubuna giren 1.000 adet bina bulunduğunu ve her birinin sigorta değerinin 10.000 TL ol-

duğunu varsayalım. Bir yıl içinde bunlardan 10 tanesi tam hasara uğrarsa toplam hasar  $10.000 \times 10 = 100.000$  TL olacaktır. Toplam hasardan beher binaya düşecek pay  $100.000/1.000 = 100$  TL’dir. Yani her binanın maliki 100 TL ödediği takdirde, toplam hasar karşılanabilecektir. Bu örnekte, bütün binaların eşit değerinde olduğu ve hasarlananların tam hasara uğradığı kabul edilmiştir. Hâlbuki gerçekte binaların kıymeti ve hasarların sonuçları değişiklik gösterir. Bu bakımdan, yukarıda da izah edildiği gibi, “riziko primi”nin tespiti için, belirli bir zaman birimindeki (bir yıl) toplam hasarın toplam sigorta bedeline oranı esas alınır. (Tablo 3)

Burada beher 100 TL’lik sigorta bedeli için alınacak 1 TL, sadece hasarları karşılamaya yetecek olan “riziko primi”dir. Bu konuda tarafımızca da benimsenmiş olan “riziko primi (prime de risque)”<sup>16</sup> kavramının yanı sıra literatürde “net prim (prime

nette)”<sup>17</sup> “safı prim (prime pure)”<sup>18</sup> gibi terimlerin de kullanılmış olduğuna bir kere daha işaret edelim. Eğer sigortalı bina sayısı 1.000 adet yerine 2.000 adet ve yangın hasarı gören bina sayısı da değişmemiş olsaydı, yani 10 adet olarak kalsaydı, bu kez riziko primi %0,5 (binde beş) oranında hesaplanacaktı.

Diğer taraftan, daha önce yeri geldikçe temas edilmiş olan sigortacının hasar dışında yapmak zorunda olduğu bazı masrafları ve bazı yükümlülükleri olup, sigortacının yaptığı bazı masrafları ve yükümlülüklerinin mahiyetleri ve oranları ülkeden ülkeye değiştiği gibi, sigorta dalları bakımından da zamanla değişiklik arz edebilmektedir.

#### B. Piyasa Fiyatı

İktisadi varlıkların fiyatları, piyasadaki arz ve talebe göre belirlenir. İktisat teorisi, fiyatın tespitinin pazarın yapısına bağlı olduğunu ifade etmekte

<sup>15</sup> Cengiz Akatlı, *Yangına Karşı Sigorta ve Yangın Reasüransı*, İstanbul 1985.

<sup>16</sup> P. Blanc, *Qu’est-Ce Que La Réassurance, Société D’editions L’assurance Française*, Paris 1977 (s. 48).

<sup>17</sup> E. Rychen, *Assurance De Chose, Librairie Payot Lausanne 1967* (s. 64).

<sup>18</sup> A. Besson, M. Picard, *Les Assurances Terrestres En Droit Français, Paris 1964*, Tome I, s. 40)

**Tablo 3**

$$\text{Riziko Primi} = \frac{10 \times 10.000 \text{ (Toplam Hasar)}}{1.000 \times 10.000 \text{ (Toplam Sigorta Bedeli)}} = \%1' \text{ dir.}$$

ve bu yapıya bağlı olarak fiyatın değişeceğini ileri sürmektedir. Piyasanın yapısı da bildiği gibi başta alıcı ve satıcıların sayısına bağlıdır.<sup>19</sup> Üretici ve tüketicilerin hareketlerinde tam bir serbestiye sahip olunan piyasalarda, piyasa fiyatı, üretici ve tüketicilerin kararlarının uyuştığı noktada sonuçlanır. Sigortacılıkta ise, sigortacının kesinleştirdiği fiyat ile potansiyel sigortalının bunu kabul veya reddetmesi sık görülen bir durumdur.<sup>20</sup> Yine arz ve talep eğrisinin kesişme noktasındaki bir temel fiyat modeli halen sigortacılık sektöründe uygulanabilir niteliktedir.

Bir piyasada sigorta talebi, alıcıların fiyat tavanlarını gösterirken, sigorta arzı bütün arz edenlerin fiyat tabanlarını gösterir. Alıcının fiyat tavanı sigorta almak için ödemeye hazır olduğu maksimum tutar olarak tanımlanabilir. Bir sigortacının fiyat tabanı da aynı şekilde bir sigortacının riski kabul edeceği en düşük prim olarak ifade edilebilir. Bir ev sahibinin, evinin yangın nedeniyle zarar görmesinden kaygılandığını ve bu yüzden de tam

bir sigorta korumasına karşılık düşen sabit primli bir sigorta sözleşmesi teklifi aldığını farz edelim. Bu, bir yangın durumunda, sigortacı tarafından ödenecek tazminatın hasarı tam olarak karşılayacağı anlamına gelmektedir. Öyle ki, yangın sonucunda ödenecek tazminatın evin yenilenmesini tam olarak karşıladığını ve daha fazla verilmediğini farz edersek, ev sahibi bundan bir yarar veya kazanç sağlamamaktadır. Sigorta şirketi kesin prim kayıplarına ilişkin olarak riskli durumları değiştirmeyi teklif edebilir. Fiyat tavanı, yangın sonucu kişi varlığında oluşacak olası fakat belirsiz bir azalışa karşılık (bu, tazminatla aynı düzeyde bir miktardır) olarak görülen varlıktaki kesin azalışı (prim ödemesi) ifade etmektedir.<sup>21</sup>

#### 4. Sonuç

Ülkemizde tarifelerin kamu otoritesi tarafından belirlendiği ve denetlendiği dönemlerde, sigorta şirketleri, Avrupalı şirketlerin aksine tatminkâr teknik kârlarla yaşıyor ve hayatiyetlerini bu sayede sürdürüyorlardı. Finansal yatırımlar ve gelirler, yazılan primlere göre

yetersiz bir düzeyde idi. Daha sonraları yıllarca süren yüksek enflasyon sebebiyle pek çok sektör gibi sigorta sektörü de asıl işgal konularından değil, bilakis, finansal gelirlerinden kâr elde etmeyi tercih eder bir hale gelmiş, bu durum, ülkemizde faaliyet gösteren şirketlerin teknik kâr yönünden yetersiz kalmalarına sebep olmuştur. Özellikle doksanlı yılların sonlarına gelindiğinde, ülkemizde yaşanan ekonomik kriz, diğer sektörleri olduğu gibi sigortacılık sektörünü de olumsuz yönde etkilemiştir. Bu bağlamda, teknik ve finansal açıdan zafiyete düşen birçok sigorta şirketi iflas etmiş veya gelinen bu nokta sebebiyle bazıları tasfiye edilmiş, bazıları da satışa çıkartılarak el değiştirmiştir.

Gerçek şu ki, yaşanan bu durumun en büyük sebebi sigorta şirketlerinin bu güne kadar, serbest fiyatlandırmada sergiledikleri tutum ve davranışlar, fiyatlandırmalardaki rasyonel olmayan yaklaşımlar ve fiyat politikaları olmuştur. Uygulanan bu fiyat politikaları hiçbir reel yaklaşıma dayanmadan, rakip şirketlerden daha düşük fiyat vermek şeklinde bir gelişim göstererek o zamanların meşhur tabiri ile "pastadan daha fazla pay alma" yaklaşımına dönüşmüştür. Kamu otoritesinin yaptığı rutin denetimlere rağmen, zaten potansiyel kitleye tam anlamıyla ulaşamayan Türk sigortacılık pazarında uzun yıllar bu man-

<sup>19</sup> Prof. Dr. Ali İhsan Karacan; *Mali Aracı Kurum Olarak Sigortacılık Ve Sigorta Şirketleri, Bağlam Yayıncılık, İstanbul, 1994. s. 71.*

<sup>20</sup> Yasemin Soysal Ag Çeviri, 1999.

<sup>21</sup> Yasemin Soysal Ag Çeviri, 1999.

tıkla hareket edildiği için oldukça vahim durumlara gelinmiştir. Bu duruma, son zamanlara değin teknik ve finansal güçten yetersiz şirketlerin var olduğu gerçeği eklenirse durumun vahameti daha da iyi anlaşılır.

Bu durumun önüne geçebilmenin tek ve en akılcı yolu doğru bir fiyatlandırmadan, akılcı ve doğru fiyatlandırmanın en kolay yolu ise, sigorta hizmet maliyetinin rasyonellik ilkesine göre hesaplanmasından geçmektedir. Sadece üretimi arttırmak amacıyla fiyatı düşürmek akılcı bir davranış değildir. Fakat sigorta sektörünün bu konudaki en büyük sorunu satılan bir ürünün (poliçenin) gerçek maliyetinin satış sonrasında, belki de satıştan uzun zaman sonra ortaya çıkmasıdır.

Bir sigorta poliçesinin temel maliyeti o poliçeye gelecek hasarlardan oluşur. Doğaldır ki, bu durumu önceden kesin bir şekilde saptamak, fiyatın maliyeti karşılayıp karşılamadığını hasarlar ödenmedikçe bilmek olanaklı değildir. Belki de sigorta sektörü maliyetlerin sonradan hesaplandığı tek sektördür. Bunun için daha önceki dönemlere ilişkin verilerden faydalanarak geleceğe yönelik tahmin yapmak en akılcı yöntemdir. Bunu sağlamak için ise, geçmiş dönemlere ait verilerin doğru ve kontrol altında tutuluyor olması gerekmektedir.

Bilindiği gibi, sigortacılıkta

fiyatlandırma, kendine has özellikleri olan ve işletmeyi teknik kâra ulaştıracak fiyatların belirlenmesi işlemine dayanan bir konu olup, sigorta şirketlerinin teknik kâr elde edebilmelerini temin eden temel faktörlerden en önemlisi ise, yapılan bir dizi hesaplamalar sonucu oluşturulan sigorta tarifeleridir. Tarifelerin hazırlanmasında sigorta şirketlerinin istatistikî verilere dayanarak gerçek “risk primi”ni tespit etmeleri ve daha sonra tespit edilen bu “risk primi”nin üzerine “yüklemeler” adı verilen masraf paylarını, aracılık komisyon tutarını, emniyet marjını ve kâr payını ilave ederek sigortalıdan veya sigorta ettirenden alınacak prim tutarını belirlemeleri, elde edilmesi düşünülen teknik kârlılık için şarttır.

Her ne kadar sigorta şirketlerinden yeterli riziko seleksiyonu yapmaları beklenirse de, etkin bir fiyatlandırma politikası sayesinde “hasar/prim oranı” yüksek olan sigorta branşlarında da teknik kâr elde edilmesi olanaklıdır. Ancak, serbest fiyatlandırma ortamında, sektörde yaşanan aşırı fiyat rekabeti nedeniyle, maliyet unsuru ikinci plana itilerek, bazı branşlarda çok düşük fiyatlandırmalardan ötürü bazı şirketler teknik zarar yazabilmektedirler. Bu nedenle, sigorta şirketlerinde fiyatlandırma politikalarının, rakiplerin fiyat politikalarının izlenerek bu sigorta şirketlerinin, varsa kendileri-

nin, yoksa diğer şirket veya kurumların istatistikî verilerinin kullanılarak gerçek “risk primleri”nin hesaplanması, bunun üzerine diğer gerekli “yüklemeler”in yapılması suretiyle alınacak brüt prim tutarlarının tespit edilmesi esasına göre yapılandırılmaları gerekmektedir.

“Sigorta fiyatı”, sigortacılığa özgü belli ölçütlerle tespit edilebilen bir orandır. Bu oranın, sigorta şirketlerinin likiditelerini zaafa düşürmeyecek şekilde sigortacılık faaliyetlerini sarf ve tahsilât yönlerinden dengeleyici düzeyde olmasının yanı sıra, ödeme gücünü arttırıcı bir teknik kârı sağlaması da lazımdır. Zaman, çevre, insan ve risk faktörleri değişken ve önemlidir. Risklerin türüne göre deneyim sonucu elde edilecek bilgiler için uzun zaman dilimlerine gereksinim vardır. Bu zaman dilimlerinde yapılan istatistikî kontroller, bilgi depolarının oluşmasını sağlarlar. İşte bunlar fiyatlandırma için birer kaynak ve araç sayılırlar. İstatistikî veriler, matematiksel modeller, iç koşullara göre oluşturulan maliyet+kâr’a, iş kabul politikalarına, başka bir ifadeyle müşteri gereksinimine göre fiyat saptama, rekabet koşullarına göre, yani rakiplerin fiyat politikalarını izleyerek fiyat saptama, fiyatlandırmayı yönlendirici diğer unsurlardır.

Ama burada aslolan sigorta şirketlerinde fiyatlandırma politikalarının nasıl yapılandırılacağıdır. Bu yapılandırmada

yer alması gereken en önemli husus, sigorta şirketlerinin amaçlarına en iyi yoldan ulaşmaları için ideal bileşim oranında bir ideal tarife fiyatını nasıl ve ne şekilde belirleyebilecekleri olarak karşımızda durmaktadır.

Ülkemizde bazı zamanlar tek haneli de olsa varlığı eksik olmayan enflasyonist gidişe paralel olarak, hesaplanacak primlerin doğruluğu da oldukça önem arz etmektedir. Mademki o canavar hala var ve yaşıyor, o halde onunla yaşamayı ve ondan gelecek erozyonu azaltmayı öğrenmemiz gerekmektedir. Ancak bu rasyonel yaklaşımlar sayesinde teknik yönden ayağını yere sağlam basan şirketler oluşabilir. En temel amaç kâr elde etmek olduğuna göre, şirketin sunduğu hizmeti ideal bir bileşim oranında maliyetinden daha yüksek fiyattan satması yerinde bir yaklaşım olacaktır.

Bu bağlamda; sektörde faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin, sigortacılık işletme tekniğine göre hesaplanan fiyatlarına baz teşkil edecek kendi sigorta tarifelerini rasyonel bir şekilde yapmaları ve her ne şekilde olursa olsun, hazırlanan bu sigorta tarifelerinin, seçilen rizikoların üstlenilmesine olanak sağlayıcı, başka bir deyişle, rizikoları karşılayabilir şekilde uygun ve yeterli olmaları gerekmektedir. Aksi takdirde, prim düşük olursa teknik olarak rizikoların sigorta şirketlerince üstlenilmesi mümkün

olmayacak, ya da şirketler daha başlangıçta düşük ücretle sigorta taahhüdünde bulunmuş olacaklardır. Her iki durumda da, bu husus toplam prim hacmini olumsuz yönde etkileyecektir.

Özetle; eğer maliyetten daha düşük bir fiyatla hizmet satışı yapılırsa sigorta şirketleri zarar edecekler, maliyetten yüksek bir fiyatla hizmet satışı yaparlarsa kâr edeceklerdir. Bu bağlamda, anılan şirketlerin fiyatlandırmalarını makul bir kârlılık ölçüsü doğrultusunda yapmaları, bunun için de gerek uygulanabilirlik açısından gerekse sonuçların güvenilirliği bakımından en uygun yöntem olarak “riziko primi” bazlı fiyatlandırma yolunu seçmeleri ve bu yoldan sapmamaları gerekmektedir.

#### Kaynakça:

- Besson, M. Picard, *Les Assurances Terrestres En Droit Français*, Paris 1964.
- Dr. Ali İhsan Doğan, *Sigorta Denetleme Aktüeri, Sigortacılıkta İstatistik ve Portföy Yönetimi, Hizmet İçi Ders Notları*, s. 26, 2008.
- Prof. Dr. Ali İhsan Karacan, *Mali Aracı Kurum Olarak Sigortacılık ve Sigorta Şirketleri*, Bağlam Yayıncılık, İstanbul, 1994.
- Cahit Nomer, Hüseyin Yunak, *Sigortanın Genel Prensipleri*, Mart 2000.
- Cengiz Akatlı, *Yangına Karşı Sigorta ve Yangın Reasüransı*, İstanbul 1985.
- Ergin Gediz, *Mal Sigortalılarında Riziko İstatistikleri*, Çeviri, TSEV Yayınları, 1998.
- *Sigorta Denetleme Uzmanı, Er-*

*dal Küçükkavruk, Sigorta İşletmelerinde Fiyat-Maliyet Analizi ve Ölçek Ekonomileri, Uzmanlık Tezi, İstanbul, 1994.*

- E. Rychen, *Assurance De Chose*, Librairie Payot Lausanne 1967.
- Araştırma Görevlisi, Esin Gürbüz, Güngör, Ege Üniv. İİBF, İşletme Böl. Tic. Huk. AB Dalı, *Türk Hukuku ve AB Hukukuna Göre Sigorta Sektöründe Rekabetin Korunması, Reasürör Dergisi, İstanbul, Ocak 2000.*
- Dr. G. Şebnem Uralcan, *Sigortacılık Uygulamaları, AÜ AÖF Yayınları, Eskişehir, 2005.*
- Prof. Dr. Kamuran Pekiner, *Sigorta İşletmeciliği, İstanbul, 1974.*
- Prof. Dr. Mehmet Özkan, *Sigorta İşlemleri ve Muhasebesi, Bilim ve Teknik Yayınevi, İstanbul, Ocak 1998.*
- Dr. Mahmut Yavaşı, *Ticaret Hukuku Doktoru, Rekabet Hukuku Açısından AB Sigorta Pazarındaki Blok Muafiyet, Reasürör Dergisi, Temmuz 2004.*
- *Sigorta Denetleme Uzmanı, Mehmet Kahya, Sigorta ve Reasürans Şirketlerinde Finansal Analiz, Sentez Reklam ve Danışmanlık, İstanbul, 2001.*
- P. Blanc, *Qu'est-Ce Que La Réassurance, Société D'editions L'assurance Française, Paris 1977.*
- *Sigorta Denetleme Uzmanı, Uğur Özer, Hizmet İçi Eğitimi Ders Notları, 1998.*
- *Sigorta Denetleme Aktüeri, Yasemin Soysal, Rekabetçi Davranış ve Poliçe Fiyatının Belirlenmesi, Çeviri, Sigorta Denetleme Kurulu Bülteni, Sayı 11, Kasım 1999.*

**Mehmet KAHYA**

**Sigorta Denetleme Uzmanı  
T.C. Başbakanlık  
Hazine Müsteşarlığı**

## *Solvency II'de Modelleme: Standart ve İç Modeller*

**R**isk yönetimi son 10 yılda, global ekonomide yaşanan değişimin ve piyasalardaki yükselen volatilitenin etkisiyle, bankacılıkta olduğu gibi sigortacılık sektöründe de büyük önem kazanmıştır. Sigortacılar için risk yönetimini önemli kılan diğer bir unsur da kontrol edilemeyen risklerin, özellikle doğal afetlerin, bilanço dengelerini bozması ve teknik karşılıkların hesaplanmasını zorlaştırması niteliğidir. Risk yönetiminin temel amacı, şirketlerin sermaye yeterliliklerinin belli bir seviyenin altına düşmesini engelleyici tedbirler getirerek, poliçe sahiplerinin ve hissedarların korunmasını sağlamaktır. İşte bu doğrultuda karşımıza çıkan Solvency II projesi, Avrupa Komisyonu tarafından, poliçe sahiplerini korumak ve istikrarlı bir sigorta sektörü oluşturmak amacıyla hazırlanan, ihtiyati kurallar ve denetleyici düzenlemeler bütünüdür.

Solvency II üç ayaktan oluşmaktadır. İlk ayakta sermaye yeterliliğinin hesaplandığı Standart Model, ikinci ayakta denetim mekanizmaları

ve risk yönetimi gereklilikleri, üçüncü ayakta ise finansal tabloların açıklanmasına ilişkin raporlama standartları anlatılmaktadır. Bu çalışmada, Solvency II'nin birinci ayağında (Pillar I) yer alan Standart Model, bu modele alternatif olarak gösterilen iç model ve kısmi iç model yaklaşımları incelenecektir. Modellerin tek tek açıklamalarına geçmeden önce, her üç yaklaşımda da bulunması gereken temel prensiplerin altını çizmek faydalı olacaktır:

- Bütünlükçü Bilanço Yaklaşımı (Total Balance-Sheet Approach): Bilançoda yer alan tüm varlık ve yükümlülükler piyasa değerleri ile değerlendirilmelidir. Piyasa değeri saptanamayan kalemlerin ise nakit akışı projeksiyonları yardımıyla “en iyi tahmini değerleri” kullanılmalıdır. (Aktüeryal tekniklerle –zincirleme merdiven metodu gibi– gelecekteki nakit akışlarının projeksiyonu ve bu nakit akışlarının risksiz faiz oranıyla bugünkü piyasa değerlerine iskon-

to edilmesi “en iyi tahmin” yöntemlerinden biridir)

- Mevcut Sermaye (Available Solvency Capital): Varlıkların piyasa değerinden yükümlülüklerin piyasa değeri çıkarılarak hesaplanmaktadır.
- Gerekli Sermaye (Solvency Capital Required - SCR): Solvency II'ye ilişkin “Gerekli Sermaye” bir yıllık süreçte %99,5 güven aralığında risk çeşitlendirme etkisi dâhil edilerek hesaplanan “Riske Maruz Değer (Value-at-Risk; VaR)” olarak tanımlanmaktadır. Başka bir deyişle SCR, bilançodaki teknik karşılıklara ilave olarak ayrılan ve bir yıl içerisinde 200’de 1 ihtimalle teknik karşılıkları aşacak bir yükümlülük meydana gelmesi halinde devreye sokulacak sermaye tutarını ifade etmektedir.

### 1. Standart Model

Standart Model, Solvency II kapsamındaki risk kategorilerine ilişkin “Gerekli Sermaye

(SCR)’nin hesaplanması için oluşturulan ve tüm şirketlerin kullanımına sunulan bir modeldir. Söz konusu hesaplama, belli formülasyonlar, sabit katsayılar ve spesifik parametreler içermektedir. Her bir risk kategorisi için ayrı ayrı hesaplanan SCR değerleri kendi alt risk sınıfları arasındaki çeşitlendirme etkisini yansıtan korelasyon katsayıları<sup>1</sup> ile çarpılarak toplanmakta ve nihai olarak bu risk kategorileri arasındaki korelasyonların da dâhil edilmesi suretiyle toplam SCR’ye ulaşılmaktadır. Standart yaklaşımın çalışma prensibi Şekil 1’de şematik olarak gösterilmektedir.

## 2. İç Model

Şirketler, Standart Model yerine kendi içlerinde geliştirdikleri ya da satın alınan lisanslı bir yazılım yoluyla kurdukları ve ilgili denetim kurumunun onayladığı modellerden faydalanmak konusunda serbest bırakılmıştır. Yukarıda değinilen temel prensiplerin uygulanması koşulu ile Solvency II kapsamında tanımlanan tüm risk kategorileri için ayrılan “Gerekli Sermaye”, iç model

<sup>1</sup> İş Kabul Riskinde yer alan Hayat, Sağlık ve Hayat Dışı Riskler ile Piyasa Riski için SCR hesaplanırken, her birinin kendi alt risk sınıfları arasındaki çeşitlendirme etkisini dâhil eden korelasyon matrisleri oluşturulur. Ayrıca Hayat Dışı Riskler için iş kollarına göre de (kaza, yangın, mühendislik gibi) korelasyon katsayıları belirlenir.

kullanılarak da hesaplanabilmektedir. Ancak şirketlerin iç modellerinin ürettiği datanın güvenilirliğini test etmeleri için öncelikle Standart Model ile karşılaştırma yapmalarında yarar görülmektedir. İç modelin özellikle Standart Model’de yer alan tanımlar, varsayımlar ve uygulanan katsayılar açısından değerlendirilmesi esastır. Model sonuçları arasındaki önemli farkların altı çizilerek yorumlanması ve QIS çalışmalarını yürüten CEIOPS<sup>2</sup> ile paylaşılması beklenmektedir.

İç modelin yararlandığı istatistiksel tahmin yöntemlerinin, olasılık dağılımlarının ve simülasyonların Solvency II’de belirtilen teknik karşılıkları hesaplamaya uygun olması gerekmektedir. Kullanılan modelde risk yönetimi prensiplerine göre doğru risk sınıflandırması yapılması, iş kolu/branş ayrımının sektörel özelliklere uyumlu olacak şekilde belirlenmesi, risk sınıflarının ve iş kollarının kendi içlerinde ve aynı zamanda birbirleriyle ne kadar ilişkili olduğunu yansıtan korelasyon ölçümlerinin eksiksiz yapılması, data girdilerinin sıklığı (frekans) ve dönemi itibarıyla yeterli düzeyde oluşturulması ve reasüransın yanında diğer risk azaltımına ilişkin tekniklerin de hesaplamalara dâhil edilmesi esastır.

<sup>2</sup> CEIOPS : Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors

## 3. Kısmi İç Model

Solvency II kapsamında sınıflandırılan risklere ilişkin SCR’nin tamamı iç modelle hesaplanabileceği gibi, Standart Model ve iç model birlikte kullanılarak da hesaplanabilir. Şirketler istedikleri risk sınıfları, alt risk sınıfları veya iş kolları için kendi içlerinde geliştirdikleri ya da dışarıdan temin ettikleri lisanslı yazılım modellerinden, geri kalanlar için ise Solvency II’nin şirketlere sunduğu standart formülasyonlardan faydalanabileceklerdir. Bununla birlikte kısmi iç modeller Standart Model’in gerektirdiği data setlerinin hazırlanmasında da kullanılabilirlerdir.

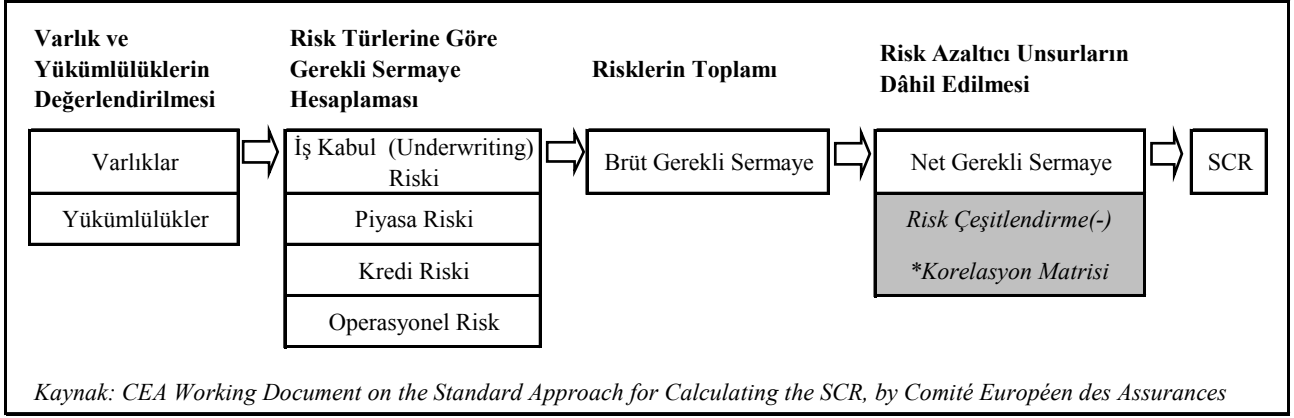
Kısmi iç model özellikle “hayat dışı iş kabul riski” ve bu riskin alt sınıflarından biri olan “afet riski” ile “piyasa riski” için tercih edilmektedir. Bu konuda bir örnek, Munich Re tarafından geliştirilen ve tüm şirketlerin kullanımına açık web paylaşımli bir yazılım olan “The PillarOne Projesi”dir. Bu yazılım “hayat dışı iş kabul riski”nin alt sınıflarında “prim ve rezerv riskleri” için gerekli olan ve zincirleme merdiven metoduyla hesaplanan data setlerinin oluşturulmasına hizmet etmektedir.

## 4. Standart Model ile İç Modellerin Karşılaştırılması

Standart ve iç modellerin tek



Şekil 1



## Toplam SCR Hesaplaması (Quantitative Impact Study 4\_QIS 4'e göre) :

### Korelasyon Matrisi:

CorrSCR=	SCR_piyasa	SCR_kredi	SCR_hayat	SCR_sağlık	SCR_hayat dışı
SCR_piyasa	1				
SCR_kredi	0,25	1			
SCR_hayat	0,25	0,25	1		
SCR_sağlık	0,25	0,25	0,25	1	
SCR_hayat dışı	0,25	0,5	0	0,25	1

$$SCR = \sqrt{\sum_{rxc} CorrSCR^{rxc} \cdot SCR_r \cdot SCR_c} + SCR_{operasyonel}$$

$CorrSCR^{rxc}$  = Matrisin Hücrelerinde Yer Alan Korelasyon Katsayıları

$SCR_r$  = Matris Satır Sırasına Göre Her Bir Risk Kategorisi İçin Ayrılan Gerekli Sermaye

$SCR_c$  = Matris Sütun Sırasına Göre Her Bir Risk Kategorisi İçin Ayrılan Gerekli Sermaye

$SCR_{operasyonel}$  = Operasyonel Risk İçin Ayrılan Gerekli Sermaye

(QIS4'de Çeşitlendirme Etkisine Dâhil Edilmemektedir)

veya birlikte kullanım seçeneklerinden hangisinin daha uygun olacağıyla ilgili yorum ve kanaatler her şirket için farklılık arz edecek bir konudur. Bununla birlikte aşağıda

bazı genel değerlendirmelere yer verilmiştir:

- Standart Model, iç modele göre daha basit ve anlaşılır bir metodoloji uygulamakla

beraber, şirketin sermaye ihtiyacını doğru yansıtmayabilir; gereğinden daha fazla sermaye ayrılmasına neden olabilir. Diğer taraftan iç modelin şirketin ku-

rumsal yapısını göz önüne alarak oluşturulması veya modifikasyon imkânı sunması nedeniyle, şirketin risk profilini ve sermaye gereksinimini daha isabetli analiz etmesi beklenmektedir.

- Şirketler, Standart Model'de belirtilen risk türleri ve iş kolları dışında farklı riskler taşıyor veya farklı branşlarda iş yazıyor olabirler. Bu durumda, bu risk türlerine ve/veya iş kollarına özel geliştirilmiş modellerden faydalanmaları söz konusu olacaktır.
- Standart Model'in, iç modellere göre daha yaklaşıklık/ortalama sonuçlar vermesinden dolayı daha ihtiyatlı tahminler üretmesi beklenmektedir.
- İç modellerin geliştirilmesi veya lisans haklarının kullanılması ve üretici firmadan teknik destek alınması için yapılan masraflar açısından bakıldığında, Standart Model'e göre daha yüksek maliyet doğuracağı açıktır.
- İç modellerin geliştirilmesi/temin edilmesi ve uygulanması idari bakımdan daha büyük yükler getirecektir.
- İç modellerin kullanımı, teknik bilgi bakımından daha donanımlı personel ihtiyacı doğuracağı için ekstra maliyet oluşturacaktır.

## 5. Hangisi Tercih Edilmeli? Swiss Re ve Munich Re'nin Yaklaşımları

Swiss Re, sermaye yeterliliğini kendi yaklaşımıyla modelleyen bir test uygulamıştır. "Swiss Solvency Test (SST)", standart yaklaşımın ve iç modelin bir kombinasyonu olarak karşımıza çıkmaktadır. Buna göre SCR, "minimum gerekli sermaye" ve "hedef sermaye" olmak üzere ikiye ayrılmıştır.

"Minimum gerekli sermaye" Solvency I'deki gibi geleneksel yöntemle hesaplanırken, "hedef sermaye" piyasa değeri üzerinden değerlendirilme yöntemiyle hesaplanmaktadır. SST'nin Solvency II'ye paralellik gösteren tarafı "hedef sermaye hesabı"dır; ancak bu da kendi içinde iki parçaya ayrılmaktadır: Tail-VaR'a<sup>3</sup> dayalı standart veya iç modelle yapılan hesaplama ve öngörülen senaryoların set halinde uygulandığı hesaplama. Solvency II'den farklı olan diğer yönleri, her risk türü için ayrı olasılık dağılımları kullanılması ve kredi riski için Basel II'den faydalanılmasıdır. Ayrıca çeşitlendirme etkisinin yansıtılması için korelasyon matrisleri yerine bütün olasılık dağılımlarının bir araya getirildiği bir modelleme yapılmıştır.

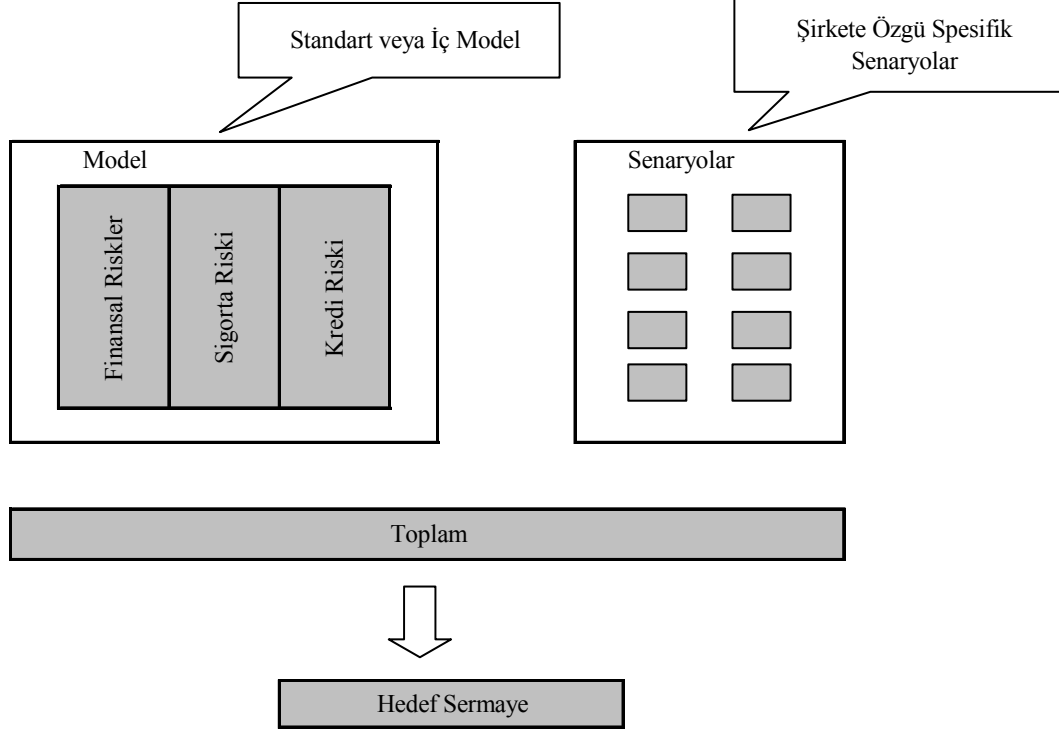
<sup>3</sup> Tail-VaR: Belli güven aralığını aşan durumlarda gerçekleşen kayıpların beklenen değeri, kuyruk hasarları.

Sonuç olarak, Swiss Re'ye göre sigorta şirketleri hedef sermayenin ilk parçası için standart yaklaşım ve iç model seçeneklerinden istediklerini tercih edebilirler; ancak her iki yöntemin de 1 yıllık süreçte %99 güven aralığında hesaplanan Tail-VaR'a dayalı olması gerekmektedir. Bununla birlikte Swiss Re, reasüransın karmaşık yapısından dolayı, reasürör şirketlerin standart yaklaşımı kullanmamalarını, onun yerine kendilerine özgü iç modeller geliştirmelerini tavsiye etmektedir. (Şekil 2)

Benzer şekilde Munich Re de, Standart Model ve stokastik iç modelin<sup>4</sup> birlikte kullanımını tavsiye etmektedir. Munich Re tarafından geliştirilen ve web üzerinden herkese açık bir kaynak olarak sunulan "The PillarOne Project", Solvency II'nin "hayat dışı iş kabul riski"nin alt sınıfları olan "prim ve rezerv riskleri" için Standart Model'in gerektirdiği data setlerinin oluşturulmasına, başka bir deyişle "en iyi tahminlerin" hesaplanmasına hizmet etmektedir. Ayrıca bu yazılım, şirketlerin kendilerine özgü iç model geliştirmelerinde de faydalı olacak teknik hesaplamaları sağlamaktadır. PillarOne spesifik olarak, muallak tazminat karşılıklarının, "aktüeryal zincirleme merdiven metodu" yoluyla oluşturulan hasar üçgenleriyle projeksiyonunu yapmakta

<sup>4</sup> Stokastik Model: Rastsal değişkenlerin kullanıldığı simülasyonlara dayalı model.

Şekil 2: Swiss Solvency Test



Kaynak: Risk Management for Insurers, by René Doff

ve cari değerlerini (discounted current value) hesaplamaktadır. Munich Re, Standart Model'de reasüransın SCR'ye etkisinin yeteri kadar yansıtılmamasından dolayı kısmi iç modelin kullanılmasını tavsiye etmektedir. Ayrıca, reasüransın dâhil edildiği bir kısmi iç model kullanıldığında, "Mali Yeterlilik Rasyosu (Öz Kaynaklar / SCR)"nın Standart Model'e göre daha yüksek çıktığının altını çizerek, kısmi iç modelin daha düşük bir sermaye maliyeti doğurduğunu belirtmektedir.

#### Kaynakça:

- "Risk Management for Insurers: Risk Control, Economic Capital and Solvency II", René Doff, 2007.
- "CEA Working Document on the Standard Approach for Calculating the Solvency Capital Requirement", Comité Européen des Assurances, Mart 2006.
- "Solutions to Major Issues for Solvency II", Comité Européen des Assurances, Chief Risk Officer Forum, Şubat 2006.
- "Quantitative Impact Study 2, Technical Specification", CEIOPS, Ağustos 2006.
- "Quantitative Impact Study 4,

Technical Specifications", CEIOPS, Aralık 2007.

- "Solvency Consulting Knowledge Series", Munich Re Group-Solvency II Workshop in Greece, Ekim 2008.
- "Avrupa Birliği Solvency II Projesi", Onur Acar (TSRB), Ocak 2008.
- <http://www.pillarone.org/>

**Pınar ÇOBANOĞLU**  
**Millî Reasürans T.A.Ş.**

# Yabancı Basından SEÇMELER

## *Niyetin Gerçeğe Aykırı Şekilde Beyan Edilmesi: İki Trete ve Bir Zeyilname*

**T**emyiz Mahkemesi, Limit No. 2 Limited ile AXA arasındaki 2008 tarihli davada (Limit No. 2 Limited v AXA ([2008] EWCA Civ 1231), sigorta ve reasürans plasmanına ilişkin bir kaç önemli husus hakkında yol gösterici hükümlerde bulunmuştur. Bu hususları belirgin olarak şöyle sıralamak mümkündür: Broker'ın plasman aşamasında sedanın iş kabul prensiplerine ilişkin olarak yaptığı yorumların etkisi ve bu yorumları esaslı hususların beyanı olarak mı, yoksa sadece bir beklenti ve düşünce olarak mı görmek gerektiği; reasürans sözleşmesinin süresini uzatan bir zeyilnamenin etkisi ve plasman aşamasında yapılan

bu iki beyanın, takip eden yenileme sürecinde de halen geçerli olup olmadığı konusundaki yaklaşım.

### **Treteler**

Bu dava iki treteyi konu almaktadır. İlk trete başta 12 aylık bir süreyi kapsamak üzere, 1 Temmuz 1996'da akdedilmiş, ancak daha sonra ilave bir 7 aylık süreyi kapsamak üzere, 20 Haziran 1997'de düzenlenen bir zeyilname ile 31 Ocak 1998'e kadar uzatılmıştır. Diğeri ise, 1 Şubat 1998'de akdedilen 12 aylık bir treti'dir. Her iki tretimde de reasürör görevini üstlenen AXA, broker'ların, bir Lloyd's sendikası olan sedan Limit No. 2

Limited adına gerçeğe aykırı beyanda bulunmaları gerekçeyle, treteleri feshetmek istemiştir.

### **Beyan**

Uyuşmazlığın esasını oluşturan beyan, sedanın broker'ı Newman Martin Buchan Ltd (NMB) tarafından gönderilen bir faks dolayısıyla gerçekleşmiştir. 1996 Tretesi için mutabakat sağlanmadan önce, NMB, taslak slibe bir ön kapak ve sendika tarafından reasürans plasmanı için sunulan bir bilgi sayfası eklemiştir. NMB 4 Temmuz 1996 tarihinde, "Prensipte sedan standartlarını yüksek tutmakta ve normal koşullarda muafiyet miktarı en

az 500,000 £ (745,000 \$), tercihen 1 milyon £ olmadıkça, inşaat işi yazmamaktadır” ifadesine yer verdiği ön kapakla birlikte, söz konusu dokümanları reasürörlere fakslamıştır. Nitekim bu ifade, ne 1997 tarihli zeyilname düzenlendiğinde, ne de 1998 Tretesinin şartları üzerinde mutabık kalındığı sırada tekrarlanmıştır. NMB, sedanın enerji risklerini yalnızca tanımlanmış yüksek muafiyetler dâhilinde yazmak niyetinde olduğunu beyan etmiştir. Ne var ki, bu ifadenin doğruluğu tartışmalıdır, çünkü o günün mevcut piyasa koşullarında yüksek muafiyetli enerji işlerinin artık yazılması söz konusu değildir. Sedan Temmuz 1996 öncesinde, belirtilen muafiyetlerle iş yazmış olsa da, tretenin akdedildiği Temmuz 1996 itibarıyla, bu tür iş yazmaya devam etme niyeti ortadan kalkmıştır. Bunun yanı sıra, Limit No. 2 tarafından yazılan işlerin çoğunda muafiyetlerin 100,000 £ ile 200,000 £ arasında olduğu netlik kazanmıştır.

## Mahkeme Kararı

Yargıç Jonathan Hirst QC, broker’ın faks sayfasında yer alan ifadesinde, beyanın niyeti yansıtmadığı ve bu durumda 1996 Tretesinin feshedilebileceğine karar vermiştir. 1996 Tretesinin feshine bağlı olarak, 1996 Tretesinin süresini uzatan 1997 tarihli zeyilnamenin de feshedilebileceği hükmüne

varılmıştır.

1998 Tretesine gelince, hâkim, beyanın geçerliliğinin devam etmekte olduğuna ve aksi-ne bir kanıt bulunmadıkça, reasürörlerin, muafiyetlerle ilgili prensibin 1998 yılında da değişmediğini kabul etme hakkına sahip olduklarına hükmetmiştir. Reasürörler, bu durumda, 1996 Tretesini, 1997 Zeyilnamesini ve 1998 Tretesini feshetme hakkını elde etmişlerdir.

## Gerçeğe Aykırı Beyan

Temyiz Mahkemesi, dava konusu olabilecek gerçeğe aykırı bir beyan için gerekli koşulları şöyle sıralamıştır:

1. Mevcut bir beyanın olması –Bu davada sendikanın belirtilen muafiyetlerle iş yazma niyetinde olduğuna dair ifadesi–
2. Beyanın, ilgili sözleşmenin kurulması aşamasında gerçeğe aykırı olması
3. Gerçeğe aykırı beyanın esaslı hususlara ilişkin olması. –Ne var ki, bu davada beyana konu olan bilgilerin önem derecesi temyizcinin esas konusu değildir. –

Mahkeme, kanıtlar adil bir biçimde yorumlandığı takdirde, beyanın yanlış olduğuna kanaat getirmenin acımasız bir sonuç olduğuna hükmetmiştir, nitekim inceleme sonucunda beyanı gerçekleştiren tarafın

yalnızca broker olduğu ve bunun müşterisi Mr O’Farrell’in niyeti ile ters düştüğü ortaya çıkmıştır. Temyiz Mahkemesi ifadenin gerçeğe aykırı bir beyan olduğuna kanaat getirerek, ilk sözleşmenin geçersiz olduğuna hükmetmiştir. Bilgilerin açıklanmaması iddiasına ilişkin gerçeğe aykırı beyan konusu ile ilgili mahkeme kararları hakkında araştırma yapmak isteyenler, Crane ile Hannover Ruckversicherungs AG arasındaki 2008 tarihli davada (*Crane v Hannover Ruckversicherungs AG* ([2008], EWHC 3165 (Comm)), Ticaret Mahkemesinin verdiği son kararı inceleyebilirler.

## Niyet Beyanı

Ardından Mahkeme, niyet beyanının gerek 1997 zeyilnamesinin düzenlenmesi, gerekse 1998 Tretesinin mutabakatı sırasında hala geçerli olup olmadığını mütalaa etmiştir. Lord Justice Longmore, yapmış olduğu değerlendirmede, niyet beyanının tanımlanması güç bir kavram olduğunu, çünkü kişilerin niyetlerinin sürekli değişme eğiliminde olabileceğini ileri sürmüştür. Mahkeme, zeyilnameyi 1996 sözleşmesinin bir parçası olarak görmüş ve söz konusu zeyilnamenin 1996 sözleşmesinin süre maddesini değiştirmeye yönelik bir anlaşma olmasından ötürü, onu yeni bir sözleşme olarak değerlendirmenin gerçeğe aykırı olacağını

ifade etmiştir. 1998 Tretesinin düzenlendiği tarihte, beyanın tekrarı söz konusu değildir ve Yargıç Longmore niyet beyanının sonsuza dek geçerli olmayacağını ve dolayısıyla sadece yapıldığı tarihle ilişkilendirilebileceğini ifade etmiştir.

Bunun yanı sıra, Yargıç Longmore bir niyet beyanının, üstünden 19 ay geçmiş olmasına karşın hala geçerli olacağı yaklaşımıyla, bu kadar önemsenmesine karşı çıkmıştır. Buna göre, 1996 Tretesi ile birlikte, Zeyilname de geçersiz hale gelmiştir, ancak 1998 Tretesi iptal edilemeyecektir ve sendikanın temyizi hiç değilse bu açıdan başarılı olmuştur.

Sigorta ve reasürans sözleşmelerini feshetme hakkının katı uygulanabilir olma özelliği çok fazla eleştiri ve tartışmaya konu olmuştur. Yargıç Longmore, pek muhtemel ki, fesih yolunun sigortacı ve reasürörlerin elinde nasıl bu denli güçlü hale gelebileceğini düşünerek, bir mahkemenin, sözleşmenin başında ifade edi-

len her şeyin, yenileme zamanında da zımni olarak geçerli olduğuna hükmetmeye çalışmaması gerektiği sonucuna varmıştır.

## Yorum

Bu dava, niyetin gerçeğe aykırı şekilde beyan edilmesi hususunun sözleşme yenilemeleri açısından etkisini, bir dereceye kadar açıklığa kavuşturmuş olup, yapılmış bir niyet beyanının zamanaşımına uğraması için ne kadar süre geçmesi gerektiği hususunda da yol gösterici olmuştur.

Şüphesiz ki, bu durum davanın kendine has koşullarına göre farklılık arz edecektir; ancak fesih hakkının katı bir şekilde kullanılma ihtimali, Yargıç Longmore'un 1998 Tretesinden 19 ay önce yapmış bir niyet beyanına vereceği önemi azaltan bir faktör olmuştur.

Söz konusu karar, aynı zamanda, broker'lara temsil aşamasında müşteri adına bilgi

ekleme yetkilerinin olup olmadığının emin olmaları konusunda da bir uyarı niteliği taşımaktadır. Sedan adına beyanda bulunurken, azami özen gösterilmelidir. Şüphesiz ki, temsil olunan kimsenin teminatındaki bir eksiklikten ötürü uğrayacağı zararın hesabı broker'dan sorulacaktır.

Tüm beyanların geçerliliğinin yenileme zamanında da devam etmeyeceği açıktır, ne var ki, uzatma zeyilinin kendisinin veya uzattığı orijinal sözleşmenin, bilgilerin beyan edilmemesi veya gerçeğe aykırı şekilde beyan edilmesi suretiyle temin edilmiş olmaları halinde, iptal edilmeleri mümkün olabilmektedir.

**Insurance and  
Reinsurance Review  
Mart 2009**

**Çeviren: Burcu AYTEN**

## *Hasar Tasfiye Sürecinde Sigorta Şirketinin İhmali ve İyi Niyetli Olmamasının Neden Olabileceği Sonuçlar*

**A**BD'nin bazı eyaletlerinde, genellikle, "usule ilişkin kötü niyet"e isnat edilebilecek bir haksız fiil olgusuna yer verilmektedir. Haklı bir hasar talebini reddetmek gibi, başlı başına (müstakil olarak) gerçekleşmiş "kötü niyet" in aksine; usule ilişkin kötü niyet, herhangi bir hasarın tasfiye sürecinde sigortacının kötü niyetine bağlı olarak sigortalının tazminat arayışına girmesine bir dayanak oluşturmaktadır. Basit şekliyle ifade edildiği takdirde, bir sigorta şirketi, teminata girmeyen bir hasarı uygun bir şekilde incelemeyen veya adil olmayan bir şekilde reddettiği takdirde, söz konusu hasara ilişkin herhangi bir yükümlülüğü olmadığı halde, sadece kötü niyetli yaklaşımı nedeniyle tazminatı ödemek durumunda kalabilecektir.

Washington Yüksek Mahkemesi'nin, Saint Paul Fire and Marine Ins. Co. ile Onvia Inc. arasındaki dava dolayısıyla vermiş olduğu karar, usule ilişkin kötü niyet olgusunun varlığını destekleyecek ve devamlılığını sağlayacak nitelik-

te bir karar olmuştur. Söz konusu anlaşmazlıkta davacı taraf olan sigortalı, kendisinin ilgili olduğu hukuk davasındaki sorumluluğunu kendi sigortacısına yönlendirmiştir. İddiaya göre, sigortalı daha önce sigortacısına iletmiş olduğu mektubu 6 ay sonra tekrar göndermiş, çok kısa bir süre sonra ise, son duruma göre revize etmiş olduğu şikâyet mektubunu sigorta şirketine iletmiştir. Sürecin başlangıcından itibaren 9 aylık sürede herhangi bir cevap vermeyen sigorta şirketi, nihayet, sigortalının söz konusu sorumluluğunun teminatın kapsamında olmadığı yönünde sigortalısına bir bildirimde bulunmuştur. Bunun üzerine, kötü niyet ve sözleşmenin ihlali nedenlerinden dolayı sigortalı, sigorta şirketine karşı hukuk davası açmış, ancak Eyalet Bölge Mahkemesi, sigorta şirketinin, teminatın olmadığı yönündeki savunmasının haklı olduğu yönünde bir karar vermiştir.

Ancak, Washington Yüksek Mahkemesi, Eyalet Bölge Mahkemesi'nden gelen kararı yeniden incelemiş ve bir sigor-

ta şirketinin, üçüncü şahıs sorumluluğu çerçevesinde, diğer tüm görev ve sorumluluklarından ayrı olarak, hasarın tasfiye sürecindeki kötü niyetinin, kendisine karşı dava açma konusunda dayanak oluşturduğuna karar vermiştir. Mahkeme, Washington Bölgesi Hukuk Sistemi'ne göre sigortacıların, sadece genel mahiyette değil, hasar ihbarı aldıktan sonra hasarın araştırılması ve sigortalı ile iletişimde makul bir zamanlamayla hareket etmek gibi spesifik konularda da iyi niyetli olmak zorunda olduğunu, "iyi niyet" in hasarın ödenmesi gibi konuları değil her hususu kapsayacak ölçüde geniş kapsamlı bir yükümlülük olduğunu ifade etmiştir.

Washington Yüksek Mahkemesi, bu davadan daha önce, Coventry Associates ile American States Ins. Co. arasındaki dava dolayısıyla vermiş olduğu kararda (ancak bu kez üçüncü şahıs değil, sigortalının uğradığı maddi kaybı telafi etmeye yönelik bir sigorta sözleşmesi –first party– söz konusu), poliçede zimni olarak yer alan iyi niyet ve adil

yaklaşım gibi hususların, hasarı reddetmeden önce yeterli bir süre dâhilinde makul bir araştırma yapılmasını gerektirdiğini, bunlardan birinin yapılması halinde, sigortacının, iyi niyet ve adil yaklaşım kavramlarını, dolayısıyla sözleşmeyi ihlal etmiş olacağını belirtmiştir.

Connecticut Eyalet Mahkemesi'nin almış olduğu benzer bir karar hakkında Connecticut Yüksek Mahkemesi henüz bir görüş belirtmemiş olmakla birlikte, usule ilişkin kötü niyeti haksız fiil olarak kabul eden ilk eyalet Washington değildir. United Technologies Corp. ile American Home Assurance Co. arasındaki davada Eyalet Mahkemesi'nden, bir sigorta poliçesi kapsamındaki hasarın haksız bir şekilde ödenmemesinin, Yüksek Mahkeme tarafından usule ilişkin kötü niyete bağlı bir dava konusu olarak kabul edilip edilmeyeceğinin tespit edilmesi talebinde bulunulmuştur. Davalı sigorta şirketi, haklı bir hasar talebini reddetme durumu söz konusu olmadıkça, hasarın ele alınma sürecindeki kötü niyetin dava konusu olamayacağını ileri sürmüştü, Eyalet Mahkemesi ise, Connecticut Yüksek Mahkemesi'nin, emsal kararları ayrıntılı bir şekilde inceledikten sonra, kötü niyet haksız fiilini makul olmayan veya haksız olarak ödenmemiş hasarlarla sınırlandıramayacağı, sigorta şirketinin, teminatın olmadığı hallerde de iyi niyet ihlalinde

bulunabileceği şeklinde bir yorumda bulunabileceği sonucuna varmıştır.

Usule ilişkin kötü niyet haksız fiili, Wyoming Yüksek Mahkemesi'nde de bir dava dolayısıyla incelenmiş ve benimsenmiştir. Aslında, hasarın incelenme usulünün kötü niyete esas oluşturup oluşturamayacağı konusu ilk kez, bir "first party" poliçesi dolayısıyla (Hatch ile State Farm Fire and Casualty Co. Davası, Wyoming-1992) Wyoming Yüksek Mahkemesi'nin önüne gelmiştir. Mahkeme, sigorta şirketinin, yangından sonra hasar talebinde bulunan sigortalıdan, yangın sırasında evdeki eşyaların ayrıntılı bir envanterini, ayrıca, yangından önce mutfakta ne kadar cornflakes, tuzlukta ne kadar tuz olduğuna dair son derece ayrıntılı bilgi talep etmesini, usule ilişkin kötü niyet haksız fiili olarak kabul etmiştir. Wyoming Yüksek Mahkemesi, daha sonra, State Farm Mut. Auto Ins. ile Shrader arasındaki davada, usule ilişkin kötü niyet eyleminin sadece, teminata girip girmeyeceği belli olmayan hasarlarda değil, kesin olarak teminat harici hasarlarda da söz konusu olabileceği kararını vermiş ve bu kararını aşağıdaki gerekçeye dayandırmıştır: "*Sigortalı kişi, sözleşme şartlarının ihlal edilmiş olmasını ve hasarın iyi niyetli ve dürüst bir şekilde ele alınmamış olmasını dava açma gerekçesi olarak beyan etmiş olmakla*

*birlikte, bu iddialarında haklılığını ispat için, hasar talebinin haklı bir nedene dayandığını ispat etmek zorunda değildir.*"

Arizona Yüksek Mahkemesi de, Deese ile State Farm Mut. Auto Ins. Co. arasındaki dava dolayısıyla vermiş olduğu kararda, teminat harici hasarlar için de usule ilişkin kötü niyet haksız fiilinin gerçekleştirilebileceğini, şu gerekçeyle belirlemiştir: "*Karşı tarafın kötü niyetine bağlı olarak dava açabilmek için sözleşme şartının karşı tarafça ihlal edilmiş olması, mutlaka olması gereken bir ön şart değildir. Davacı, sözleşme şartının ihlal edilmiş olması ve karşı tarafın kötü niyetli hareket etmiş olması gibi, her iki durum nedeniyle de dava açma hakkına sahiptir ve karşı tarafın iyi niyetli olmadığını ve dürüst hareket etmediğini ispat edemediği takdirde, kendi hasar talebinde haklı olduğunu ispat etmek durumunda değildir.*"

Ancak, hasar poliçe kapsamına girmedikçe, usule ilişkin kötü niyete dayanarak dava açmanın mümkün olmadığı Kaliforniya gibi eyaletlerde dahi mahkemeler, olağanüstü şartlar söz konusu olduğu takdirde, kötü niyetin hukuki açıdan geçerli bir dayanak olabileceğini kabul etmektedirler. Avery Dennison Corp. ile Allendale arasındaki davada verilmiş kararın gerekçesinde, olağanüstü şartlar hariç olmak kaydıyla, usule ilişkin kötü ni-



yetin, hasar ödenebilir nitelikte olmadıkça, hasarın tazmin edilmesi bakımından bir dayanak olamayacağı belirtilmiştir. Aynı şekilde, Murray ile State Farm arasındaki dava dolayısıyla verilmiş kararın gerekçesinde, hasarın poliçe teminatına girmediği hallerde dahi, sigorta şirketinin, kötü niyetli haksız fiili nedeniyle sigortalısına karşı sorumlu olabileceği olağanüstü şartların bulunabileceği, ancak bu olayda olağanüstü şartların bulunmadığı ifade edilmiştir.

Poliçe teminatının, hasara neden olan riski kapsamadığı halde, usule ilişkin kötü niyetin dava açma nedeni olarak kabul edildiği eyalet sayısı fazla olmamakla birlikte, tüm eyaletlerdeki sigortacıların, böyle bir taleple karşılaşabilecekleri gerçeğini göz ardı etmemeleri gerekmektedir. Kötü niyete ilişkin bir dava, sigortalının adresi ya da hasarın meydana geldiği yer gibi hususlar göz önüne alınmaksızın farklı yargılama yetkilerinin söz konusu olduğu hukuk sistemlerinde açılabilir. Böylece, sigorta şirketi açısından kötü niyet haksız fiilinin söz konusu olmadığı bir eyaletteki olağan bir hasar, bu haksız fiilin tanındığı başka bir eyalette kötü niyet davasına dönüşebilecektir.

Ayrıca, sigorta şirketlerinin, usule ilişkin kötü niyetten kaynaklanan haksız fiilin, kendilerine, sigortalıya yasal koruma sağlayan benzer durum-

ların ortaya çıkardığından çok daha büyük sorumlulukların kapısını açabileceğini unutmamaları gerekmektedir. Birçok eyalet, hasar tasfiye işlemlerinin adil olmayan bir şekilde yapılmasına karşı sigortalıya yasal koruma mekanizması sağlamakla birlikte, bazı eyaletlerde sigortalıya, yasanın ihlali dolayısıyla dava açma hakkı verilmemekte, diğer bazı eyaletlerde ise yasanın münferit ihlali halinde (ihlalin sürekli olması gerektiği vurgulanmakta) söz konusu yasal koruma mekanizmasının işletilmesine müsaade etmemektedir. Ancak, buna rağmen, usule ilişkin kötü niyeti haksız fiil olarak tanıyan eyaletlerde de sigorta şirketlerinin, hasar tasfiye sürecindeki olumsuz yaklaşımları nedeniyle, münferit dahi olsa, sigortalıya karşı sorumlu duruma düşme ihtimali söz konusudur.

Diğer taraftan, sigorta şirketleri, hasar tasfiye işlemlerinde masum gibi görünen bir takım aksiliklere de dikkat etmek durumundadırlar. Sigortalı, usule ilişkin kötü niyet iddiasındaki haklılığını ortaya koyabilmek için hasar tasfiyesi işlemlerinin “çok kötü” veya “olağandışı” olduğunu ispat etmek durumunda olmakla birlikte, bazı durumlarda, örneğin St. Paul ile Onvia arasındaki davada söz konusu olduğu üzere, hasarın prosedüre uygun bir şekilde reddinin karşı tarafa geç bildirilmesi gibi masum bir neden de, usule ilişkin kötü

niyet sonucunu doğurabilmektedir. Hasar tasfiye işlemlerinin itinasız yapılması dışında hiçbir nedenin bulunmadığı, üstelik hasarın kapsam dışı olduğu usule ilişkin kötü niyet davalarında dahi, sigorta şirketinin iyi niyeti ortaya çıkıncaya kadar, maalesef uzun ve pahalı bir hukuki süreç yaşanmaktadır.

Sözleşmenin sigortacı tarafından ihlal edildiğini veya sigortacının hasar tasfiyesi hakkındaki yasaya aykırı davrandığını başka bir şekilde ispat etme imkânı olmayan sigortalı açısından bu haksız fiilin son derece cazip olması ve Washington Yüksek Mahkemesi'nin bu konuya olan ilgisi nedeniyle, hâlihazırda bu konuda herhangi bir hareketin görülmediği eyaletlerde de sigorta şirketlerinin benzer davalarla karşılaşacağı ihtimal dâhilindedir. Sigorta şirketleri, hasar talebinin haklı olup olmadığına bakmaksızın, hasarın kesinlikle teminat kapsamına girmediğinden ne kadar emin olurlarla olsunlar, usule ilişkin kötü niyet haksız fiili dolayısıyla dikkatli olmak zorundadırlar. Mahkemeler bu konu hakkında karar verdikleri sürece, usule ilişkin kötü niyet olgusu özenle takip edilmesi gereken bir konudur.

**Insurance and  
Reinsurance Review  
Mart 2009**

**Çeviren: Y. Kemal ÇUHACI**

## Kirli Sular

**A**çık denizlere bir kez daha yelken açan korsanların, çakmak taşlı tabancalar ve ucu hafif kıvrık tipik korsan kılıçları yerine artık kalaşnikof tüfekler ve roketatarlar kullandıkları görülmektedir. Genellikle Somalice konuştukları için 17. yüzyıla özgü anlamsız çılgınlıkları da artık duyulmamaktadır.

Ancak, en az kabadayı öncülerini kadar tehlikeli olduklarını kanıtlayan günümüz korsanları, dünya deniz ticaretinin en yoğun kanallarından biri olan Aden Körfezi boyunca terör estirmektedirler. Uluslararası denizcilik sektörüne yönelik tek tehdit Somalili korsanlar değildir. Uluslararası Denizcilik Bürosu (International Maritime Bureau-IMB) tarafından verilen bilgiye göre Endonezya ve Nijeryalı korsanlar da büyük bir tehlike teşkil etmektedirler.

Ayrıca belirtmek gerekirse, modern çağ korsanlığı gülünecek bir konu olmayıp, romantizmle de uzaktan yakından bir ilgisi yoktur. 2008 yılının ilk 9 ayında korsanlar toplam 115 gemiye saldırmış, 31 gemiyi

zorla kaçırmış ve 23 gemiyi ateşe vermiş olup, 581 gemi personelini esir alarak bunlardan dokuzunu öldürmüşlerdir. 7 gemi personelinin ise halen kayıp olduğu bildirilmiş olup, öldürüldükleri tahmin edilmektedir.

Somalili korsanlar, Suudi Arabistan'ın günlük petrol üretiminin neredeyse dörtte birine denk gelen, 100 milyon \$ değerindeki toplam 2 milyon varil petrol taşıyan Sirius Star adlı tankeri Kasım ayında kaçırarak dünyanın dikkatini çekmişlerdir. Kaçırılan gelmiş geçmiş en büyük petrol tankeri olan Sirius Star, donatanların nakit 1.95 milyon £'lık fidyeyi paraşütle gemiye bırakmak suretiyle ödemelerinin ardından Ocak ayında serbest bırakılmıştır.

Denizcilik dünyasında endişe yaratan bu yeni gelişme, sadece gemi ve mürettebatına, taşınan mallara ve donatanlara bir tehdit oluşturmakla kalmayıp, aynı zamanda sigorta şirketlerini de zor duruma sokmuştur. Sektör bu gelişmelere karşı yeni poliçe şartları oluşturmak durumunda kalmıştır.

Lloyd's Market Association (LMA)'da üst düzey sigorta (underwriting) yöneticisi olan Neil Smith, korsanlığın yeni bir konu olmadığını şöyle açıklamaktadır: "Korsanlık, deniz ticaretinin başladığı ilk yıllardan günümüze nakliyat sigortacıları tarafından bir sigorta riski olarak kabul edilmiş ve geleneksel tekne ve nakliyat poliçeleri ile teminat altına alınmıştır. Ancak bu sefer farklı olan husus, korsanların eski günlerdeki gibi taşınan emtiayı hedef almamaları, fidye için mürettebatı kaçırmalarıdır."

Ayrıca Smith, modern çağın korsanlarının her geçen gün daha donanımlı hale geldiklerini belirtmektedir: "Eskiye göre daha örgütlü çalışan ve çok daha iyi ekipmanlara sahip günümüz korsanları, aynı zamanda daha bilgili ve hiç olmadıkları kadar esnektir. Korsanlık, değeri milyonlarla ölçülen kârlı bir iş kolu olmuştur."

Sirius Star gemisi serbest bırakıldıktan sonra da saldırılar devam etmiştir. Eyl ve Haradheere limanlarında, ara-

larında Sovyet dönemine ait 30 adet tank taşıyan ve Güney Sudan'a giden Ukrayna bandıralı yük gemisi Faina'nın da bulunduğu bir düzineden fazla gemiye fidye için korsanlar tarafından el konulmuştur. 250'den fazla mürettebatı rehlin alınan bu gemiler için 2008 yılında toplam 30 milyon \$'dan fazla fidye ödenmiştir.

Korsanların fidye için talep ettikleri tutarlar genelde 50 milyon \$'ın üzerinde olmaktadır, ancak bazı durumlarda bu rakam gemi başına 3 milyon \$'a düşebilmektedir.

Donatanlar, korsanlık sebebiyle ortaya çıkan maddi zıya ve hasarları için, mevcut tekne ve harp kloczları dâhilinde zaten tazminat talebinde bulunabilmektedirler. Ancak fidye taleplerini karşılamak üzere ya özel bir teminat almak durumundadırlar, ya da bu tutarı "dava say masrafları" adı altında poliçelerinden tazmin edebilmektedirler.

Ancak iş durması veya kâr kaybının neden olduğu finansal etki için sektörde bugüne kadar hiçbir teminat verilmediğini belirten Aon yetkilileri, gemileri korsanlar tarafından kaçırılacak gemi kiracısı, donatan ve yük malikleri için kâr kayıplarını teminat altına alan yeni bir sigorta poliçesini 2008 yılının Aralık ayında piyasaya sunmuştur.

Ortalama bir geminin tutulma süresi 60 gün olup, gemi kiracılarının kira bedelini (charter) bu süre içinde gemi-

nin kontrolünü kaybetmiş olsalar bile mutlaka ödemeleri gerekmektedir. Üstelik gecikme nedeniyle mevcut anlaşmalarını kaybetme riskleri de mevcuttur.

Korsanlar tarafından kaçırılan bir geminin kiracılarının yanı sıra, kira sözleşmesinin feshi veya değiştirilmeye zorlanması sebebiyle kira gelirlerini kaybetme riski bulunan donatanlar ile özellikle belirli bir mevsime özgü malların planlanan varış limanına geç veya bozulmuş veya kullanılamaz durumda ulaşması durumunda iptal edilmiş anlaşmalar ile karşılaşabilecek mal sahipleri de bu poliçeden yararlanabilecektir.

Geminin korsanların elinde bulunduğu süreyi kiralama döneminden hariç tutmaları için gemi sahiplerini ikna edemeyen kiracılar oluşan zarara kendileri katlanmaktadır. Gemilerin iki veya üç ay boyunca korsanların elinde bulunması nedeniyle korsanlık oldukça pahalı bir tehlike haline gelmektedir.

Aon poliçesi ile sunulan teminat, saldırının başladığı ilk günden itibaren muafiyetsiz olarak devreye girmektedir ve mevcut tekne, harp, emtia ve P&I sigortalarını tamamlayan ancak bunlardan bağımsız bir poliçe niteliğindedir.

Aon'da nakliyat tekne sigortalarından sorumlu Peter Townsend, son zamanlarda ortaya çıkan yoğun korsan saldırılarının gemi sahiplerini ve ki-

racılarını sigorta kapsamında olmayan ciddi masraflarla karşı karşıya bıraktığını söyleyerek şöyle devam etmektedir: "Saldırlardan etkilenen tüm tarafların kâr kayıplarını telafi edebilmelerini sağlamak amacıyla denizcilik sektörü için bir şeyler yapmaya karar verdik."

Gemi sahipleri kredi krizi ile yükselen tekne fiyatları sebebiyle daha sıkı kâr marjları tutmak zorunda kaldıklarından teminat her geçen gün daha önemli hale gelmektedir. Sözleşme düzenlemek ve gerekli sigorta desteği bulmak için yeterince güce sahip olan broker şirketi Aon, gemi kiracılarına korsanlık teminatı veren tek firma değildir. Deniz ticaretinin zorlaşması konusunda uzman Transmarine şirketi de geçen Aralık ayında kiracıların bir korsan saldırısı sonrası donatana kira ödeme yükümlülüklerini tazmin eden bir poliçe piyasaya sunmuştur.

Transmarine şirketinin sahibi olan Michael Else & Company Genel Müdürü Christopher Else tarafından yapılan açıklamaya göre: "Bu gibi zor zamanlarda kiracıların istediği en son şey, yüz binler ve hatta milyon dolarlarla ifade edilen kirayı, kiraladıkları gemi korsanların elinde iken ödemek zorunda kalmalarıdır."

Risk danışmanlık şirketi International Security Solutions Ltd (ISSL) ise Aralık ayında, kaçırılan gemi mürettebatı için talep edilebilecek fidyeyi teminat altına alan bir sigorta

poliçesi piyasaya sunmuştur.

Adam kaçırma ve fidye teminatı, bu konuda sorunlu olduğu bilinen Mexico City ve diğer Latin Amerika ülkeleri gibi yerlerde yaşayan üst düzey yöneticiler ile şöhretli kişilerin poliçelerine, talep üzerine dâhil edilebilmektedir ve bu yıllardır yapılmakta olan bir uygulamadır. Teminat, normal gemi mürettebatından ziyade, genelde şöhret ve servetleri nedeniyle hedef olabilecek kişilere satılmıştır.

ISSL şirketi, kaçırılan gemi mürettebatını kurtarmak için ödenmesi gereken fidye masrafına karşı donatanları teminat altına almakta ve aynı zamanda fidyenin bilfiil doğru kişilere ulaşmasını sağlamaktadır ki, bu da kolay bir iş değildir. Zira bazı güvenlik firmaları herhangi bir fidyenin kaçırılan kişilere ulaşmasını sağlama almak için 1 milyon £'a varan ücretler talep etmektedir.

ISSL şirketinin sigorta planında, tek başına gemiler veya filonun tamamı olay başına 2 milyon £'a varan teminat limitleri dâhilinde sigortalanmaktadır ve sigorta süresi içinde tazminat talebi olmadığı takdirde ödenen primin %12,5 - %25 arasında anlaşılabilir. ISSL şirketinin, ayrıca gemilerin korsanlara karşı savunulmasını sağlamak amacıyla, mürettebatın eğitilmesi ve

alınması gereken diğer önlemleri içeren bir risk yönetimi danışmanlığı hizmeti sunması planlanmaktadır.

Bir güvenlik danışmanlığı şirketi olan BGN Risk, korsanlık olaylarında görülen dramatik yükselişin global iş dünyasına fidye talepleri dışında yılda ekstra 267 milyon £'lık ve hatta daha fazla bir sigorta maliyeti yükleyebileceği konusunda uyarıda bulunmaktadır. BGN Risk danışmanları, korsanlık açısından dünyanın en tehlikeli bölgelerinden geçmek için talep edilen ek sigorta te-

## Somali'de, Korsanları Tutuklamaya İstekli veya Buna Muktedir Herhangi Bir Otoritenin Bulunmaması Nedeniyle Uluslararası Topluluklar Çalışmalarını Hızlandırmıştır.

minat primlerinin toplamının beher araç ve sefer başına geçen sene 500 \$ olduğunu, ancak aynı rakamın bu sene ortalama 20.000 \$'a fırladığını ve buna rağmen şirketlerin kendilerini bu gerçek riske karşı hâlâ koruyamadıklarını bildirmektedir.

"M/S Nautica" adlı Amerikan yolcu gemisine, Aralık ayında, içinde 656 yolcusu ve 399 kişilik mürettebatı ile Roma'dan Singapur'a giderken

yapılan ve başarısızlıkla sonuçlanan korsan saldırısı, hemen akıllara bireysel seyahat sigortası primlerinin yanı sıra, seyahat ve kruvaziyer (turistik gezi) işletmecilerinin sigorta masraflarının artabileceğini düşündürterek büyük korku yaratmıştır. Ancak belirli limanlar arasında düzenli sefer yapan kruvaziyer gemilerinin, tatil yapan yolcularını kaçırılma riskine maruz bırakmak yerine tehlikeli sulara uzak durmayı tercih etmeleri beklenmektedir. Ayrıca bu tip gemiler, 30.000 tonluk m/s

Nautica'nın gösterdiği üzere, korsanlardan kaçmak için ticari gemilerden daha hızlıdır.

Somalili korsanların bugüne kadar kaçırdıkları gemilere zarar vermemeleri, sigorta şirketi masraflarının kısıtlı kalmasına yardımcı olmuştur. Ancak, örneğin korsanlar Sirius Star gibi

bir petrol tankerini havaya uçuruları, böyle bir katastrofik olayda durum hemen değişebilirdi. Ayrıca kıyıya yaklaşırken mürettebatının yüksek derecede denizcilik yeteneklerine sahip olmasına ve deneyimli kılavuzluğa (piloting) ihtiyaç duyan böyle bir geminin kaza karaya oturması da tamamen ihtimal dâhilindedir.

BGN Risk firması ortaklarından Liam Morrissey, korsanların global tedarik zinciri-

nin tamamını vurduğunu ve teslimatları bozarak masrafları arttırdığını belirterek uyarmaktadır: “Deniz nakliyat şirketlerinin %90’ından fazlası daha şimdiden yüksek yakıt giderleri ve katı rekabet koşulları altında ezilmeye başladığından uygun sigorta teminatı alamamakta ve bu sebeple gemilerini, mürettebatını ve varsa taşınan emtiasını artık çok belirgin bir şekilde var olan saldırı veya kaçırma girişimlerine karşı maalesef savunmasız bırakabilmektedirler.”

Somali’de korsanları tutuklamaya istekli veya buna muktedir herhangi bir otoritenin bulunmaması nedeniyle uluslararası topluluklar çalışmalarını hızlandırmışlardır. BM Güvenlik Konseyi yakın bir zaman önce, ülkelere, korsanları havada, karada ve denizde takip etme yetkisi vermiştir ve Aralık ayında Çin, korsanları durdurmaya yönelik uluslararası faaliyetlere katılmak amacıyla Aden Körfezi’ne bir savaş gemisi göndermeyi kabul etmiştir.

Ancak Morrissey, 2,5 milyon mil karelik bir alana yayılmış ve 550 mil uzunluğunda çok büyük bir kanal olan Aden Körfezi’ne yakın zamanda destek amaçlı gönderilen askeri birliklerin gerekli güvenliği tam sağladığını düşünen donatanları uyarmaktadır: “5 tane savaş gemisi güvenliği tamamıyla garanti edememektedir. Bölgede lojistik halen kolay değildir ve çevrede devam

eden istikrarsızlık özel güvenlik firmalarını zor durumda bırakmaktadır”

Morrissey’e göre deniz nakliyat şirketleri, tehlikeleri azaltmak amacıyla özel güvenlik personeli istihdam etmek, düzenli risk değerlendirmelerini yapmak, Uluslararası Denizcilik Bürosu’nun korsanlık rapor merkezi ile bağlantıyı sağlamak ve uygun sigorta teminatlarını satın almak gibi bir takım gerekli önlemleri almak zorundadır.

Donatanların bir kısmı, gemilerinin savunmasız noktalarına tazyikli su topları yerleştirerek, borda sathı etrafını dikenli teller ile örterek, yağlayarak veya parmaklıklara elektrik vererek gerekli güvenlik önlemlerini almaktadırlar. Ancak büyük çoğunluğunun yük ve yolcu gemilerine muhafız koyma uyarılarına halen uymadığı görülmektedir. Bunun sebebi yabancı limanlara girerken silah taşımanın ne kadar yasal olacağı konusunda duyulan endişe ile birlikte bazı ülkelerin kendi bayraklarını taşıyan gemilere güvertelerinde küçük silahlar taşıma iznini vermemesidir. Ayrıca donatanlar korsanlara silahla karşılık vererek, onları bir sonraki saldırılarında şiddet kullanmaya teşvik etmekten ve iki taraf arasında bir silah yarışının başlamasından endişe etmektedir.

Ancak savaş zaten hararetlenmeye başlamıştır. Kasım ayında HMS Cumberland savaş gemisinde bulunan İngiliz

Kraliyet Deniz Kuvvetleri, Doğu Afrika sularında Somali’li üç korsanı öldürmüştür. Aralık ayında Zhen Hua 4 adlı gemiye yapılan saldırıda 30 gemi mürettebatı bira şişeleri, ev yapımı yangın bombaları ve su topları ile karşı koyarak Somalili korsanları kahramanca gemilerinden uzaklaştırmıştır. Sayıları 9 olan ve füzeatar ile makineli tüfekleri bulunan korsanlar, geminin imdat çağrılarını bölgeyi koruyan Malezya bandıralı bir savaş gemisine ulaştığında geri çekilmiştir.

Tehlike arttıkça giderek daha çok gemi sahibi güverte üstü güvenliğini sağlamak amacıyla özel güvenlik firmalarına başvurmaktadır. Bu firmalar arasında 2007 yılında Irak’ta 17 sivilin öldürülmesi nedeniyle halen soruşturma içinde olan Blackwater güvenlik şirketi de bulunmaktadır. Şirketin kısa bir süre önce gemilere tehlikeli bölgelerden geçerken refakat etmek için bir helikopteri silah ve korumalar ile donattıklarını açıklaması büyük ilgi görmüştür.

Gemilerinde güvenlik elemanı çalıştıran donatanlar daha az sigorta primi ödeme şansına sahiptir. Kasım ayında Lloyd’s broker şirketi Swinglehurst tarafından piyasaya sunulan, Aden Körfezi içindeki seferler için geçerli olan ve korsanlık riskini de içeren harp sigortası teminatı, gemilerin deniz güvenliği konusunda uzman Hart Security firması personeli tarafından korunması koşuluna sa-

## Entelektüel Korsanlık

Günümüzde korsanlık açık denizler ile sınırlı değildir. Örneğin, telif hakkı ve fikir hakları korsanlığı, DVD'ler, bilgisayar yazılımlarının yanı sıra, moda, giyim ve saat gibi lüks mallar da dâhil, çeşitli sektörleri etkileyen ciddi bir problemdir.

Entelektüel korsanlığın büyük bölümü arkadaşlara diskleri ödünç vermek, evde kullanmak için iş yerindeki programları kopyalamak veya internet üzerinden müzik ve filmleri indirmek suretiyle bireyler tarafından yapılmaktadır. Bu bilgileri kopyalamak çok kolay olmasına karşın, yapanları tespit etmek bir o kadar zor ve pahalıdır. Dolayısıyla, korsanlık yapan kişilerin peşine düşmek çok yaygın bir uygulama değildir.

Fikir hakları korsanlığı oranı İngiltere ve ABD gibi gelişmiş ülkelerde azalmaktadır. Business Software Alliance tarafından açıklanan rakamlara göre, dünya genelinde kullanılan yazılımların %38'i korsandır, ancak bu oran geçen sene %1 azalarak İngiltere'de %26'ya, ABD'de ise %20'ye inmiştir. Korsan yazılımların çoğu gelişmekte olan ülkelerde kullanılmaktadır. Örneğin Ermenistan'da korsanlık oranı %93'dür.

Risk danışmanlığı ve sigorta brokerliği şirketi Marsh, büyük şirketlerin fikir haklarına ilişkin risklerini teminat altına alan ve onları patent, telif ve ticari marka hakkı ihlallerine veya ticari sırların çalınmasına karşı koruyan bir sigorta poliçesi sunmaktadır.

Entelektüel korsanlık ile savaşın daha çok uzun yıllar süreceği öngörülmektedir. ABD uluslararası korsanlığın 2007 yılında ekonomisine 58 milyar \$'a ve 273.000 kişinin işini kaybetmesine mal olduğunu açıklamıştır. Bu tür korsanlık, haber başlıklarını Somalili korsanlar kadar işgal etmese de, iş dünyasına çok daha pahalıya mal olmaktadır.

hiptir. Bu koşulu yerine getiren donatanların sigorta primlerinde indirim yapılmaktadır.

Diğer bir seçenek ise, Aden Körfezi'nden tamamen uzak durmaktır ki, bu da Süveyş Kanalı'ndan geçmek yerine Afrika çevresini uzun süre dolaşarak yolu uzatmak demektir. Yolun uzaması sefer süresine en az 20 gün eklemekte ve aynı zamanda yakıt, maaş ve teslimat süresinin uzamasından kaynaklanan maliyetleri yükseltmektedir. Bu sebeple donatanların büyük çoğunluğu bu-

güne kadar şanslarını denemeyi ve korsanlara meydan okumayı tercih etmiştir.

Konteyner taşımacılığı şirketi CMA CGM, 1 Ocak 2009'dan itibaren Aden Körfezi üzerinden taşıdığı tüm konteynerlar için 20 Teu (20 ft'e eşit bir birim) başına 23 \$ daha fazla navlun almaya başlamıştır. Şirket, korsan saldırısı tehlikesine açık olduğu tayin edilen bölgeden geçiş süresi için iki kat fazla ücret isteyen mürettebatının bu talebini kabul etmiştir. Dünyanın en bü-

yük deniz nakliyat şirketi olan Maersk ise 50 adet büyük petrol tankerinden oluşan filosunun rotasını, ilave masraf ve zamana rağmen değiştirerek güzergâhı Ümit Burnu (Cape of Good Hope) üzerinden belirlediğini açıklamıştır.

LMA'dan Neil Smith, Somalili korsanların faaliyet alanlarını genişlettiklerini söyleyerek uyarıda bulunmaktadır: "Korsanlar artık daha büyük ana gemiler kullandıklarından daha geniş bir alanda etkili olabilmektedirler. Aslında Sirius Star gemisi de ele geçirildiğinde Ümit Burnu'nun (Cape of Good Hope) güney kıyılarını dolaşmak üzere Aden Körfezi'nden çıkmak üzereydi."

Neil Smith, "Somalili korsanlar" sorununu denizcilik ve sigorta sektörlerinin çözebileceğine inanmaktadır: "Sorun politik bir çözüm gerektirmektedir. Sigorta şirketleri, riskleri değerlendirerek ve primleri buna göre belirleyerek deniz taşımacılığı sektörünü teminat altına almaya devam edecektir. Ayrıca gemi sahipleri Güney Afrika üzerinden daha uzun bir güzergâhı tercih etmek isterlerse, sigorta şirketleri onlara bu kararlarında destek olacaktır."

**The Journal**  
**Şubat, Mart 2009**

**Çeviren: N. Esra KULAN**