

Milli Reasürans T.A.Ş.
adına sahibi
Cahit NOMER

Inceleme Kurulu
BAŞKAN
Toygun DAGLIER
ÜYE

Barbaros YALÇIN
ÜYE
Candan EVREN
ÜYE
Hüseyin YUNAK

Yazı İşleri Müdürü
Y. Kemal ÇUHACI

Sanat Yönetmeni
Melek ERDOĞAN

Basın-Yayın Koordinatörü
Günhan SÜERDEM

Dizgi
Alphagraphics

Renk Ayrımı
ESER RÖPRODUKSİYON

Baskı
CEYMA MATBAASI

Merkez
Teşvikiye Cad. 43 / 57
80200 Teşvikiye / İSTANBUL
TEL : 231 47 30 - 31 - 32

3 Ayda bir yayınlanır.

Dergide yer alan yazıların
içeriginden yazı sahipleri
sorumludur.

İÇİNDEKİLER

<i>Reasürör Gözüyle</i>	3
<i>13.3.1992 Erzincan Depremi ve Türkiye'deki Deprem Sigorta Kümüülleri</i>	4
<i>Sigorta Sektörünün Gelişimi</i>	11
<i>Sağlık Hizmetlerinde Risk Yönetimi</i>	15
<i>Savaş Rizikosu İstisna Klozları</i>	17
<i>Yabancı Basından Haberler</i>	20

Reasürör Gözüyle

Dergimizin bu sayısında sigorta ve reasürans açısından ayrıntılarıyla yer verdiğimiz, 1992 yılının Mart ayında meydana gelen ve maddi manevi büyük kayıplara neden olan Erzincan depremi sigorta şirketlerimiz için ilk kez önemli hasar ödemelerine neden olmuştur. Şirketlerimizin deprem teminatı olan sigortalıların hasarlarını büyük hassasiyet göstererek tazmin etmeleri sadece maddi kayıpları telafi etmekle kalmamış, aynı zamanda sigorta şirketlerine olan güvenin de artmasına neden olmuştur.

Reasürör olarak önceki sayılarımızda da belirtmiş olduğumuz gibi, bu paralar boşuna ödenmiş paralar değildir. Özellikle, son zamanlarda çeşitli vesilelerle fazlasıyla gündeme gelen, sigorta şirketlerimizin hasar ödemelerine çeşitli nedenlerle gösterdikleri ilgisizlik iddiaları, varolan sigortalıların da elden gitmesine yol açarken böyle bir afette maddi kayıpların az da olsa sigorta sektörümüzce karşılanması son derece olumlu bir gelişmedir.

Sigorta, her hizmet sektöründe olduğu gibi, eğitilmiş ve bilinçli eleman eliyle yapıldığı ölçüde gelişerek amaçladığı işlevini yerine getirebilecektir. Sektördeki elemanların eğitilmesi ve bilinçlendirilmesinde elinden geldiğince yardımcı olmaya çalışan Millî Reasürans'ın yayın organı Reasürör Dergisi, Şirketimizin prensiplerine bağlı olarak bu çabalara bugüne kadar olduğu gibi bundan sonra da destek vermeye devam edecektir.

13.3.1992 Erzincan Depremi ve Türkiye'deki Deprem Sigorta Kümülleri

Erzincan'da 13 Mart 1992 tarihinde, saat 19.20'de meydana gelen büyük deprem, şehir ve civarında büyük can ve mal kaybına sebep olarak milletimizi acılara sevketmiş ve bütün dünyada yankılar uyandırmıştır. Bilindiği gibi, deprem tehlikesi açısından en büyük risk grubunda yer alan ve tarih boyunca geçirdiği deprem felaketleri sebebiyle konumu 8 kere değiştirilen Erzincan'da 26 Aralık 1939 tarihinde meydana gelen ve 32 saniye süren 7.9 Magnitude (Richter Scale) şiddetindeki büyük depremde 38.131 yurttaşımız hayatını kaybetmiş ve binaların % 90'ı oturulamaz derecede hasarlandığından şehir yeniden inşa edilmiş idi.

53 yıl aradan sonra meydana gelen bu ikinci büyük felakette deprem şoku 30 saniye sürmüştür. İstanbul Boğaziçi Üniversitesi Kandilli Rasathanesi Deprem Araştırma Enstitüsü,

Fransa Strasbourg Dünya Fizik Enstitüsü ve ABD Ulusal Sismoloji Merkezlerinin yaptığı tesbitlere göre, depremin merkez üssünün 40.1° kuzey enlemiyle 39.9° doğu boylamının kesiştiği noktada olduğu ve 6.8 Magnitude (Richter Scale) şiddetinde meydana geldiği belirlenmiştir.

Depremde 500'ü aşkın yurttaşımız hayatını kaybetmiş, 1.000'in üzerinde yurttaşımız da yaralanarak tedavi altına alınmıştır. Şehirde bulunan, takriben 22.694 binadan 2.000 adedi tamamen yıkılmış, 9.000 adet bina da orta derecede hasar görmüştür. Tahmini hasar miktarı 2-3 trilyon lira civarındadır. Şehrin su, elektrik ve haberleşme şebekeleri ağır hasara uğramış ve uzun müddet devre dışı kalmıştır. Takriben 100.000 kişi evsiz kalmış ve ağır kış koşullarının zorlukları ile karşı karşıya yaşam mücadelesi vermiştir. Erzincan ve çevresi, hükümet tarafından

afet bölgesi ilân edilmiş ve devletin bütün imkânları seferber edilerek bölge insanının maddi ve manevi yaralarının sarılabilmesi için büyük çabalar sarfedilmiştir.

Ülkemizde maddi ve manevi büyük kayıplara yol açan Erzincan deprem hadisesinin kısaca özetlenmesinden sonra, bu katastrofik felaketin bir daha tekerrür etmemesini temenni ederek, deprem sonucu meydana gelen hasarların sigorta sektörümüzü nasıl etkilediğini etüd etmenin faydalı olacağı görüşündeyiz.

Tablo I'de görüleceği üzere, Erzincan ve civarında yangın ve yangına ek olarak deprem rizikolarına karşı teminat veren 25 sigorta şirketimizin akdettiği 4.302 poliçenin sigorta bedelleri toplamı 456.7 milyar liraya ulaşmaktadır. Bunun 125.0 milyar lirası şirketlerimiz konservasyonlarında kalmış, 331.6 milyar lirası da reasüre edilmiştir.

Tablo I

Erzincan ve civarındaki deprem teminat durumu :

<u>Şirket Adedi</u>	<u>Poliçe Adedi</u>	<u>Deprem Teminat Toplamı</u>	<u>Şirketlerin Konservasyonu</u>	<u>Reasüre Edilen Teminat Toplamı</u>
25	4.302	* 456.701.465.119 TL. % 100	* 125.028.927.592 TL. % 27.38	* 331.672.537.527 TL. % 72.62

(*) 13.3.1992 tarihli kur üzerinden bedellerin Dolar karşılıkları

(75.105.366 US\$)

(20.561.229 US\$)

(54.544.137 US\$)

Tablo II

Erzincan ve civarındaki deprem hasar durumu :

	<u>% 100 Hasar</u>	<u>Şirketlerin Brüt Konservasyonu</u>	<u>Reasüre Edilen Hasar</u>
Ödenen Hasar	50.672.647.363 TL.	23.746.625.171 TL.	26.926.022.192 TL.
Muallak Hasar	31.065.684.310 TL.	15.552.558.717 TL.	15.513.125.593 TL.
Toplam	* 81.738.331.673 TL. % 100	* 39.299.183.888 TL. % 48.08	* 42.439.147.785 TL. % 51.92
Excess of Loss Treteleri (Muallâk Hasar dahil)		- 31.450.888.432 TL.	+ 31.450.888.432 TL.
Net Konservasyon		7.848.295.456 TL. % 9.60	73.890.036.217 TL. % 90.40
(*) 13.3.1992 tarihli kur üzerinden bedellerin Dolar karşılıkları (13.442.014 US\$)		(6.462.821 US\$)	(6.979.193 US\$)

Tablo II'de görüldüğü gibi, deprem teminatı veren 25 sigorta şirketimizden 19'unun akdettiği 3.862 poliçeye hasar isabet etmiş ve sigorta şirketlerimiz 30.9.1992 tarihi itibarıyla 50.6 milyar lira tutarında tazminat ödemiş, 31.0 milyar lira da muallak hasar ayırmışlardır. Ödenen ve muallak hasar olarak toplam 81.7 milyar liraya ulaşabilecek tazminat tutarının büyük bölümü çok sayıda küçük işletme ve mesken sigortalarından kaynaklanmıştır. 81.7 milyar liralık hasar tutarının verilen 456.7 milyar lira tutarındaki teminat toplamına nisbeti % 17.88'dir. Aynı şiddet ve nisbette muhtemel bir depremin, örneğin İstanbul-Adapazarı arasında vukuu halinde, sigorta şirketlerimizin karşılaşılabileceği katastrofik hasar yekûnunun hangi boyutlara ulaşabileceğini sektör yöneticilerinin takdirlerine sunmak ve bu yolda alınması gerekli önlemlerin hassasiyetle takibedilmesi gerektiğini bir kez daha hatırlatmakta fayda mülhaza etmekteyiz. İstanbul-İzmit-Adapazarı arasındaki 1. ve 3. bölge itibarıyla toplam teminat tutarı, 1.1.1992 tarihi itibarıyla 69.2 trilyon liraya ulaşmaktadır. Bu bölge itibarıyla Erzincan depremi şiddet ve

nisbetinde bir hasar halinde, sektörümüz 12.3 trilyon lira civarında bir hasara muhatap olabilecektir. Ancak, yaptığımız araştırmaya göre sigorta şirketlerimizin tamamı İstanbul-İzmit-Adapazarı şehirlerini kapsayan 1. ve 3. bölgelerdeki konservasyonlarını koruyabilmek amacıyla toplam 2 trilyon liralık katastrofik korunma teminatı almışlardır. Bunun da büyük bir deprem hadisesinde yetersiz kaldığı açıktır ve sigorta şirketlerimiz taşıdıkları deprem mesuliyetinin çok küçük bir kısmı için korunma almaktadırlar. Bu durum, ciddi

bir deprem vukuunda sigortalı kesimin haklarının tamamen ortada kalması sonucunu doğuracak ve sektörümüzü çok müşkül durumlara sokabilecektir.

Yukarıdaki tablonun ortaya koyduğu diğer bir gerçek de bu nitelikteki bir hasarın sigorta şirketlerinin nihai net konservasyonunun % 10'unun altında oluşmuş olmasıdır.

Türkiye'de tesbit edilebilen önemli deprem hasarları ve sigorta şirketlerimizin bugüne kadar ödedikleri deprem tazminatı Tablo III'de belirtilmiştir.



REASÜRÖR

Tablo III

Hasar Tarihi	Şehir Adı	Magnitude (Richter Scale)	Ölü Sayısı	Sigorta Şirketlerinin Ödediği Tazminat (TL)	US \$ (*)
13.05.1924	Erzurum	5.3	50	-	-
13.09.1924	Erzurum	6.8	60	-	-
09.01.1925	Ardahan - Kars	6.0	140	-	-
07.08.1925	Dinar - Afyon	5.9	330	-	-
31.03.1928	İzmir	6.5	52	-	-
19.04.1938	Kırşehir	6.6	200	-	-
22.09.1939	Dikili - İzmir	6.6	132	-	-
<u>26.12.1939</u>	<u>Erzincan</u>	7.9	38.131	-	-
10.09.1941	Ağrı	5.9	192	-	-
20.12.1942	Niksar - Tokat	7.0	500	-	-
26.11.1943	Tosya - Kastamonu	7.2	4.000	-	-
01.02.1944	Gerede - Bolu	7.2	4.000	-	-
31.05.1946	Karlıova - Bingöl	5.9	650	-	-
17.08.1949	Karlıova - Bingöl	6.7	450	-	-
19.08.1966	Varto - Muş	6.9	2.394	-	-
22.07.1967	Adapazarı - Sakarya	6.8	173	1.161.432	129.048
26.07.1967	Kığı - Bingöl	5.9	92	-	-
28.03.1969	Salihli - Manisa	6.5	53	-	-
28.03.1970	Gediz - Kütahya	7.2	1.086	744.529	53.180
12.05.1971	Burdur	5.9	57	-	-
22.05.1971	Bingöl	6.8	870	-	-
01.02.1974	İzmir	5.3	-	4.913.500	354.765
06.09.1975	Lice - Diyarbakır	6.6	2.868	-	-
19.08.1976	Denizli	5.1	-	886.336	53.717
24.11.1976	Muradiye - Van	7.5	3.683	-	-
24.11.1976	Diyadin - Ağrı	5.8	131	-	-
16.12.1977	İzmir	5.5	-	2.063.482	107.193
30.10.1983	Erzurum - Kars	7.1	1.330	-	-
05.05.1986	Malatya - Adıyaman	5.8	9	-	-
<u>13.03.1992</u>	<u>Erzincan</u>	6.8	500	81.738.331.673 (**)	13.442.014
06.11.1992	İzmir	5.5	-	2.000.000.000 (***)	249.038

(*) Hasar tarihlerindeki kur esas alınmıştır.

(**) Muallâk hasar dahil

(***) Tahmini

1.1.1992 Tarihi İtibariyle Türkiye'deki Deprem Sigorta Kümülleri

Bilindiği gibi, deprem kuşağı içinde yer alan Türkiye'de Yangın Sigortalarına ek olarak ve EAR/CAR poliçeleri içinde verilen deprem teminatının kümül durumunun vukuu muhtemel katastrofik deprem hasarlarından korunmak amacıyla yakından takip edilmesi ve ilgili reasürans korunmalarının buna göre düzenlenmeleri bü-

yük ehemmiyet arz etmektedir.

Şirketimizce, ülkemiz genelinde deprem sigorta kümüllerini tesbit gayesiyle her yıl yapılmakta olan çalışma bu yıl da tekrarlanmış ve sigorta şirketlerinden temin edilen bilgiler derlenerek 1.1.1992 tarihi itibariyle 15 deprem bölgesine göre hazırlanan tablo ve sonuçları aşağıda sektörümüzün isti-

fadelerine sunulmuştur.

Yangın sigorta poliçelerine ilaveten verilen deprem teminatı ülke genelinde sigorta bedeli olarak 1.1.1991 tarihi itibariyle 87.5 trilyon lira iken, bu yıl % 115.00 oranında yüksek bir artışla 188.1 trilyon liraya ulaşmıştır.

Tablo IV

Türkiye'de Faaliyette Bulunan Sigorta Şirketlerinin Yangına Ek Olarak Verdikleri Deprem Teminatının Son Beş Yıllık Durumu (1 Ocak Tarihi İtibariyle)

Yıllar	Yangına Ek Deprem Teminatı (TL)	Artış %	Poliçe Adedi	Artış %	Yangına Ek Deprem Primi TL	Artış %	Ortalama Fiyat %0
1988	11.802.386.611.214	-	224.806	-	9.680.820.129	-	0.82
1989	25.141.144.020.233	113.02	263.926	17.40	14.037.225.171	45.00	0.55
1990	40.461.265.534.030	60.94	409.560	55.18	19.889.598.440	41.69	0.49
1991	87.506.993.963.973	116.27	536.280	30.94	49.203.145.140	147.38	0.56
1992	188.146.055.183.467	115.00	660.125	23.09	82.714.141.862	68.10	0.44

Tablo IV'de görüleceği üzere, 1.1.1992 tarihi itibariyle 188.1 trilyon liraya ulaşan deprem teminatı, devletimizin yaklaşık 207 trilyon lira olan bir yıllık gider bütçesine yakın bir noktaya ulaşmıştır. Bu da sigorta şirketlerimizin deprem sigorta kümüllerini titizlikle takip etmeleri ve yükledikleri bu ağır mesuliyeti, yapacakları anlaşmalar yoluyla teminat altına almaları gerektiğini ortaya koymaktadır.

Deprem teminatı sigorta bedellerindeki % 115 oranındaki artışa rağmen, deprem teminatı ilave edilen poliçe adedi ancak

% 23.09 oranında artmıştır.

Bu da deprem teminatındaki artışın yeni poliçelerden ziyade, sigorta bedellerinde geçen yıla nazaran büyük artış yapılan eski poliçelerden kaynaklandığını göstermektedir.

Deprem sigorta priminde ise geçen yıla nazaran % 68.10 oranında bir artış meydana gelmiş ve ortalama deprem fiyatı %0.44 olarak belirlenmiştir. Ortalama deprem fiyatının son dört yılda 1988 yılına nazaran düşmesinin sebebi olarak; eskiden sadece deprem yönünden rizikolu bölgelerde kümüle olan sanayi kuruluşlarına satı-

labilen deprem teminatının, son yıllarda büyük gelişme gösteren ve toplam fiyat içindeki deprem payı küçük olan paket poliçeler vasıtasıyla ülke sathında değişik bölgelere yayılması gösterilebilir. 1991 yılında %0.56 olan ortalama fiyatın 1992 yılında %0.44 olarak belirlenmesi ise, 1.10.1990 tarihinden itibaren geçilen Serbest Tarife rejiminde düşen yangın fiyatlarına paralel olarak deprem fiyatlarının da düşüş trendine girdiğini ortaya koymaktadır.



Tablo V

Deprem Priminin Yangın Sigortaları Primi İçindeki Payı

Yıllar	Direkt Yangın Sigorta Primi (TL)	Deprem Primi (TL)	%
1988	(*) 144.922.596.000	9.680.820.129	6.67
1989	(*) 259.129.222.000	14.037.225.171	5.41
1990	(*) 438.073.649.000	19.889.598.440	4.54
1991	(*) 632.461.780.000	49.203.145.140	7.77
1992	(**) 1.000.000.000.000	82.714.141.862	8.27

(*) Sigorta Murakabe Kurulu Raporları

(**) Tahmini

Tablo V'de görüldüğü gibi, Yangına ek olarak verilen deprem teminatı priminin Yangın Sigortaları direkt prim istihsalindeki beş yıllık ortalama pa-

yı yaklaşık % 7.0 oranındadır.

Türkiye'deki 1. derece deprem bölgesinde yer alan ve büyük bir kümüle sebep olan Adapazarı-İstanbul arasındaki

büyük tesisler, önceki yıllarda olduğu gibi kayıtlarımızdan poliçe poliçe çalışılarak araştırılmış ve bu sahada kalan bölgeler 5 grupta toplanmıştır.

Tablo VI**Adapazarı - İstanbul Arasında Yer Alan Sınai Tesislerde
Yangına İlaveten Verilen Deprem Teminatı**

1 - Adapazarı Grubu	1.505.578.000.000 TL.
2 - Sapanca - İzmit - Karamürsel Grubu	5.694.956.000.000 TL.
3 - İzmit - Derince Grubu	7.415.828.000.000 TL.
4 - Dilovası Grubu	1.546.529.000.000 TL.
5 - Gebze - Kartal Grubu	6.333.403.000.000 TL.
Toplam	22.496.294.000.000 TL.

Tablo VI'da görüldüğü gibi, Adapazarı-İstanbul arasındaki büyük tesislerde 1991 yılında 12.1 trilyon lira olan deprem teminatı bu yıl % 84.83 oranında bir artışla 22.5 trilyon liraya ulaşmıştır. Bunun genel deprem teminatı içindeki payı % 11.95'dir. Bu konuda kesin bir tahminde bulunmak son derece zor olmakla beraber, araştırma sahasının tamamında deprem EML'i % 15 olarak kabul edilebilir.

Tablo VII**Türkiye'de Faaliyette Bulunan Sigorta Şirketlerinin
EAR/CAR Poliçeleri İçinde Yer Alan Deprem Teminatının
Son Beş Yıllık Durumu
(1 Ocak İtibariyle)**

Yıllar	EAR/CAR Teminatı (TL)	Artış %	Poliçe Adedi	Artış %
1988	6.311.029.483.691	-	2.899	-
1989	12.740.152.170.210	101.87	2.695	(7.03)
1990	18.074.613.275.317	41.87	3.319	23.15
1991	29.571.511.591.635	63.60	6.508	96.08
1992	42.610.626.353.942	44.09	7.501	15.25

Tablo VII'de görüldüğü gibi, deprem teminatı da ihtiva eden EAR/CAR poliçelerinde verilen teminatta önceki yıla nazaran % 44.09 oranında bir artış görülmektedir. Bu artışın sebebi, % 15.25 oranında artan poliçe adedine bağlı olarak inşaat ve montajı yeni başlayan tesislerle, faaliyeti devam eden tesislerin sigorta bedellerindeki yükselmedir.

EAR/CAR poliçelerine ait fiyatlar içindeki deprem teminatı payı ayrı olarak tesbit edilemediğinden bu poliçeler itibariyle alınan deprem primleri belirlenmemektedir.

Deprem teminatını ihtiva eden poliçelerin 1.1.1992 tarihi itibariyle bölgelere dağılışı (Tablo VIII) ayrıca sunulmuştur.

Sonuç olarak, sigorta şirket-

lerimizce ülkemizde 1.1.1992 tarihi itibariyle Yangın Sigortalarına ek olarak 188.1 trilyon lira, EAR/CAR poliçeleri içinde 42.6 trilyon lira olmak üzere toplam 230.7 trilyon liralık deprem teminatı verilmiştir. Bu kümülün şirketlerimizce en iyi şekilde değerlendirilmesi ve yapılacak anlaşmalarda dikkate alınması büyük önem arz etmektedir.

Tablo VIII

**Deprem Teminatını İhtiva Eden Poliçelerin
1.1.1992 Tarihi İtibariyle Bölgelere Dağılışı**

Bölge	Yangına Ek Teminat				E.A.R. ve C.A.R. Poliçeleri	
	Sigorta Bedeli (TL)	Yangına Ek Deprem Primi (TL)	Ortalama Fiyat %0	Poliçe Adedi	Sigorta Bedeli (TL)	Poliçe Adedi
1	55.833.236.355.205	31.027.311.835	0.55	194.452	14.196.206.473.887	1.409
2	8.344.794.212.977	2.914.264.770	0.35	14.078	978.824.617.886	196
3	13.427.027.681.200	7.170.600.367	0.53	64.063	1.789.910.199.716	296
4	17.710.362.302.338	10.443.373.861	0.59	37.744	1.977.132.940.675	433
5	21.495.181.205.092	12.888.627.703	0.60	127.202	4.316.640.228.207	754
6	7.776.184.170.470	2.643.405.130	0.34	32.199	998.501.343.396	371
7	8.982.375.369.899	3.039.666.654	0.33	15.967	2.648.399.938.036	335
8	17.581.982.085.500	4.113.201.572	0.23	46.910	3.120.514.281.289	749
9	6.205.101.039.865	1.312.823.661	0.21	21.689	588.889.105.683	535
10	15.462.233.610.056	2.729.415.672	0.17	40.588	5.776.223.043.355	867
11	2.978.898.918.055	1.641.477.613	0.55	14.218	1.034.952.823.873	378
12	4.755.508.232.459	1.385.059.119	0.29	27.635	1.878.614.275.995	509
13	1.019.490.778.054	518.958.249	0.51	7.972	532.129.369.485	192
14	3.370.311.945.110	761.650.176	0.22	14.103	728.555.626.359	365
15	3.203.367.277.187	124.305.480	0.03	1.305	2.045.132.086.100	112
	188.146.055.183.467	82.714.141.862	0.44	660.125	42.610.626.353.942	7.501

Sigorta Sektörünün Gelişimi

19 ncu yüzyılın sonlarından bugüne kadar faaliyetini sürdüren ve halen üçü, yabancı şirket şubesi olmak üzere 51 sigorta şirketinden oluşan Türk Sigorta sektörü henüz sigortalılara ve dolayısıyla topluma güvence veren ve ekonomiye fon yara-

tan bir sektör konumuna gele-memiştir. Sektörün gerek mali sektör, gerekse gayri safi milli hasıla içindeki rolü önemsene-meyecek boyutlardadır. Swiss Re, Sigma 4-92 No.lu 1990 yılı raporuna göre; Dünya Prim Üretimi (milyon Dolar) 1.355.728

Türkiye Prim Üretimi (milyon Dolar) 755

Dünya Üretimi içinde Türki-ye'nin Payı % 0.06

Dünya sigorta üretimi sırala-masında Türkiye 70 ülke ara-sında 41 nci durumda bulun-maktadır.

1. Branşlar İtibariyle Prim Üretimi (1989-1991) ve (1991 Altı Aylık-1992 Altı Aylık)

Ülkemiz sigorta üretimi, 1989-1990-1991 yıllık, 1991-1992 ilk altı aylık karşılaştırmalı olarak branşlar itibariyle Tablo I ve Tablo II'de gösterilmiştir.

Tablo I

Branşların Yıllara Göre Prim Üretimi ve Toplam İçindeki Payları

(000 TL.)

BRANŞLAR	1989 Yılı	TOPLAM İÇİNDEKİ PAYI %	1990 YILI	TOPLAM İÇİNDEKİ PAYI %	1991 YILI	TOPLAM İÇİNDEKİ PAYI %
YANGIN	259.129.222	29.19	438.073.649	24.90	636.409.561	19.90
NAKLİYAT	161.305.807	18.17	268.541.137	15.27	410.973.725	12.85
KAZA	406.813.791	45.83	961.394.098	54.65	1.924.978.620	60.19
MAKİNA MONTAJ	49.399.858	5.57	68.320.410	3.88	134.462.577	4.20
DOLU	5.787.292	0.65	16.672.594	0.95	35.062.366	1.10
HAYVAN HAYAT	5.245.972	22.19	6.123.794	0.35	13.683.066	0.43
SAĞLIK	-	0.59	-	0.00	42.666.347	1.33
HAYAT DIŞI TOPLAM	887.681.942	100.00	1.759.125.682	100.00	3.198.236.262	100.00

Tablo II

Branşlara Göre Prim Üretimi

(000 TL.)

BRANŞLAR	1991 YILI ALTI AYLIK PRİMLER	TOPLAM İÇİNDEKİ PAYI %	1992 YILI ALTI AYLIK PRİMLER	TOPLAM İÇİNDEKİ PAYI %
YANGIN	356.641.044	23.03	628.812.617	20.99
NAKLİYAT	193.585.726	12.50	333.651.446	11.14
KAZA	883.528.312	57.05	1.818.623.481	60.71
MAKİNA MONTAJ	56.527.859	3.65	109.615.011	3.66
DOLU	31.883.144	2.06	34.113.612	1.14
HAYVAN HAYAT	4.170.532	0.27	9.410.550	0.31
SAĞLIK	22.449.902	1.44	61.242.314	2.05
HAYAT-DIŞI TOPLAM	1.548.786.519	100.00	2.995.469.031	100.00

Bu tabloların incelenmesinden çıkarılacak en önemli sonuç; fon yaratmaya katkıda bulunacak yangın, nakliyat gibi branşların toplam prim üretimi içindeki payının sürekli düşüş göstermesi, buna karşılık çok sık hasar ödemeyi gerektiren kaza branşı payının yükseliyor olmasıdır.

Bu gelişme branşlar arasında dengeli ve yaygın bir sigortacılık yerine ağırlıklı olarak Kasko, Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası olarak uygulamasını bulan oto sigortalarına yönelik

bir portföyün gelişmesine neden olmaktadır.

2. Branşlar İtibariyle Hasarlar ve Hasar Oranları (1989-1991) ve (1991 ve 1992 Altı Aylık)

Sektörde gözlenen bir başka olgu da Hasar /Prim oranlarında yıllara göre artış olmasıdır.

Gerçekleşen hasar, kazanılmış prim esasına göre hesaplanan son üç yıllık Hasar / Prim oranları Tablo III ve 6 aylık sonuçlar Tablo IV'de gösterilmiştir.

rilmiştir.

Tablo III ve IV'ün incelenmesinden görülebileceği gibi 1989 yılında yangın branşında % 35 olan hasar oranı 1991'de % 54'e yükselmiş, 1992 yılının ilk yarısında da bu oran % 57 olmuştur. Nakliyat branşında hasar oranı 1989'da % 86 iken 1991'de % 89, 1992 yılının ilk yarısında ise % 62 olmuştur. Kaza branşında 1989'da % 65, 1991'de % 69, 1992'nin ilk yarısında ise bu oran % 54'dür.

REASÜRÖR

Tablo III

Hasar ve Hasar Oranları

(000 TL.)

BRANŞLAR	YILLAR	ÖDENEN HASAR	MUALLAK HASAR	TOPLAM	HASAR ORANLARI %
YANGIN	1989	76.382.643	29.067.199	105.449.842	35
	1990	158.614.349	82.166.868	240.781.217	50
	1991	275.601.148	113.643.333	389.244.481	56
NAKLİYAT	1989	71.066.338	79.390.738	150.457.076	86
	1990	105.501.853	121.132.604	226.634.457	81
	1991	220.384.133	178.134.398	398.518.531	89
KAZA	1989	216.453.714	89.437.502	305.891.216	65
	1990	374.274.728	190.433.696	564.708.424	57
	1991	921.568.441	398.522.524	1.320.090.965	69
MAK. MONTAJ	1989	16.243.084	30.197.088	46.440.172	81
	1990	30.789.287	36.857.013	67.646.300	91
	1991	56.465.934	63.151.342	119.617.276	81
TARIM	1989	6.038.542	480.640	6.519.182	63
	1990	12.880.689	512.913	13.393.602	63
	1991	32.547.231	2.570.577	35.117.808	75
TOPLAM	1989	386.184.321	228.573.167	614.757.488	61
	1990	682.060.906	431.103.094	1.113.164.000	61
	1991	1.506.566.887	756.022.174	2.262.589.061	70

1992 İlk Altı Ayna Göre Branşların Hasar Oranları

(000 TL.)

BRANŞLAR	Ödenen Tazminat 1992 Altı Ay	Muallak Hasar İht. 1992 Altı Ay	TOPLAM	HASAR ORANLARI
YANGIN	189.846.846	260.912.745	450.759.591	56.71
NAKLİYAT	98.702.254	275.142.130	373.844.384	61.90
KAZA	726.892.229	534.451.464	1.261.343.693	53.89
MAKİNA MONTAJ	37.222.043	81.409.923	118.631.966	51.77
DOLU	2.653.453	12.747.276	15.400.729	37.51
HAYVAN HAYAT	4.672.773	771.082	5.443.855	60.39
SAĞLIK	30.724.819	1.582.687	32.307.506	60.98
TOPLAM	1.090.714.417	1.167.017.307	2.257.781.724	55.30

SORUNLAR

Sigorta eğitiminin yeterli olmayışı, sigortacılığın ülke çapında tanıtılmaması, zorunlu sigortaların yeterince gelişmemiş olması, mali bünyelerin gelişmemiş olması, ürün çeşitlerinin toplumun ihtiyaçları-

na cevap verecek düzeye gelmemiş olması, uzun süredir devam eden yüksek enflasyon oranı ve bunlardan en önemlisi tahsilat sorununun çözülmemiş olması sigortacılığın bugünkü düzeyde kalmasına neden olmakta ve sigortacılığın işlevlerini tam olarak yerine

getirmesini engellemektedir.

Şirketlerin asli görevi olan hasar ödeme gücünü ciddi bir şekilde sınırlayan en önemli sorun tahsilat sorunudur.

30 Haziran 1992 tarihi itibariyle Hayat branşı hariç olarak tahsilat durumu aşağıdaki gibidir:

1.597.594.968.000 TL

31.12.1991 tarihi itibariyle bilançolarda görülen toplam alacak

2.995.469.031.000 TL

30.6.1992 tarihi itibariyle toplam prim

2.708.045.660.000 TL

30.6.1992 tarihi itibariyle toplam alacak

1.885.018.339.000 TL

30.6.1992 tarihi itibariyle toplam tahsilat

Bu hesaba göre bir önceki yıldan sarkan alacaklar da hesaba katıldığında 30.6.1992 tarihi itibariyle altı ayda yapılan primin sadece 287.423.371.000 TL olduğu görülecektir.

Halen yürürlükteki mevzuat gereği sigorta prrimlerinin % 40'ı peşin, geri kalan kısmının beş eşit taksitle tahsil edilmesi gerekmektedir. Ancak yaptırımının caydırıcı ağırlıkta olmaması nedeniyle sigorta şirketleri ve aracılar sigortalıya daha uzun vade tanımayı bir rekabet unsuru olarak kullanmaktadırlar. Bir yandan vadenin rekabet aracı olarak kullanılması, öte yandan aynı anda serbest tarife sistemine geçilmesi ve yeni şirketlerin kurulmasının serbest bırakılması, ayrıca yıllardır devam eden yüksek enflasyon ve

yüksek faiz oranı sektör üzerindeki olumsuz etkilerini ciddi şekilde göstermeye başlamıştır. Tüm bu olumsuz etkiler sonucu ilk kez 1991 yılında dokuz şirket bilançolarını zararla kapatmış, bir kısım şirketler ise zarar etmemesine rağmen çok düşük düzeyde kâr elde edebilmişlerdir.

Sektörün sorunlarının en önemlisi olan tahsilat sorununun çözülebilmesi için yeni bir kanun hazırlanmış olup şu anda ilgili komisyonlarda görüşülmeye başlanmıştır.

Kanun ile amaçlanan şey suçlu aramak değil, sigorta şirketlerinin poliçe düzenlemek, prim tahsil etmek, hasar ödemek ve alacaklarını poliçe bazında takip etmek gibi asli görevlerini bizzat yerine getirme-

lerini sağlamaktır.

Büyük miktarlarda sermaye koyan ve yasalar karşısında tek sorumlu görülerek faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin; poliçe bazında alacaklarını izlemesi, kendi hasarlarını ödemesi ve daha da önemlisi kendi alacağını bizzat tahsil etmesi işin ruhuna uygun düşmekte, buna karşılık mevcut uygulama ise şirketler arası verilen tavizler sonucu yaratılmış suni ve şirketlerin mali bünyelerini her geçen gün biraz daha kötüleştiren bir uygulama olarak kabul edilemez boyutlara ulaşmıştır. Ülkemizde kendi parasına sahip olamayan bir başka örnek göstermek herhalde mümkündür.

Bilgi KONGAR

Sağlık Hizmetlerinde Risk Yönetimi

Büyük şehirlerimizde kısmen sağlık sigortasının yaygınlaşmasıyla kısmen de nüfus ve varlık artışıyla gelişen talep, gerek teşhis gerekse de tedavi amaçlı kuruluşların çoğalmasına neden olmaktadır. Bu kuruluşlar bundan kırk, hatta otuz yıl önceki benzer kurumlardan çok farklıdır. 1950'lerin bilim kurgu romanlarında ancak beliren cihazlar ve organ nakli gibi uygulamalar, vücuda girmeden safra kesesi ve böbrek taşlarının parçalanabilmesi, laserler bugün modern teşhis ve tedavinin olağan araç ve yönleridir.

Bu süratli teknolojik gelişme ile artan mal değerlerinin yanı sıra kamu bilinçlenmesi, gerek insan hayatına verilen değerün yükselmesi gerekse hasta, hastabakıcı ve doktor haklarının daha belirgin hale gelmesi neticesinde sağlık hizmetleri ile ilgili riskler hem genişlemiş hem de çehre değiştirmiştir.

Gelişmelere uyabilmek için özellikle Kuzey Amerika'da yeni bir meslek, "Health Care Risk Management" gelişmiştir. Büyük bir hastahanelerin risk yöneticisi artık sadece en uygun şartlı ve ekonomik sigortayı arayan bir sigorta yetkilisi olmaktan çıkmıştır.

Yeni görevleri arasında, ilgili mevzuatı ve gelişmeğe devam eden teknolojiyi takip ederek, kuruluşunun gerek mal varlığı gerekse de gelir kaybı, sorumluluk ve müşteri kaybı risklerini sürekli değerlendirip kontrol altında tutmak bulunmaktadır. Bu yönetici, ekipman alımından personel politikasına, halk-



la ilişkilerden ilgili devlet dairesi temaslarına kadar çok değişik konularda söz sahibi bir pozisyona gelmiştir.

Bu gelişmelerin en önemli nedeni Amerika Birleşik Devletlerinde 1970 lerde yaşanan tıbbi sorumluluk krizi idi. 1978 den önce her yüz doktor başına 3,3 olan tazminat talebi 1978 ile 1983 arasında 8'e çıkarken hastahaneler aleyhine açılan davalar da aynı oranlarda arttı. Sağlık hizmetleri maliyeti de 1965 de 42 milyar Dolardan 1982 de 300 milyar Dolara,

Gayri Safi Milli Hasılanın % 5,9'undan % 10,5'ine yükselmiştir. Bugün ise rakkamlar 590 milyar Dolar ve % 12 civarındadır.

Sağlık harcamalarında bu artışın tek sebebi sigorta giderlerinin artması değilse de, sigorta primleri ile sorumluluk riskini azaltıcı tedbirlerin maliyeti temel etken olarak görülmektedir.

Bir Amerikan risk yönetimi dergisi hastahane risk yöneticilerine aşağıdaki çareleri öneriyor:

1. Sigorta ihtiyaçlarınızı kendi yöreinizdeki tazminat dava ve neticeleri ışığında değerlendirirken, hastalarınızın nerelerden ve hangi gelir seviyelerinden geldiğine dikkat edin.

2. Yeni doktorların geçmişi iyi araştırıp bir kayıt dosyası oluşturun.

3. Bu kayıt dosyasının güncel tutulmasını sağlayıp, hastahanelinizdeki yetkili doktorların dosyalarını en aşağı iki yılda bir değerlendirin.

4. Hasta emniyeti ile ilgili mevzuata uyulmasını sağlayın ve sürekli kontrol edin.

5. Hemşire ve hastabakıcıların, hasta emniyeti ile ilgili olarak standartlara aykırı veya yanlış müdahale/televi konusunda gözlem ve uyarıda bulunma zorunluluğunu onlara anlatın.

6. Tüm hastahane sağlık ve idari personelinin hastalarla iyi ilişkilerde olmasını, ilerde dava ihtimali yaratacak güvensizlikleri azaltacağı için, teşvik edin.

Yukarıdaki altıncı tavsiyenin önemi 1965 de Illinois'de ve 1991 de Pennsylvania'da açılan davalarda görülmektedir. Illinois davasında bir gencin kırık bacağının kangren olmasında ilgili hastabakıcının doktor ve/veya hastahane yetkililerini uyarmamasından dolayı hastahane sorumlu bulunmuştu. Hastanın bacağı alçıya alındıktan sonra sancısı olması ve parmaklarının koyu renkli soğuk ve hissiz olmasından hastabakıcının şüphelenmesi gerektiğine karar verilmişti.

İkinci dava ise, bir otomobil kazası sonrası, hastanın, verilen pıhtılaşmayı engelleyici ilaçtan dolayı felç olmasıyla ilgili idi. Hakim, hemşirenin yanlış tedavi gerekçesiyle doktoru uyarmakla görevli olduğunu ve hemşirelerinin gerekli raporu yazmamlarından dolayı hastahanelinin sorumluluğunun jüriye bırakılmasına

karar verildi.

Tabii ki hastahanelinin tek sorumluluğu hastalarına karşı değildir. Kısaca özetlersek, aşağıdakiler de risk yöneticisinin dikkatle üzerine eğilmesi gereken sorumluluk riskleri şöyledir:

- Çevre kirlenmesi sorumluluğu (hastahane atıkları, çöpleri v.b.)

- İşveren sorumluluğu (personelin hastalık kapması, zararlı şualara maruz kalması dahil)

- Genel Üçüncü Şahıs sorumluluğu (ziyaretçiler, refakatçiler konsültasyon için gelen doktor v.b. dahil)

Yukarıda bahsettiğimiz konuların artık ülkemizde de bilim kurgu gibi görülmemesi lazımdır. Detaylı bir araştırma yapılmamış olmasına rağmen, hastahanelerimizin de, doktor veya diğer sağlık hizmeti elemanlarımızın da yeterli sigortaları olmadığı bilinmektedir.

Genellikle hastahanelerimizin varsa yangın ve bazı ek teminatlarla önemli bazı cihazlar için elektronik ekipman sigortaları bulunmakta, hepsi o kadar.

Profesyonel sorumluluk sigortası şu anda kolay temin edilebilecek bir teminat değil belki, ama genel üçüncü şahıs mali mesuliyet sigortası ve işveren mali mesuliyet sigortası rahatlıkla alınabilir. İş durması-kâr kaybı sigortası da, keza, arandığında bulunamayan bir sigorta değildir. Sorun, talep olmaması veya yaratılamaması mı, yoksa sigorta şirketlerimizin bu tür sigortaları satmaktan çekinmeleri mi tam belli değil.

Bir görüşe göre, sigortacılarımız bir sigortalının risk veya sigorta yöneticisi gibi düşünmeyi öğrenemedikçe bu tür sigorta programlarının hazırlanıp pazarlanması gerçekleşmeyecektir.

Ülkemiz yasaları bugün ame-

liyat, teşhis ve tedavi hatalarından dolayı sadece doktor veya narkozitörü sorumlu tutuyorsa; hastahane, hastahane yönetimi ve diğer personelinin de sorumluluklarının yasallaşması çok uzak olmayacaktır. Sosyal sigortaların sağlık hizmetlerinin özelleşmesi ihtimali ve özel sağlık sigortası satışının her geçen gün yaygınlaşması bir taraftan sağlık yatırımlarını teşvik ederken, diğer taraftan da çok önemli sigortalanabilir riskler getirmektedir. Unutmayalım ki, yanlış teşhis veya tedavi yüzünden sağlık sigortalısına ödeyeceği tazminatları çok artacak olan bir sigorta şirketi de belki önümüzdeki yıllarda ilgili hastahane ve/veya doktoru dava edecektir.

Diğer taraftan, hastahaneler arasındaki rekabet artışı ve iyi hizmet verebilme amacı ile çok pahalı, son teknolojiye haiz cihazlar ülkemizde çoğalacak, bu cihazları hasarlanan kuruluşlar müşterilerini kaçırmakla büyük gelir kayıpları ile karşılaşabileceklerdir.

Bugün bu tür riskleri değerlendirebilecek elemanlar yetiştirilmeğe başlanmazsa, ilerde çok geç kalınacak, sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesinde büyük sorunlar yaşanabilecektir.

Sağlık hizmetleri risk yönetimini meslek olarak düşünebilecekler söyleyecek bir sözüümüz var. "Sıkılmayacaksınız!" Yasalarda ve teknolojide o kadar çok gelişmeler olacak ki sadece hastahane yöneticilerini ve tıp profesyonellerini değil risk yöneticilerinin yanı sıra avukatları ve filozofları da yıllarca meşgul edebilecektir.

Ahmet C.ÇELEBİLER

Savaş Rizikosu İstisna Klozları

Son gelişmeler ışığı altında bir değerlendirme

GİRİŞ

Körfez savaşı, 10 Nisan 1992 tarihinde Londra'da patlayan bomba, Peru'da Sendero Luminoso gibi grupların faaliyetleri, Los Angeles kentinde meydana gelen kargaşalıklar (riots) ve eski Yugoslavya'da halihazırda meydana gelmekte olan olaylar gibi dünyanın bir çok bölgesindeki siyasi karışıklıklar sigorta şirketleri ve reasürörlerin dikkatlerinin bir kez daha Savaş Rizikosu İstisna Klozlarının önemi üzerinde yoğunlaşmasına neden olmuştur.

Bir sigortacı için başlangıç noktası, belli bir doğruluk derecesinde değerlendirilebilen nispeten normal rizikolar için teminat verme hususunu göz önüne almak ve bu konuda istekli olmaktır. Ancak savaş veya savaş benzeri bir eylemden kaynaklanabilecek hasarlar dolayısıyla riskin büyümesine neden olabilecek bir faktör söz konusu olduğunda, sigortacı, riski bir ek prim ödemesi karşılığında yazmak veya "İstisna Klozu"nu uygulamak konusunu göz önüne almak zorundadır.

İstisna Klozunun uygulanması halinde sigortacının karşısına söz konusu kloz içerisinde yer alan değişik terimlerin tam anlamının ne olduğu gibi önemli bir çok problem çıkacaktır. Herhangi bir belirsizlik, mahkeme veya hakem tarafından büyük bir ihtimalle sigortacı aleyhine yorumlanacaktır ve bu eğilim, herşey bir tarafa, sigortalının sahip olduğu sigorta teminatının kapsamını kesin olarak bilmek konusunda her türlü hakka sahip olması nedeniyle son derece mantıklıdır.

TANIMLAMA SORUNU

Bir sigorta poliçesinde veya bir reasürans anlaşmasındaki Savaş İstisna Klozu, sigorta poliçesi ya da reasürans anlaşmasına uygulanabilir hukuk sistemine uygun olarak yorumlanacaktır. Bu durum kendi içinde sorunlar yaratmaktadır, çünkü İngiliz Hukukuna göre tanımlandığı biçimiyle kargaşalık (riots), söz konusu poliçe veya reasürans anlaşmasına uygulanan hukuk sisteminde kargaşalık olarak sayılabılır.

Yorumlama sorunu, bazı terimlerin basında kullanılış biçimi dolayısıyla daha da büyümektedir. Örneğin bazı ülkelerde meydana gelen olaylardan iç savaş olarak söz edildiğine sık sık rastlanırken, biraz sonra göreceğimiz gibi aslında bu olayların, terimin salt sigorta hukukundaki anlamı açısından bir iç savaş oluşturduğu hususu şüphelidir.

Savaş İstisna Klozunun değişik bölümlerinin yorumlanmasında yapılması gereken ilk iş yazılı hukuk kurallarına dönmek, daha sonra içtihatı baktır ki, İngiliz sigortacıları, Yazılı Hukuk tarafından tanımlanmamış olsa dahi, bu kuralların bir çoğuna "Spinney's/Royal Insurance 1980" davasında değinilmiş olması nedeniyle oldukça şanslılardır.

SPINNEY DAVASI

Bu dava 1975 Aralık ve 1976 Ocak aylarında Beyrut'ta meydana gelen olaylar sırasında davacılara ait olan malların hasarlanması nedeniyle açılmıştır. Davalı sigortacılar, Inter Alia olarak, iç savaş ve bir halk ayaklanması (popular rising) boyutlarını kazanmış halk hareketinden (civil commotion) kaynaklanan hasarları

hariç tutan grev ve kargaşalık (strikes and riots) teminatına dayanarak değişik yangın poliçelerine ait hasar ödemelerini reddetmişlerdir.

Mahkeme Savaş durumunun varlığı için, ilan edilmiş olsun ya da olmasın, iki egemen devlet arasında silahlı bir çatışmanın olması gerektiği gibi, iç savaşın da, amaçları ülke içerisindeki politik gücü ele geçirme veya muhafaza etme olan, tanımlanabilir iki veya daha fazla taraf arasında meydana gelen bir dahili çatışmanın varlığı halinde mevcut sayılabileceğini kabul etmiştir.

Bir durumun iç savaş olarak nitelenebilmesi için gerekli olan ikinci bir ön şart ise, çatışmanın nüfusun önemli bir bölümünü ilgilendirecek ölçüde büyük olması ve bu oluşumun kamu düzeninde ve yaşam biçiminde yıkıcı bir takım etkiler oluşturmasıdır.

1916 yılı paskalya bayramı sırasında İrlanda'da meydana gelmiş ayaklanmaya (rising) Spinney davasında bir iç savaş olarak atıfta bulunulmuştur. Ayaklanma sırasında değişik bir çok grup geçici hükümet ilanında bulunmuşlar, Dublin'de kamuya ait bazı binaları silahlı güçlerle birlikte işgal etmişler ve Avrupa'daki önemli müttefiklerinin, yani o sırada Birleşik Krallık ile savaş halindeki devletlerin desteğine sahip olduklarını ileri sürmüşlerdir.

Mahkeme, 1975-76 Beyrut olaylarının bir iç savaş olarak nitelenebilmesi için gerekli ön şartın yerine gelip gelmediği hususunda tatmin olmadıktan, davalı sigortacıların İstisna Klozunun iç savaş unsuruna dayanamayacakları hükmüne varmıştır.

Ancak, mahkeme Beyrut'ta

bir halk hareketleri (civil commotions) durumunun olduğuna, diğer bir deyişle söz konusu bu karışıklıkların (disturbance), bir lideri olmayan amaçsız topluluklar tarafından yapılmadığına, olaylar arasında önemli sayılabilecek düzeyde ilişkiler olduğuna hükmetmiştir. Ayrıca, Beyrut'taki halk hareketi, nüfusun önemli bir bölümünün şiddet kullanarak katılmış olması dolayısıyla halk ayaklanması (popular rising) boyutlarını kazanmıştır. Dolayısıyla İstisna Klozunun uygulanması sonucuna varılmıştır.

Mahkeme bu arada tipik Savaş İstisna Klozu içerisinde kullanılmakta olan diğer bazı terimleri ele alma fırsatını bulabilmiştir. Ayaklanmanın (rebellion), bir ülkenin hükümet veya idarecilerine karşı organize bir direniş hareketini ifade ettiği ve amacının ülkeyi yönetenlerin yerini almak veya en azından ülkenin belli bir bölümündeki otoritesinden yoksun bırakmak olduğu hükme bağlanmıştır. İsyan (insurrection) ise, henüz başlangıç halinde olan ya da sınırlı bir ayaklanma olarak ifade edilmiştir.

Savaş hali (hostilities), mahkeme tarafından, sürmekte olan savaş veya iç savaşın taraflarınca gerçekleştirilen savaş eylem ve faaliyetleri olarak, savaş benzeri faaliyetler ise, ortada bir savaş durumu olmasa dahi, savaşa yönelmiş tarafların tipik faaliyetlerini içeren bir terim olarak kabul edilmiştir.

Daha önce de belirtildiği gibi, Savaş Rizikosu İstisna Klozlarıyla ilgili sorunlardan biri, değişik hukuk sistemlerinde söz konusu olan yorum farklılıklarıdır ve bu nedenle 1983 Eylül'ünde "Holiday Inns/Aetna Insurance Company" davası dolayısıyla Birleşik Devletler New York Eyaleti Güney Bölgesi Eyalet Mahkemesi tarafından verilmiş

karar sadece konuyla ilgili olması açısından değil, aynı zamanda tatbiki bir değeri olması bakımından da önemlidir.

Davaya konu olan olay Beyrut'taki Holiday Inn Otelinin zarar görmesi idi ve sigortacılar otelin iç savaş nedeniyle hasarlandığını ileri sürerek hasarı tazmin etmeyi reddetmişlerdi. Gerçekten de etkileyici nitelikte 107 sayfalık karar metninde mahkeme Spinney davasında verilen karardan oldukça ayrıntılı olarak bahsetmiş ve nihayet Beyrut'taki otelin hasarlanmasına iç savaşın değil, halk hareketlerinin (civil commotions) neden olduğuna, dolayısıyla Holiday Inn tarafından halk hareketlerini kapsayan ekstra bir prim ödenmiş olduğundan Aetna sigorta şirketinin hasarı tazmin etmesi gereğine hükmetmiştir. Mahkeme bu olayda kararını verirken Savaş İstisna Klozuyla ilgili bir çok terimin tanımlamasını yapmıştır ki, bu tanımlamalar Spinney davasında yapılmış olan tanımlamalarla aşağı yukarı uyum göstermektedir.

KARGAŞALIK VE TERÖR

Şimdiye kadar değinilmiş olan terimler, nisbeten çok sayıda kişiden meydana gelmiş grupların faaliyetlerini kapsarken, kargaşa ve terörizm çeşitli şekillerdeki küçük grupların ya da terörizmde olduğu gibi muhtemelen bireylerin şiddet eylemlerini içeren faaliyetler olarak görülmüştür.

Kargaşa, İngiliz Hukuku 1986 Kamu Düzeni Kanunu'nda en az 12 kişinin şiddet kullanması veya şiddet kullanma tehditi olarak yazılı şekilde tanımlanmıştır.

Terörizm ise, 1983 Terörizm Önleme Kanununun 20. bölümünde şöyle tanımlanmıştır: "Politik amaçlar güderek şiddet kullanma ve kamuya veya kamunun bir parçasına korku sal-

mak maksadıyla her türlü şiddet kullanımı"

Hükümetin toplumdaki insanların yaşamlarını ve mallarını korumak amacıyla olmasına rağmen bunu gerçekleştirmediği bir durumda faturayı sigortacı ve reasürörlerin ödemesi beklenebilir mi?

LONDRA'NIN BOMBLANMASI

Genel seçimlerin ertesi günü, 10 Nisan 1992 tarihinde insan kaybına ve çok büyük hasara neden olan patlamanın sorumluluğu IRA (Ireland Republican Army) tarafından yüklenilmiştir. Her ne kadar çok az sayıda kişinin bu işe karıştığı farzedilse de, bombayı kaç kişinin yerleştiği tesbit edilemeyen bir noktadır. Böyle olunca, İngiliz sigortacıları ve reasürörlerinin terör eyleminden kaynaklanan hasarlarla karşı karşıya kaldıkları açıkça ortaya çıkmış, sigorta poliçeleri ve reasürans anlaşmaları bu sonuç göz önüne alınarak gözden geçirilmiştir.

İngiltere sigorta piyasasında terörist saldırılara karşı verilen teminatın nasıl geliştiğine bakabilmek için 1946 yılının Temmuz ayında Kudüs'teki King David Otelinde meydana gelen ve 200'den fazla kişinin ölümüne ve yaralanmasına neden olan patlama olayına kadar gitmek gerekecektir. Bu olay, sigortacıları, terörist eylemlerden kaynaklanan hasarları nasıl ele alacakları konusunda düşünmeye sevk etmiş ve ancak 1958 yılında Birleşik Krallık dışında söz konusu olabilecek tehlikeler için poliçelere terör istisna klozu dahil edilmiştir. İşin ilginç tarafı, Birleşik Krallık dahilindeki tehlikeler için böyle bir durum söz konusu olmamıştır. Bunun sonucu olarak, sigortacılar, Birleşik Krallık dahilinde gerçekleşmiş terörist saldırılar nedeniyle mey-

dana gelen hasarları normal işlerinin bir parçası olarak görüp tazmin etmişlerdir. Buna bir örnek, IRA'nın 1984 yılında Brighton Grand Hotel'de gerçekleştirdiği terörist saldırı sonucu meydana gelen hasarın sigortacılar tarafından ödenmesidir.

Hernekadar Kuzey İrlanda'da terörist saldırılardan kaynaklanan mal hasarları, 1971 tarihli Mala Karşı Suçlar Kanunu (Criminal Injuries to Property Act) hükümleri gereği tesis edilmiş hükümet fonu tarafından karşılanırsa da, İngiliz sigortacıları Britanya adasında meydana gelmiş bu nitelikteki hasarların sigorta teminatı kapsamında ve ilgili istisnalar açısından değerlendirileceğini ve dolayısıyla Londra'daki hasarların endüstri tarafından karşılanacağını kabul etmişlerdir.

Terörist bir saldırının, bir savaşa taraf olan ülkenin genel olarak uyum gösteren faaliyetlerinin bir parçası olması mümkün olduğu için sigortacı açısından, terörist saldırı neticesinde meydana gelmiş hasar, düşünülen daha çok belirsizlik arzedebilir. Örneğin Körfez Savaşı sırasında Irak, çatışmayı savaş bölgesinin dışındaki ülkelere de taşıyacağını ilan etmiş ve bir çok kişi Avrupa ve Amerikan şehirlerindeki banka ve hava yolları bürolarının terörist saldırıların hedefi olmasından korkmuştur. Bu şartlar altında savaş benzeri faaliyetlerin önemli bir parçasını oluşturması amacıyla yapılan terörist saldırıyı, bu nitelikte olmayan terörist faaliyetlerden ayırmak oldukça zordur.

HAYAT SİGORTALARI

Birleşik Krallık'taki hayat sigortaları poliçeleri, en azından masum insanların böyle bir olay karşısında teminatsız kalmamalarını sağlamak amacıyla bazı hassas bölgelerde aktif ve

pasif savaş rizikoları arasında kesin bir ayırım yapmasına rağmen, geleneksel olarak herhangi bir Savaş İstisna Klozu içermez.

Diğer sigortacılar ise bazen, terör konusunda hassas ülkeler için tam bir Savaş İstisna Klozu içeren poliçeler yazarlar ve Beyrut Bidayet Mahkemesinin 4 Ağustos 1983 tarihinde "Khoury/American Life" davasında vermiş olduğu karar, konuya güzel bir örnek teşkil eder.

12 Aralık 1978 tarihinde Bayan Khoury, davalı sigorta şirketinden 100.000 Lübnan Pound'u sigorta bedelli bir hayat poliçesi satın alır. Almış olduğu poliçenin 8. maddesi grev, kargaşalık, halk hareketleri, ilan edilmiş olsun veya olmasın savaş, iç savaş ve isyana bağlı ölümleri hariç tutmaktadır. 20 Temmuz 1979 tarihinde Bayan Khoury evine dönerken bir köprüyü geçmek zorundadır. Bir polise köprüünün güvenli olup olmadığını sorar, polis ise köprüünün güvenli olduğunu belirtir. Maalesef Bayan Khoury köprüyü geçerken vurularak ölür ve ilgili sigorta şirketi, poliçenin "grev kargaşalık ve halk hareketleri" klozuna dayanarak sorumluluğunu reddeder.

Mahkeme, ölümün meydana geldiği sıradaki tüm şiddet eylemlerinin Lübnan vatandaşları arasında cereyan eden iç savaşa bağlı olduğuna ve sigortalının ölümünün de hiçbir şüpheye yer bırakmayacak şekilde bu şiddet eylemlerinin doğrudan sonucu olduğuna hükmetmiştir. Bu durumda Bayan Khoury'nin ölümü, poliçesinde yer alan istisnalar nedeniyle teminat altında sayılmamış, sigortacılar ise sorumluluğu reddetmek konusunda haklı bulunmuştur.

Bazen tam anlamıyla açık olmayan hallerde bir kişinin öl-

mesi ya da sakat kalması bazı önemli sorunların çıkmasına neden olmaktadır. Örneğin normalde bir işi olan, ancak işi dışında kalan zamanlarda teröristlik yapan bir kişi, kahvede kendi halinde otururken rakipleri tarafından saf dışı bırakılırsa ne olacaktır? Büyük bir ihtimalle kendisi o anda içinde bulunduğu durumun pasif bir kurbanı olarak değerlendirilemeyecek ve bu değerlendirmeye dayanarak poliçesi herhangi bir menfaat iddiasında bulunamayacaktır.

SONUÇ

Hiç şüphe yok ki sigortacılar ve reasürörler, poliçe şartları ve reasürans anlaşmalarına "Savaş Rizikosu İstisna Klozları" dahil ederek kendilerini koruma gereğini duymaktadırlar. Ancak İngiliz Hukukuna tabi herhangi bir poliçe veya reasürans anlaşmasında terimlerin ne ifade ettiğine dair oldukça faydalı yol gösterici bilgiler olmasına rağmen, kullanılmakta olan terimlerin yorumu sorunu yine de var olmaya devam etmektedir.

Günümüzün sürekli değişen şartlarında kesin tanımlamalar yapmak zor olabilir, ancak şu husus unutulmamalıdır ki, sigortacı-sigortalı ilişkisi dahilinde açık ve kesin olmayan terim ve tanımlamalarla ilgili herhangi bir belirsizlik, sigortacı aleyhine yorumlanacaktır.

Nihayet Londra'da IRA tarafından gerçekleştirilen en son bombalama olayı, sigortacıları ve reasürörleri terörizm ile ilgili çok büyük bir hasar potansiyeli olduğu konusunda gözlerini iyice açmalarına ve bu risko için teknik olarak ne ölçüde teminat verebilecekleri üzerinde düşünmeye sevk etmiştir.

NETHERLAND
REINSURANCE GROUP
QUARTERLY LETTER
Eylül 1992

Yabancı Basından HABERLER

Reasürörlerin Hasar Ödemelerini Takibi ve Ödemeyi Reddetmeleri

Reasürörün, sedan şirketin hasar ödemelerini takibi anlayışı, bölüşmeli reasüransta esastır (hasar fazlası reasüransında ise durum farklıdır). Ancak, bundan hemen, reasürörlerin kendilerine yapılan hasar taleplerini daima karşılayacakları sonucu çıkarılmamalıdır. Reasürörün, sedan tarafından yapılan bir ödemeye ne zaman uyması gerektiği hususu, reasürans sözleşmesinin tarafları için duyarlılık taşıyan bir sorundur.

Sedan açısından, bir hasar talebinin incelenmesi, belki de sigortalıyla anlaşmazlığa düşülüp yetkili mahkeme tarafından hasarın ödenmesine karar verilmesinden sonra, reasürörlerin sedanı takibi reddetmeleri ve kendisini hiç beklemediği bir sorumlulukla karşı karşıya bırakmaları, korku verici bir olasılıktır.

İlişkiye reasürörler açısından da bakmamız gerekir. Orijinal sigorta poliçesinin kapsamı dışında kalan, ya da daha kötüsü, açıkça hileli bir hasar talebi ile karşı karşıya kalabilirler. Bu durumda, reasürörler, sedanın hasar ödemelerini takip etmelidirler?

Tarafların sorumlulukları, kuşkusuz, reasürans anlaşmasının metnine tabi olacaktır. Ancak, bu makale itibariyle, tartışma konusu anlaşmaların, reasürörü sedan şirketin "hasarı takip" ile yükümlü kılan mütad tam reasürans klozu (full reinsurance clause) nu içerdiği ve reasürans anlaşmasının orijinal sigorta poliçesi ile "aynı hüküm ve koşullara" bağlı olduğu varsayılmaktadır. Aynı koşullara bağlı olma varsayımı, reasürans anlaşmasının temin ettiği rizikoların orijinal sigorta poliçesinde temin edilenlerle aynı olduğu anlamına gelmektedir.

Tarihsel olarak, sedan ile reasürör arasındaki ilişkiler, güven ve azami iyiniyet prensiplerinden hareketle gelişmiştir. "Hasarı takip" klozlarıyla ilgili bazı eski davalar olmakla birlikte, birçok soru 7 yıl önceki "Insurance Company of Africa/SCOR" davasındaki Yüksek Mahkeme kararına kadar cevapsız kalmıştır.

SCOR davasındaki Yüksek Mahkeme kararına göre, "Hasarı takip" klozunun varlığı halinde, sedan tarafından yapılan bütün ödemeler, şu iki şarta ta-

bi olmak koşuluyla, reasürörler için de bağlayıcıdır:

- a) Hasar talebinin, hukuken, reasürans anlaşmasıyla temin edilen riziko ile ilgili olması gerekir ("birinci koşul");
- b) Hasar ödemesi sırasında sigortacıların dürüst davranmış ve bütün uygun ve gerekli önlemleri almış olmaları gerekir ("ikinci koşul").

SCOR davasına ilişkin kararın sonuçları neler olabilir? "Tam reasürans klozu", sigorta poliçesindeki bütün hükümlerin reasürans anlaşması için de geçerli olmasını öngörmektedir. Böylece, yukarıda anılan birinci koşul uyarınca, bir hasarın ödenmesine karar verilirken, sedanın, sigortalı ile yapılmış sigorta sözleşmesi çerçevesinde hareket etmesi gerekmektedir. Dolayısıyla, sedan bir ödeme yaparken, sigorta sözleşmesinin dışına çıkar ve temin edilmiş bir muhataradan ileri gelmeyen bir hasarı öderse (bu ödeme tamamen hata sonucu olsa bile) artık reasürörlerinin bu ödemeye katılmasını bekleyemez.

Institute Cargo Clauses ile sigortası yapılmış bir nakliyat yük sigortasına ilişkin reasü-

rans konuya örnek oluşturabilir. Sigortacılar poliçede teminat dışı bırakılmış olan aybı zati'den doğan ve yükün tamamına yolaçmış olan bir hasarı ödeme yoluna gitmişlerdir ancak reasürans ve sigorta anlaşmalarında temin edilen rizikolar aynı olduğundan ve bu nedenle reasürans teminatı sadece orijinal sigorta poliçesinin temin ettiği rizikoları kapsayacağından, "hasarı takip" klozuna rağmen, reasürörler sedanın ödemesini takip etmeye zorunlu olmayacaklardır.

Tatbikatta, böyle açık ve belirgin bir örnekle karşılaşmak pek mümkün olmamaktadır. Bununla beraber, İngiliz Ticaret Mahkemesi'nin Hiscox/Outhwaite (1991) davasındaki kararı, sigortacıların içine düşebilecekleri güçlükleri ortaya koymaktadır. Hiscox davasının konusu Birleşik Devletler'deki asbestos hasar talepleriyle ilgilidir. Birçok sigortacı, binlerce bedeni yaralanma hasar talebinin ödenmesi için bir formül üzerinde anlaşmaya varmışlardır. Bu durum, genelde masraflarda önemli bir tasarruf sağlanmasına karşılık, sigortacıların daha önce hiç sigortalamadıkları bazı şirketlere de ödeme bulunmalarına yolaçmıştır.

Mahkeme, sedan şirketin, uygulamanın makul ve ticari olduğu görüşünü kabul etmiş, ancak "tam reasürans"ın varlığına rağmen, sedan tarafından sigortalı olmayan şirketlere yapılan ödemenin reasürörlerden tazmininin mümkün olmadığı sonucuna varmıştır. Mahkeme, reasürörlerin ödemeyle yükümlü olmadıkları yönünde karar vermiş ve günümüzdeki hemen her bölüsmeli reasürans anlaşmasında olduğu gibi, reasürans anlaşmasının temin ettiği rizikoların orijinal sigorta poliçe-

sinde temin edilenlerle aynı olması nedeniyle, reasürörün daima orijinal sigorta poliçesindeki teminat kapsamını inceleme hakkına sahip olduğu yorumunu getirmiştir.

İkinci koşul, hasarın ödenme biçimi ile ilgilidir. Reasürörler, sigortacıların ödemeyi yaparken usulüne uygun ve basiretli bir biçimde davranmadıklarını ya da dürüst olmayan bir tarzda hareket ettiklerini kanıtlamaları halinde, hasar ödemesini takip zorunda değillerdir.

Burada dikkat edilmesi gereken iki önemli nokta vardır: Birincisi, sigortacılar hasarı ödemedeki hareket biçimlerinin yeterli olduğunu kanıtlamak zorunda olmayıp, bu görev, reasürörlere düşmektedir. İkinci olarak, reasürörlerin, sigortacının mesleki ihmal sayılabilecek bir davranış içinde olduğunu ispatlamaları gerekmektedir. Sadece sedan tarafından alınmış önlemleri eleştirmek ya da başkaca önlemler de alınabileceğine dikkati çekmek yeterli olmamaktadır. Reasürörün kanıtlanması gereken, ödemenin usulüne uygun ve basiretli bir biçimde yapılmadığı hususu olup reasürör bunu yapmadıkça hasar talebini reddedemeyecektir. Bu iki nokta, Hong Kong Temyiz Mahkemesi'nin IS COP/Grand Union Ins.Co. davası (1990)ndaki kararıyla ortaya çıkmaktadır.

Bu durum, bir reasürörün, sedan tarafından ödemenin dürüstçe ve mesleki kurallara uygun olarak yapılıp yapılmadığını belirlemek için ne yapması gerektiği sorusunu gündeme getirmektedir. Konu, İngiltere'deki Charman/Guardian Royal Exchange davasında ele alınmıştır. Reasürörler, sedan-dan, -ayrıntılı bir biçimde olmasa da- hasar talebi, hasar talebinin nasıl işlem gördüğü,

hasar dispeçörü atanıp atanmadığı, atanmışsa kimliği ve raporlarının kopyasını içeren bilgi ve belgeleri isteme hakkına sahiptirler. Bunlara ek olarak, reasürör, hasar dispeçörünün görevini gereğince yapmadığını ya da sedanın hasarı usulüne uygun olarak ödemediğini ileri sürmesini sağlayabilecek sorulara cevap isteme hakkına da sahiptir.

Ancak, Charman davası, aynı zamanda, sedanın reasüröre her olayda sigortacıdan sorumluluğunu kanıtlanması ve hasarın hesaplanma ve ödenme tarzının gerekçesini açıklamasını istemesi yetkisini verecek bir biçimde, hasarın usulüne uygun olarak hesaplanıp ödendiği hususunda reasürörü tatmin edecek belgeleri sağlamakla öncelikle yükümlü olmadığını da ortaya koymaktadır. Bu tavır, makul bir sınırlamadır. Zira, aksi takdirde, sedan her hasar talebinin hem sigortalı hem de reasürörle birlikte ele alınmasının gerekeceği tatminkar olmaktan uzak bir konumda bırakılmış olacak, bu durum da reasürans sözleşmesini ticari kesinlikten yoksun kılacaktır.

Charman davasındaki ilgi çeki bir başka nokta da, yargıcın, sedan şirketin sadece mutabakat dispeçörler atayarak hasarı usulüne uygun bir biçimde ödeme yükümlülüğünü yerine getirmiş sayılamayacağı yolunda karar vermesidir. Kararda, usulüne uygun davranış yükümlülüğünün devredilemez nitelikte olduğu belirtilmiştir ve bu noktanın sigortacılar ile hasar servislerince hatırdan çıkarılmaması gerekir.

Charman davasında "hasar halinde işbirliği klozu (claims cooperation clause)" sözkonusu değildi. Ancak, reasürans anlaşmalarında bu kloza gittik-

çe daha sıklıkla rastlanmaktadır. SCOR davasında, hasar işbirliği klozu sedana iki görev yüklemiştir : Bunlardan ilki, sorumluluğun doğması için bütün hasar taleplerinin derhal reasürörlere bildirilmesi koşulu- dur. İkincisi ise, sigortacıların herhangi bir hasar talebinin karşılanması sırasında reasürörlerle işbirliği yapmayı ve reasürörlerin onayı olmaksızın ödeme yapılmamasını kabul etmeleridir.

Temyiz Mahkemesinin üç üyesinden ikisi "hasarı takip" ve "hasar halinde işbirliği" klotlarının birbirleriyle uyumadığı sonucuna varmışlardır. Her iki klotun birlikte incelenmesi, reasürörlerin sadece daha önce mutabık kaldıkları ödemeleri takiple zorunlu oldukları sonucuna götürmekte, bu da "hasarı takip" klotunu güçsüz kılmaktadır.

Bu durum, hasar halinde işbirliği klotunun bulunduğu hallerde, reasürörün onay veremeyerek sorumluluktan kurtulabileceği anlamına gelmez. Ancak, sigortacıyı, "hasarı takip" klotuna bel bağlayamama ve hasar talebinin sigorta poliçesi çerçevesinde olduğu ve reasürörlerin yasal olarak sorumlu olduklarını mahkemede kanıtlama zorunda kalma gibi güç bir konumda bırakabilir. Bu olasılık, ihtiyatsız bir sedan için bir tuzak oluşturmakta olup, bu bakımdan, "hasarı takip" klotu ile aralarında bir uyumsuzluk olmaması için "hasar halinde işbirliği" klotunun kaleme alınmasında özen gösterilmelidir.

Görüldüğü gibi, sedan şirketin görevi, poliçe teminatı kapsamına giren hasar taleplerini dürüst ve usulüne uygun bir biçimde ödemektir. Orijinal poliçedeki hasar ödendikten sonra hasar talebinin hileye dayandığı anlaşılırsa durum ne olacak-

tır? Reasürörlerin sedan şirkete karşı hiçbir yükümlülüğü olmadığı düşünülebilir. Ancak, bu konuda otoriteler aksi yönde görüş belirtmektedirler. SCOR davasında, böyle durumlarda (sigortacıların hileyi sezememede ihmalleri olmadığı varsayımıyla) reasürörlerin ödemeyi takip etmeleri ve sonra da reasürans anlaşması çerçevesinde hasarın ödenmesinden doğan halefiyet haklarını kullanarak sigortacılarca sigortalya yapılan ödemeyi geri almaları gerektiği ifade edilmiştir. Uygulamada, sedan şirket hilenin varlığını farkedemez sigortalyı dava edecek ve elde edilen sovtajdan hissesine düşen kısmı (ödemeyi takiple yükümlü) reasürörün hesabına geçirecektir.

Reasüre edilmiş hasarların

ödenmesinin sigortacılar ve reasürörler arasında önemli bir gerilim ve dava kaynağı olduğu izlenimini vermek yanlış olur. Bununla birlikte, bir reasürans sözleşmesinin taraflarının, hasar taleplerinin profesyonelce ele alınmasının ve ödemelerin orijinal sigorta sözleşmesinin sınırları içinde yapılmasının sağlanması sonucunda özen göstermelerine ihtiyaç duyulmakta olduğu açıktır. Tarafların, klotlar arasındaki iç uyumsuzluğu önlemek ve doğabilecek ticarî belirsizliğin önüne geçmek için reasürans anlaşmalarını dikkatli ve uyumlu bir biçimde kaleme almaları da aynı öneme sahip bir diğer husustur.

ASIA INSURANCE REVIEW
Temmuz-Ağustos 1992

Yeni Bir Harp Teminatı Türü

I sveç'in önde gelen sigorta şirketi Skandia, dünya siyasetinde giderek artan dengesizlikleri ve teminatın uluslararası niteliğe bürünen doğasını gözönüne alarak karada savaş rizikoları sigorta teminatının sigortalya sağladığı faydaları artırmak amacıyla bir kampanya başlatmıştır.

Bu konuda uzmanlaşmış birkaç sigorta şirketinden biri olan Skandia'nın yetkilileri, talebin son 10 yıldır her zamankinden daha fazla olduğunu ve talebe olan artışın sürdüğünü belirtmektedirler.

Karada savaş rizikoları sigortası, kara yoluyla sevkedilen, depolarda ve bazı durumlarda çalışma sahalarında bulunan malların savaş ve savaşa ilişkin birtakım tehlikelerin sonuçlarına karşı korunması amacıyla teminat veren ve oldukça az kullanılan bir sigorta türüdür.

Skandia Şirketinin Nakliyat

Sigortaları Özel Risk Departmanı Yöneticisi Staffan Sahlin'e göre modern teknoloji daha önce varolan problemleri ortadan kaldırmıştır ve günün ihtiyaçlarına uygun doğru bilgileri bize sağlamaktadır.

Mr. Sahlin bugün dünyada politik istikrarın sürekli olarak değişmesinden dolayı uluslararası iş yapan şirketlerin bu politik istikrarsızlıktan doğan tehlikelerle daha fazla karşılaştıklarını belirtmektedir.

Skandia, bir Lloyd's broker'ı olan Robert Fleming ile birlikte tüm dünyadaki nakliyat, nakliyat-dışı ve politik risk "broker"larının ilgisini çekebilecek bir ürün geliştirmiştir.

Karada savaş rizikoları sigortası, özellikle istikrarsız veya potansiyel bir anlaşmazlığın olduğu ya da bu tür gelişmelerden muhtemelen etkilenebilecek ülke veya bölgelerde faaliyette bulunan şirketler için ta-

sarlanmıştır.

Bu sigorta türü; ihracatçılar, tüccarlar, nakliyat şirketleri, çok uluslu şirketler, müteahhitler olmak üzere çeşitli müşterilere teminat sağlamaktadır. Bu teminat ekipmanlar, mal ve stoklar olmak üzere bütün yatırımlar için satın alınabilir.

Karada savaş rizikoları sigortasının teminat altına aldığı riskler savaş, maddi zarar ve ziyan, zapt ve elkoyma, terk edilmiş silahların yarattığı zarar ve ziyan, grev, kargaşalık, halk hareketleri ve terörizmdir.

Skandia, bu girişiminden yıldı 5 milyon dolar bir prim elde etmeyi ummaktadır ve ayrıca riziko başına 5 milyon dolar tutarında bir kapasite söz konusudur. Bu teminat, belli bir bölge veya ülke itibariyle münferit rizikoların temini biçiminde fakültatif esasta yazılır.

Teminat; depodan depoya, gemiye veya gemiden yapılan sevkiyatlarda ya da belirli bir yer için olmak üzere çeşitli şekillerde satın alınabilir.

Çok uluslu şirketler dünyanın herhangi bir yerindeki belirli mahaller için de teminat satın alabilirler. Tütün veya pamuk gibi ambar stokları olan müşteriler için yıllık poliçeler mevcuttur. Müteahhitler için de inşaat projesi ile ilgili olarak, araç gereçlerin şantiyede bulunması veya ulaşımı hallerinde meydana gelebilecek tehlikelere karşı teminat satın alabilmek mümkündür.

Sigorta süresi, malların bulunduğu bölge ve malın cinsi gözönüne alınarak bir haftadan bir yıla kadar değişebilir. Güvenlik durumunun başlangıçtan itibaren değişmediği hallerde, bir dizi mal nakliyatı söz konusu ise, müşteriler her bir mal nakli için ayrı bir anlaşma yapmaksızın gönderilen bütün mallar itibariyle "open cover" teminatı satın alabilirler.

Malların transit halindeki sigorta değeri genellikle nakliyatın başlangıcındaki CIF değeri ve buna ilaveten % 10 kârdır. Diğer durumlarda ise,

sigorta değeri anlaşma ile saptanır.

LLOYD'S LIST
Eylül 1992

Belçika Sigorta Piyasası Tek Avrupa Piyasası'na Hazırlanıyor

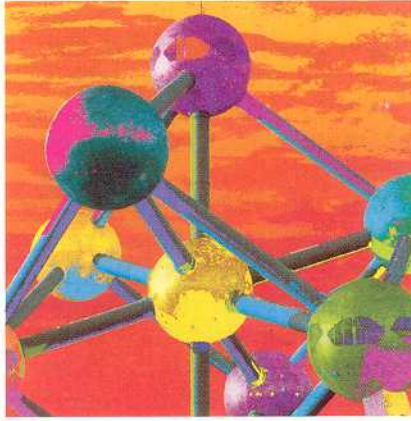
1 993'de yürürlüğe girecek Tek Avrupa Piyasasında güçlü ve pay sahibi olabilmek için Belçika Sigorta Endüstrisi liberasyon yolunda bazı kanunlarını değiştirmektedir. Bu değişikliklerin ardında sigorta sektörünü rekabet ede-

bilir bir seviyeye getirmek fikri yatmaktadır.

Bunların en önemlisi, sigorta şirketlerinin denetimi konusundaki kanun olup, 1991'de kabul edilmiştir. Buna göre, Belçika Sigorta Denetim Kurulu, sigorta ürünlerinin kârlılığını tesbit etmekle ve gerekli gördüğü takdirde, bir şirketin zarar ettiği bir dalda tekrar kâr etmesini teminen o şirketi yeni bir sigorta tarifesi kullanmaya zorlayabilmekle görevlendirilmiştir.

Yeni kanun, 3.üncü AT direktifleri arifesinde, sigorta sektörünün kâr etmesi ve dolayısıyla güçlü olması gayesini gütmektedir.

INSURANCE
INTERNATIONAL
(1st Quarter 1992)



Alternatif Sigorta

S igortacılar işlerinin inişli-çıkışlı olduğunu, inişlerin yerlerini çok kısa bir zamanda çıkışlara bıraktığını söylemeyi severlerse de, sektörün bazı dallarında bu gidişatın ardında çoğu kez sürekli bir düşüş temayülü vardır. Bilinçli kuruluşlar kendilerini bekleyen mali tehlikeleri görebildikleri nisbette bunları önleyici tedbirler oluşturmaya çalışmaktadırlar. Faiz ve kur oranlarındaki herhangi bir değişiklik, kârları bir tabii afet kadar etkileyebilmekte ve maalesef bu mali teh-

likeler önceden kestirilemediği için otomatik tedbirler söz konusu olamamaktadır. Tabii rizikoların otomatik sigorta teminatlarından çıkarılmasının gerektiğini düşünen kuruluşların sayısı gittikçe artmaktadır.

İşte bu yaklaşım "alternatif sigorta" için gitgide güçlenen bir piyasa yaratmıştır. Şirketler, geleneksel sigortacılar prim ödemek yerine riziko yönetimi konusunda kendilerine yol gösterecek danışmanlara para ödemeyi tercih etmektedirler. "Alternatif sigorta"nın

yöntemleri çeşitlidir.

İlk yöntem, hiçbir tedbir almadan, sigorta teminatı bulunmayan sorumluluklar ortaya çıktıkça bunların bedellerine katlanmaktır. Esasen bu yöntem, sigorta poliçelerinde yer alan 'sigortalıların her bir hasarın ilk dilimini ödemesi' kuralıyla uzun zamandan beri uygulanmaktadır. Ancak şimdi bu dilimlerdeki miktarlar büyümektedir. Her bir hasarda ilk 15-25 Milyon Doların sigortalı kuruluşlar tarafından ödenmesine oldukça sık rastlanmakta ve hatta birkaç istisnai olayda bu miktarların iki katına dahi çıkıldığı gözlemlenmektedir.

İkinci metot, olası sorumlulukları karşılamak üzere rezervler oluşturmaktır. Bu da kendi 'Kaptiv' şirketini kurarak primleri bu 'Kaptiv'e ödemekle gerçekleştirilmektedir. Kaptiv şirketler, bazen, primlerin ne kadar olması gerektiğini tavsiye eden, poliçeleri yöneten ve söz konusu rizikoların bir kısmını devralan geleneksel sigorta şirketlerince yönetilmektedir. Ancak, genellikle sigortacılar bu imkanı dahi müşteri hizmetlerinde daha deneyimli 'broker'lara kaptırmaktadırlar. İngilizler gittikçe artan bir oranda kendi kaptiv şirketlerini kendileri yönetmek eğilimindedir.

Alternatif sigorta'nın sıkı savunucularından birine göre, 2000'li yıllara ulaşıldığında çeşitli Amerikan kuruluşları ve kâr amacı gütmeyen teşkilatlar tarafından rizikoların kontrolü için sarfedilecek paranın yarısı 'kaptiv' şirketlerle 'kendi kendisinin sigortacısı' durumundaki kurumlara akacaktır. Halen dünyada 3000'in üzerinde 'kaptiv' şirket bulunmakta ve bunların aktifleri tutarı 23-24 milyar Dolara ulaşmaktadır. Kaptivler özellikle hasarlarla en iyi başedebilecek güçlü büyük ku-

ruşlar olarak tanınırlar. İngiltere'nin önde gelen 100 kuruluşundan 90 kadarının kendi 'kaptiv' şirketi bulunmaktadır. Ancak daha küçük kuruluşlar ile bazı profesyoneller dahi güçleri elverdiği oranda geleneksel sigortalardan vazgeçmek eğilimindedirler.

Alternatif sigorta için üçüncü bir yöntem olarak uzun zamandan beri yaygın bir şekilde uygulama bulan "kulüpleşme" sayılabilir. Bir çeşit karşılıklı (mütüel) sigorta cemiyetleri şeklinde birleşen kuruluşlar "riziko saklama gurup"larını oluşturarak kendilerini bekleyen tabii veya mali tehlikeleri göğüsleyebilmektedirler. 1986 yılında Amerika'da gerçekleştirilen yasal bir yenilik ile çok geniş ve çeşitli sorumluluk türleri bu sayede sigortalanabilmektedir. Amerikan sigorta sektörünü inceleyen bir dergiye göre 1988 yılı sonunda bu 'mütüel'lere ödenen prim 270 milyon Doları biraz aşarken, geçen yıl ikiye katlanmıştır. Amerikan sigorta şirketleri bazı sorumluluk türlerine teminat vermektan kaçındıkları için bu artışta kendi kendisinin sigortacısı durumundaki kuruluşların payı bulunmaktadır. Tıbbi ihmallerden doğan sorumluluklar buna en güzel örnektir. Doktorların aleyhine oldukça sık bir şekilde açılan yüksek tazminat konusu davalar birçok sigortacıyı korkuttuğu için tıbbi sorumluluk sigortası primlerinin yarısından çoğu doktorlar ve hastahanelerin sahip oldukları 'sigorta pool'larına akmaktadır. Kendi kendisinin sigortacısı olmak "işveren mali sorumluluk" türünde de oldukça yaygındır. Bu sorumlulukların kabaca dörtte biri sigortalılara isabet etmektedir.

Bir İngiliz petrol şirketi olan 'BP', geçen yıl geleneksel sigortalar ile ilişkilerini cesaretle

keserken öncelikle, taşıdığı tabii rizikoları büyüklüklerine göre sınıflandırmıştır. 10 milyon Doların altında zarara sebebiyet verebilecek küçük rizikolarını, bunların yönetiminde başarılı bulunduğu dış sigortalılara devretmeye devam eden Şirket, 500 milyon Doların üzerindeki en büyük rizikolarını, sigortacıların bu tip rizikolara teminat vermektan kaçınmaları nedeniyle zaten kendi karşılamaya mecbur bırakılmıştı. Esas değişiklik 100 ile 500 milyon Dolar arasındaki orta büyüklükteki rizikolarda yapılmıştır. BP, 1980'den itibaren on sene süresince bu grup rizikoları için 1.2 milyar Dolar prim ödeyip sadece iki hasar karşılığı 250 milyon Dolar geri aldığını tesbit etmiştir. Endüstri ortalamalarının altında kalan bu müsbet hasar deneyimi, emniyet tedbirlerinin yüksek standardını yansıtmaktadır. Bu durumda sigorta satın almaya devam etmenin sadece rakiplerine yarayacağına inanan şirket, hasar deneyimi endüstri ortalamalarına uysa dahi ödediği primlere karşılık aldığı hasarların çok düşük seviyede kalması nedeniyle bu gruptaki rizikolarını sigortalamaktan vazgeçmiştir.

Tüm bunlar sigortacılar için kara haber niteliğindedir. Rizikolarını kendi üzerlerinde tutmayı yeğleyen kuruluşlar, hırsızlığı önlemek için güvenlik görevlisi, yangınların kontrolü için sprinkler yerleştirmek gibi tedbirlerle onları azaltmayı fazlasıyla amaç edinmiş olduklarından, sigorta şirketlerine tehlikelere en maruz müşteriler kalmaktadır ki gelecekte tek bir müşteri için şükredecekleri günler de gelebilir.