

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

İnceleme Kurulu
BAŞKAN
Toygun DAĞLIER
ÜYE
Barbaros YALÇIN
ÜYE
Candan EVREN
ÜYE
Hüseyin YUNAK

Yazı İşleri Müdürü
Y.Kemâl ÇUHACI

İnceleme Kurulu Sekreteri
Gonca EKİN

Sanat Yönetmeni
Melek ERDOĞAN

Basın-Yayın Koordinatörü
Günhan SÜERDEM

Dizgi
DOĞUŞ Matbaası

Renk Ayrımı
ESER REPRODUKSİYON

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>Türk Sigorta Piyasası'nın Malî Yapısı</i>	4
<i>Yangın Sigortalarında Kâr Kaybı Sigortaları</i>	5
<i>Nakliyat-Yük Sigortalarında "All Risks" Teminatı</i>	8
<i>Ülkemizdeki Hayat Sigortacılığına Genel Bir Bakış</i>	11
<i>Yabancı Basından Haberler</i>	15
<i>İndeks (Sayı 1-10)</i>	22

Reasürör Gözüyle

Ekim sayısı ile birlikte 10. sayısına ulaşan dergimiz, iki yıldan fazla bir süredir, ilk sayımızdaki başyazıda da belirttiğimiz gibi Şirketimizin o güne kadar devam ettirdiği iyi ve kaliteli hizmet çerçevesinde sektörümüz için bir hizmeti daha gerçekleştirmeye çalışmıştır.

Millî Reasürans'ın yayın organı Reasürör Dergisi olarak bugüne kadar elimizden geldiğince sektörümüze teknik ve istatistikî bilgi verirken, diğer taraftan sektörümüzün uzmanları için bir platform oluşturmaya çalıştık. Ancak ülkemizin genel olarak kronikleşmiş okumama ve yazmama alışkanlığından sektörümüz de doğal olarak etkilenmiş olduğundan, bu herkese açık platform olma amacımızı gerçekleştirebildiğimizi söyleyemeyiz.

Ülkemiz sigorta sektörünün en büyük sorunlarından biri olduğuna inandığımız istatistikî bilgi eksikliğini dergimiz Reasürör, olanakları çerçevesinde doldurmaya çalışmış ve bu amaçla bir çok konuda, sağlam kaynaklara dayanılarak çıkarılmış istatistikler sunmuştur. Bu istatistiklerimizin sadece sigorta sektöründe değil, ekonominin diğer sektörleri açısından da oldukça faydalı ve yararlanılması gereken bilgiler olduğu, ülkemizin önde gelen ciddi ve güvenilir yayın organları tarafından belirtilmiş ve kaynak gösterilmiştir.

Özellikle ülkemizde son yıllarda çok fazla geliştiği ileri sürülen hayat sigortalarıyla ilgili, 1929 yılından günümüze kadar olan "her yıl itibariyle istihsal edilmiş prim ve primle bağlantılı diğer veriler" in bu branşın bugünü ile geçmişteki durumunun karşılaştırılması açısından çok değerli bir kaynak olduğu inkâr edilemez. Dergimizin beşinci sayısında sunduğumuz bu bilgilerin, hayat sigortalarının geleceği hakkında tartışmaların yapıldığı bugünlerde, sürekli el altında bulundurulması gereken bilgiler olduğunu bir kez daha hatırlatmakta fayda görmekteyiz.

Onuncu sayımızda, bugüne kadar yayınlamış olduğumuz tüm bilgileri sistematik bir şekilde hatırlatacak ve araştırmacılar için faydalı olacağına inandığımız bir indeks yayınlıyoruz. Her on sayıda bir yayınlamayı düşündüğümüz bu indeksin tamamen akademik nitelikteki dergimizin tamamlayıcı bir parçası olacağı düşüncesindeyiz.

Türk Sigorta Piyasası'nın Malî Yapısı

Son yıllarda dünya sigortacılık endüstrisi, ardi ardına gelen büyük hasarlar yüzünden genel bir kriz dönemi geçirmektedir.

Keza 1980'li yılların sonuna kadar dünyanın en kârlı piyasalarından biri olan Türk Sigortacılığı da tek tip tarifenin kaldırılması ve artan hasarlar nedeniyle maalesef benzer bir krize girmiş bulunmaktadır. Gerek yurt içi ve gerekse yurt dışındaki bu ciddi ve büyük boyutlara ulaşan krizden en çok etkilenen ise reasürans şirketleri olmuştur. Örneğin Millî Reasürans'ın tarihinde ilk kez 1992'de teknik zarar görülmüştür. Bunun başlıca nedeni reasürans şirketlerinin kâr marjının daha az olmasıdır. Az kârla çalışan reasürans şirketlerinin ardi ardına gelen zararlı yılların getirdiği ağır külfete uzun süre dayanmaları elbette mümkün değildir. Bu zararlı yılların reasürans şirketleri üzerinde yarattığı olumsuz etki, aralarında büyük ün sahibi olanlar da dahil çok sayıda şirketin piyasadan tamamen çekilmesine ve Lloyds Sendika sayısının 450'den 240'a düşmesine yol açmıştır.

Bazı şirket ve Lloyds Sendikalarının Piyasa'dan çekilmesi önemli ölçüde bir reasürans kapasite darlığına neden olmuştur. Bu kapasite darlığı da piyasayı satıcının, yani sigorta şirketlerinin değil ve fakat alıcının yani reasürans şirketlerinin piyasası durumuna dönüştürmüştür. Bu değişimin faturası sigorta şirketlerine çıkmaya başlamıştır. Bundan böyle reasürans yaptırmak, 1980'li yıllara kıyasla giderek çok daha maliyetli olacak, üstelik verilen teminat da alışılmadık kısıtlamalara tâbi olacaktır.

Türk Sigorta Piyasası, yarım asrı aşkın bir geçmişi olmasına rağmen ne yazık ki büyük çapta reasürans teminatı satın alma ihtiyacını duymaktadır. Bu ihtiyaç, işlerin Türk Lokumu gibi tatlı olduğu devrede de vardı ve şimdiki gibi zararlı olduğu devrede de devam etmektedir.

Türk Sigorta Şirketleri geçmiş yıllarda yaşanan, işlerin çok kârlı olduğu uzun dönemde yanlış kâr dağıtma politikasına girmeyip şirketlerinin mâli bünyelerini güçlendirme yoluna gitselerdi, bir yandan kârlı olan işlerinin giderek artan bölümünü bünyelerinde tutma olanaklarını arttıracak, öte yandan reasürans ihtiyaçlarını da zaman içerisinde azaltmış olacaktı. Tabii bu tür bir tutum, şirket mâli bünyelerini daha da güçlendirmiş olacaktı...

Hiç kuşkusuz, şirketlerin uzun yıllar mâli yönden yani sermaye ve serbest rezerv bakımından zayıf kalmasında yüksek kâr dağıtmak suretiyle sermayedarlarına şirin ve başarılı görünmekten başka bir şey düşünmeyen şirket üst yöneticileri kadar sermaye ve serbest rezervlerin, poliçe satın alan vatandaşların haklarının garanti altına alınmak suretiyle korunmasındaki önemini anlamamış olan Sigorta Murakabe Kurulu ve sigorta ile ilgili Bakanlık Temsilcilerinin de günahı büyük olmuştur.

Bu çizdiğim karamsar tablodan sonra hemen sevinerek belirtmek isterim ki son birkaç yıl içerisinde sigorta şirketlerinin mâli bünyelerinin güçlü olmasının önemi hem şirket yöneticileri ve hem de Murakabe Kurulu ve Bakanlık Temsilcileri'nce daha bir anlaşılır duruma gelmiş

ve sermaye arttırımı alanında önemli kararlar alınıp olumlu denebilecek adımlar atılmıştır. Ancak bu tutuma devamlılık kazandırılabilmesi için sigorta şirketlerinin ödenmiş sermayesi dövize endekslenmelidir. Öte yandan yeni şirket kurulması, yasaklanmak yerine çok yüksek ödenmiş sermaye şartına bağlı kılınmalıdır.

Sigorta şirketleri üst yöneticilerinin geçmiş yılların ihmali nedeniyle cılız kalmış olan şirket sermayelerini daha sağlıklı bir düzeye çıkartıp mâli bünyelerini hızla güçlendirebilmeleri için bir kaç yıl kâr dağıtımına tamamen ara vermeleri ve gerekirse taze sermaye çağrısında bulunmaları gerekmektedir.

Sigorta şirketlerimiz ancak artan mâli güçleri sayesinde reasürans ihtiyaçlarını azaltabilirler. Reasürans ihtiyacını azaltmak aynı oranda arzı kısacağından reasürans şirketlerinin iş talebini arttıracaktır.

Bu konuda birşey yapılmazsa, yani reasürans ihtiyacı azalacağı veya hiç olmazsa aynı düzeyde kalacağı yerde giderek artarsa değişen reasürans şart ve fiyatlarının ağırlığı sigorta şirketlerimizi muhtemelen zor durumda bırakacaktır.

Özetle, sigorta şirketlerimiz bir yandan işlerini bir bütün olarak daha kârlı kılma yolları aramanın yanısıra, mâli bünyelerini de güçlendirip brüt ve net saklama paylarını arttırmalı ve bu sayede reasüransa daha az ihtiyaç duymak suretiyle işlerine çekicilik kazandırmalıdır.

Muzaffer AKTAŞ

Yangın Sigortalarında Kâr Kaybı Sigortaları

D olaylı bir zarar olan kâr kayıplarını önlemeye mâtuf bazı teminatların çok önceleri Nakliyat sigortalarında verildiği bilinmekte ise de, Yangın sigortalarında ilk örneklerinin 19. yüzyılda İngiltere'de ortaya çıktığı görülmüştür. Yine aynı yüzyılda Almanya, Fransa gibi diğer Avrupa ülkelerinde ve A.B.D.'de yangından doğabilecek kâr kaybı zararlarına karşı teminat verilmeye başlanmıştır.

Kâr kaybı sigortalarının en basit şekli Fransızca olarak isimlendirilmiş olan "Chômage" sigortalarıdır. Bu sigorta ile işletmeler, bir yangın olayına maruz kaldıklarında uğradıkları varsayılan kâr kaybına karşılık olarak, ödenen yangın hasarının önceden mutabık kalınmış bulunan bir yüzdesi kadar ayrıca tazminat almaktaydılar.

1899 yılında ise, bugünkü anlamda ilk kâr kaybı poliçesinin Mr. Ludovic MacLennan Mann tarafından geliştirilip ortaya konduğu bilinmektedir.

Mr. Mann tarafından geliştirilen sistemde, yangın hasarı nedeniyle işletmenin gerçekten bir kâr kaybına uğrayıp uğramadığı araştırılmakta ve eğer uğramış ise, bunun giderilmesine çalışılmaktadır. Böylelikle, Chômage sigortalarındaki, işletmenin yangına maruz kalmış olması halinde, mutlaka bir kâr kaybı tazminatının ödenmesi yanlışlığı ortadan kaldırılmıştır.



1939 yılında ise, yine İngiltere'de özel hükümler içeren "standard kâr kaybı poliçe formu" benimsenmiştir. Bu poliçede, işletme aktivitesindeki azalmanın, zararın ölçüsü olması esası getirilmiştir.

Kâr kaybı poliçelerinin II. Dünya Savaşından sonra süratle yaygınlaştığı ve geliştiği görülmüştür.

Ülkemizde ise, bundan 15 yıl kadar önce yangından sonra uğranılacak kâr kaybını temin eden poliçe sayısı 5-6 civarında iken, bugün 50'nin üzerinde olduğu tahmin edilmektedir. Tabii bu sayıya Sektörümüzde 1987 yılından beri tanzim edilen "Ticarî Paket Poliçeleri" dahil değildir.

"Ticarî Paket" adı altında sigortalılara sunulan poliçelerde, yangın ve diğer ek rizikolardan meydana gelebilecek kâr kaybı teminatı, doğrudan oluşan hasarın belli bir yüzdesi olarak verilmektedir. Görüldüğü gibi bu teminat, kâr kaybı sigortalarının en basit şekli olan "Chômage" sigortalarıyla prensipte aynıdır. Ayrıca, bu sigortalar, sigortanın hiçbir zaman bir kazanç vasıtası olamayacağı kuralına da bazı durumlarda ters düşmektedir. Bu nedenle, bugün artık uygulamadan kalkmış olan "Chômage" sigortalarının ülkemizdeki uygulamasına da son verilmeli, küçük ve orta ölçekli ticarî işletmeler için gelişmiş ülkelerde uygulanmakta olan ve çok basite indirgenmiş kâr kaybı sigortalarının ülkemizde de uygulanmasına başlanmalıdır.

Ticarî paket poliçeleri dışında sigortalılara verilen kâr kaybı sigortalarının da sağlıklı bir şekilde uygulandığı söylenemez.

Bilindiği üzere, Yangın, Mühendislik ve Elektronik Cihaz branşlarında verilen kâr kaybı sigortası diğer ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de ayrı bir poliçe konusudur.

Tanzim edilecek poliçelerin muhtevasını düzenleyen T.T.K.'nin 1266 Madde 2. fıkrası da Bakanlıkça tasdikli Genel Şartların poliçeye eklenmesini emretmektedir. Ancak, ülkemizde kâr kaybı sigortaları için tasdikli Genel Şart bulunmadığından, si-

raflarca derinlemesine incelenmesine ve yorumlanmasına ihtiyacı göstermemiştir. Ancak, kâr kaybı poliçeleri sayısının süratle arttığı dikkate alınır, bu konuda ileride sık sık hasarlarla karşılaşılacağını tahmin etmek yanlış olmaz. Üstelik, yabancı ülke-

Kâr Kaybı Sigortaları, Yangın hasarı dolayısıyla işletmenin gerçekten bir zarara uğramış olması halinde teminat verir. Her yangın hasarı, mutlaka kâr kaybı tazminatının ödenmesini gerektirmez.

gorta şirketlerimiz yabancı ülkelerde uygulanan Genel Şartların tercümelerini, tanzim ettikleri kâr kaybı poliçelerine eklemektedirler. Tabii bu tercümelerin her zaman doğru yapıldığını ve eklenen şartların, eski tabirle, "Efradını câmi ayyarını mâni" (ne eksik ne fazla) olduğunu söylemek genelde mümkün değildir. Böyle olsa dahi, T.T.K. hükmüne göre, poliçelerde tasdikli Genel Şartların kullanılmasını zorunludur. Tasdiksiz Genel Şart bulunması halinde ise, bunun sigortalı yararına olan hükümleri uygulanır, zararına olan hükümleri yerine de kanunun yorumlayıcı hükümleri geçer.

Kâr kaybı sigortalarında ülkemizde bugüne kadar önemli bir hasarın meydana gelmemiş olması, poliçelere eklenen şartların ve bilhassa hasarla ilgili maddelerin uygulanmasına, ta-

lerdeki duruma bakıldığında, küçük bir yangın hasarının işletmelerde bazen çok büyük dolaylı zarara neden olduğu ve bir hayli yüksek kâr kaybı tazminatı ödendiği görülmektedir. 100 yıla yakın bir süredir kâr kaybı sigortası tatbikatıyla uğraşan, sigortacılıkta ileri gitmiş ülkelerin elde ettikleri sonuçların ne derecede kötü olduğu C.E.A.'nın Avrupa ülkelerindeki yangın ve kâr kaybı sigortalarıyla ilgili 1990 yılı çalışmasından alınan ve aşağıda sunulan bazı örneklerden açıkça görülmektedir.

Ülkemizde ise, son 10-15 yılda sayısı hızla artan kâr kaybı poliçelerinin çoğunda neye karşı, nasıl bir teminat verildiği, hasar vukua geldiğinde ne şekilde hesaplanacağı tam olarak açıklığa kavuşturulamamıştır. Bu konuda tasdikli Genel Şartların bulunmaması da çok büyük bir ek-

<u>Ülke</u>	<u>Yangın Hasar</u> <u>Yüzdesi %</u>	<u>Kâr Kaybı Hasar</u> <u>Yüzdesi %</u>
Almanya	83	95
Avusturya	87	120
Fransa	98	119
İngiltere	70	110

siklik olup, sigortacı ve sigortalı açısından bir dezavantaj teşkil etmektedir. Ayrıca, meydana gelen bir kâr kaybı hasarında tazminatı hesap edecek, bu sigortalının özelliğini ve işleyişini çok iyi bilen ve aynı zamanda işletme muhasebesi konusunda da uzman olan eksperini bulmak ülkemizde son derece zordur. Nitekim, bundan 4 ay kadar önce, büyük şehirlerimizden birinde bulunan bir sınaî tesiste meydana gelen küçük bir yangın hasarında 2.8 milyar TL.'sı tazminat ödenmiş ve bu hasardan dolayı işletmenin faaliyetini sadece 18 gün durdurmuş olması nedeniyle de işletmeye 5.5 milyar TL.'sı kâr kaybı tazminatı ödenmiştir. Bu tazminatı belirleyebilmek için de yurtdışından uzman getirilmesi gerekmiştir.

Kâr kaybı sigortalı konusunda yukarıda belirtilen önemli eksiklikler mevcutken, tehlikeli deprem kuşakları üzerinde bulunan ülkemizde, deprem hasarından doğacak kâr kayıplarına karşı da tereddütsüzce ve gayet cömertçe teminat verildiği endişe ile izlenmektedir.

Küçük bir yangın hasarından sonra dahi işletmenin eski durumuna getirilip, faaliyetindeki durma veya aksamanın giderilmesi zaman almakta ve ödenen kâr kaybı tazminatı, çoğu kez yangın tazminatını aşmaktadır.

Bir deprem hasarından sonra doğrudan meydana gelen hasarların giderilmesinin ne kadar zor olduğu ve çok zaman aldığı bilinmektedir. Depremlerde gaz, su ve elektrik hatları çalışmaz hale gelmekte, kara yolları, limanlar ve hava alanları da hasarlandığından ulaşım imkânları çok zayıflamakta hattâ belli bir süre kesilmektedir. Sınaî kuruluşlara makine, ham ve yarımal madde temin eden yan işletmeler de depremden zarar görebilir, üretimleri düşebilir ya da

durabilir. Deprem bölgesinde ölüm ve göç gibi nedenlerle nüfus yoğunluğu azaldığından ticarî ve sınaî kuruluşlarda istihdam edilecek kişileri bulmak güçleşebilir ve işletmelerin müşterileri potansiyeli azalabilir.

Büyük bir depremde zarar gören ticarî ve sınaî kuruluşların bu zararlarının giderilmesi ve tekrar eski faaliyetlerine dönmesi için önceden tahmin edilenden daha çok zamana ihtiyaç vardır ve bu süre çoğu zaman kâr kaybı poliçelerinde yer alan tazminat sürelerini aşmaktadır.

Bütün bunlar bilinmekteyken ülkemizde, deprem dahil her türlü riskten meydana gelebilecek kâr kaybı sigortalı giderek artan bir şekilde verilmektedir.

Bugüne kadar çok küçük 2-3 hasar dışında büyük bir kâr kaybı hasarı ile karşılaşmamış olması, sigortacılarımızın bu konuda gerekli tedbirleri almakta gecikmelerine neden olmamalıdır.

Alınması gereken tedbirlerin başında;

- Bakanlıkça tasdikli Kâr Kaybı Genel Şartları uygulamasına geçilmesi gelmektedir. Bugün dünyada uygulanmakta olan kâr kaybı sigortası sistemlerinden biri ülkemizde bir an önce benimsenmeli ve buna göre hazırlanan Genel Şartlar Bakanlığın tasdikinden geçmelidir. Böylelikle, sigortacı ve sigortalı ne hususta teminat verildiğini açıkça bilebilir ve hasar halinde de anlaşmazlık çıkma ihtimali azalabilir.

- Bazı yabancı şirketlerde kâr kaybı sigortalının müstakil servislerde takip edildiği bilinmektedir. Çok teknik bir sigorta çeşidi olan kâr kaybı sigortalı Yangın, Mühendislik ve Elektronik branşlarında verilmekte olduğundan, bizde de sigorta şirketlerinde bu konuda derinlemesine bilgi sahibi birkaç teknisyen

nin bulunması gerekir.

- Meydana gelecek hasarlarda gerçek zararı tesbit edebilecek, kâr kaybı sigortalının işleyişini, özelliklerini, muhasebe bilgilerini ve tekniklerini çok iyi bilen uzman kişiler yetişmelidir. Bugüne kadar hasar olmayan bir branşta bilgi sahibi olmak, uzmanlaşmak zaman kaybı olarak nitelendirilmemeli, bilâkis ileride oluşacak hasarlarda bu bilgiler kullanılarak zararın gecikmeden ve gerçek olarak tesbit edilmesinin o kişiye aranan kişi olma ayrıcalığını sağlayacağı dikkate alınmalıdır.

Belirtilen bu asgarî tedbirlerin alınması halinde, kâr kaybı sigortalı ülkemizde daha sağlıklı bir şekilde gelişecektir.

Barbaros YALÇIN

Nakliyat-Yük Sigortalarında "All Risks" Teminatı

1.1.1982 tarihinden bu yana kullanılmakta olup, 1.1.1963 tarihli Institute Cargo Clauses (All Risks) klozlarına aşağı yukarı eşdeğer bir teminat sağlayan Institute Cargo Clauses (A) kloz takımı, sağladığı teminatın kapsamı bakımından bazen yanlış değerlendirilmekte ve "bütün rizikolar" ifadesi, gerçekte olduğundan daha geniş kapsamlı bir kuvertüre sahip bulunduğu sanısını uyandırmaktadır.



Bu nedenle, verilen teminatın sınırlarını belirlemek bakımından, sözkonusu kloz takımının, teminatın kapsamı ve istisna edilen hususlara ilişkin maddelerini incelemekte yarar vardır.

Kloz takımının, teminatın kapsamını belirleyen 1. maddesi, "bu sigorta, aşağıdaki 4, 5, 6 ve 7. klotlarda yeralan istisnalar dışında sigortalı şeyin uğrayacağı bütün zıya ve hasar rizikolarını temin eder" ifadesine yer vermektedir. Herşeyden önce, burada "bütün zıya ve hasarlar"ın de-

ğil, sadece "riziko" niteliği taşıyan olaylara ilişkin olanlarının temin edilmekte olduğunu vurgulamak gerekir. Başka bir deyişle, "kaçınılmaz" nitelikteki olayların sigortası mümkün olmayacak, ancak riziko niteliğine sahip "tesadüfi" olayların sigortası sözkonusu olabilecektir.

Diğer taraftan, verilen teminat sadece sigortalı şeyin uğrayacağı "zıya" ve "hasar"la sınırlı tutulmakta, pazar kaybı gibi finansal nitelikteki zararları kapsamamaktadır (ancak, ekspertiz masrafları gibi mutaden sigortacılar-

ca ödenen masraflar ile kloz takımının diğer maddelerinde yeralan müşterek avarya, kurtarma, yardım, dava ve say, gönderme masrafları sigortacıların sorumluluğunda olmaya devam edecektir).

Yukarıda sözü edilen teminat maddesini tek başına ele alarak herhangi bir rizikonun teminat kapsamına girip girmediğine karar vermek yanıltıcı olabilir. Bu maddenin, ancak, teminat dışı durumları içeren 4, 5, 6 ve 7. klotlar ile birlikte değerlendirilmesi bir anlam taşıyacaktır.

Genel mahiyetteki istisnaları belirleyen 4. kloz yedi alt bölümden oluşmakta olup, şu hususları teminat dışı bırakmaktadır:

a) Sigortalının kasdî hareketine yüklenebilen zıya, hasar veya masraf: Yük sigortalarında, sigorta konusu büyük ölçüde sigortalının denetimi dışında bulunduğundan bu istisna hükmünün uygulama alanı nisbeten dar olacaktır. Ancak, sözgelishi, sigortalının belirli bir malın bir ülkeye sokulmasının yasak olduğunu bilmesine rağmen bu malı sigorta ettirmesi ve sözkonusu malın gümrük yetkililerince imha ya da müsadere edilmesi halinde bu istisna maddesi uygulanabilecektir.

b) Sigortalı şeyin olağan akması, olağan ağırlık veya hacim kaybı ya da olağan aşınma

ve yıpranması: Burada amaç, kaçınılmaz nitelikteki akma, ağırlık kaybı, hacim kaybı, aşınma ve yıpranmanın, riziko niteliği taşımadıkları için, teminat dışı bırakılmalarıdır. Taşıma sırasında fire vermesi olağan olan yüklerde, fire oranının poliçede önceden belirtilmesi, ileride doğabilecek anlaşmazlıkları önleme bakımından isabetli olacaktır.

c) Sigortalı şeyin ambalajlama veya hazırlanmasındaki yetersizlik ya da uygunsuzluğun neden olduğu zıya, hasar veya masraf: Ambalajın yeterli sayılabilmesi için mutad elleçleme (handling) ve taşımaya dayanabilecek nitelikte olması gerekmektedir. Ambalajın, ticarî teamül ve kurallara uygun olması da, yeterli olduğuna ilişkin bir diğer ölçüdür. Öte yandan, kloza

göre "ambalajlama" terimi, sigortanın başlamasından önce veya sigortalı ya da adamları tarafından yapılması halinde, hazır sandık (container) veya kapalı kasa (liftvan) içine yapılan "istifleme" işlemini de kapsamaktadır. Başka bir deyişle, bu tür durumlardaki kötü istiflemenin yol açtığı zıya, hasar veya masraflar da teminat dışı bırakılmaktadır.

d) Sigortalı şeyin gizli kusuru (zati aybı) veya niteliğinin neden olduğu zıya, hasar veya masraf: Gizli kusura bağlı bir zıya, taşıma koşullarından ileri gelmeyip, malın kendi doğasının bir sonucu olan zıyayı ifade etmektedir. Özellikle, kendiliğinden kızışıp yanmaya elverişli kömür ile et, meyve, sebze vb... gıda maddeleri bu duruma en müsait yüklerdir.



e) **Yakın nedeni gecikme olan ziya, hasar veya masraf:** Kloza göre, gecikme, temin edilmiş bir rizikonun gerçekleşmesinden ileri gelse bile, teminat dışıdır. Söz gelişi, temin edilmiş bir riziko olan "oturma" sonucu seferde meydana gelen gecikmenin sigortalı taze meyve yükünde yola çıktığı bozulma sigortacıların sorumluluğunda olmayacaktır.

f) **Geminin donatanları, idarecileri, kiracıları veya işleticilerinin ödeme gücünü yitirmesi veya mali yükümlülüklerini yerine getirmemesinden doğan ziya, hasar veya masraf:** Bu klozla, özellikle, donatan, işletici vb...'nin malî zaafa düşmeleri sonucu yolculuğu tamamla-

yamamalarından doğabilecek varma yerine gönderme vb.. masrafları teminat dışında bırakılmak istenmektedir. Aynı şekilde, gemi işleticisinin, liman, yakıt vb.. masraflarını karşılamak için yükü bir ara limanda rehin bırakması, sonra da gerekli ödemeyi yapmalarına rağmen malî geri alamaması halinde de, sigortacılar, bu istisna hükmünden yararlanarak tazminat taleplerini geri çevirebileceklerdir.

g) **Atom veya nükleer parçalanma ve/veya birleşme ya da diğer benzer reaksiyon veya radyoaktif güç ya da madde kullanan herhangi bir savaş silahının kullanımından doğan ziya, hasar veya masraf:** Klozla, sözkonusu atom silahlarının sadece savaş sırasında değil, test vb.. biçiminde kullanılmalarının yol açacağı ziya, hasar veya masraflar da teminat kapsamı dışında tutulmaktadır.

Teminat dışı durumları belirleyen klozlardan bir diğeri olan 5. kloz; "Denize Elverişsizlik ve

Yüke Uygun Olmama İstisnası Klozu" adını taşımaktadır. Klozun ilk bölümü, gemi veya diğer deniz taşıtının denize elverişsizliğinden ve gemi, diğer deniz taşıtı, kara taşıtı, konteynır veya kapalı kasanın sigortalı şeyi güven içinde taşımaya uygun olmamasından doğan ziya, hasar veya masrafı, sigortalı şey bunlara yüklendiği sırada sigortalı veya adamları bu denize elverişsizlik veya yüke uygunsuzluktan haberdar iseler, teminat dışında bırakılmaktadır. Aynı klozun ikin-

Polişenin düzenlenmesi sırasında sigortacının sigortalıya "Bu poliçe herşeyi temin eder" izlenimini vermesi, iyiniyet prensibinin sigortacı tarafından açık bir ihlâlidir.

ci bölümü ise, sigortacıların, geminin denize elverişliliği ve sigortalı şeyi varma yerine taşımaya uygunluğu hususundaki örtülü yükümlülüklerin (zımnî taahhütlerin) yerine getirilmemesini kabul edeceklerini hükme bağlamaktadır. Ancak bunun için, sigortalı veya adamlarının denize elverişsizlik veya yüke uygunsuzluktan haberdar olmamaları gerekmektedir. Bu klozla, sigortalı ve adamlarının taşıma aracı, konteynır vb..'nin seçiminde dikkatli olmalarını sağlama amacı güdülmektedir.

Bir diğer istisna maddesi olan 6. kloz "Savaş İstisnası Klozu" adını taşımakta ve aşağıdaki hususların neden olduğu ziya, hasar veya masrafı teminatın dışında bırakılmaktadır:

a) Savaş, iç savaş, ihtilâl, ayaklanma, isyan veya bunlardan doğan iç kargaşalık ya da savaşan bir güç tarafından veya bu güce karşı yapılan herhangi bir düşmanca hareket;

b) Zorla tutma (zabt), el koy-

ma, tutuklama, engelleme, alıkoyma (korsanlık hariç) ve bunların sonuçları veya bunlara teşebbüs;

c) Terkedilmiş mayınlar, torpiller, bombalar veya diğer terkedilmiş savaş silâhları.

Nihayet, 7 no'lu "Grev İstisnası Klozu" ile de;

a) Grevcilerin, lokavt edilmiş çalışanların veya iş karışıklıkları, kargaşalık veya halk hareketlerine katılan kişilerin neden olduğu;

b) Grev, lokavt, iş karışıklıkları, kargaşalık veya halk hareketlerinden doğan;

c) Herhangi bir terörist veya politik güdü ile hareket eden herhangi bir kişinin neden olduğu ziya, hasar veya masraflar teminat

dışı bırakılmaktadır.

Yukarıdaki açıklamalardan da anlaşılacağı gibi, her ne kadar 1.1.1982 tarihli Institute Cargo Clauses (A)'nın birinci maddesinde bütün rizikolar temin edilmekte ise de, kloz takımında yer alan 4, 5, 6 ve 7 no'lu istisna maddeleriyle birçok riziko teminat dışı bırakılmaktadır. Bu bakımdan, nakliyat sigortacılarının, bir yandan polişenin düzenlenmesi sırasında sigortalıya "bu poliçe herşeyi temin eder" izlenimini vermemeleri, öte yandan da tazminat talepleri karşısında kloz takımında yer alan istisna hükümlerini gözden uzak tutmamaları gerekmektedir.

Hüseyin YUNAK

Ülkemizdeki Hayat Sigortacılığına Genel Bir Bakış

Ülkemizde 1992 yılı itibariyle 8'i hayat sigorta şirketi olmak üzere toplam 28 sigorta şirketi hayat branşında faaliyet göstermektedir. 1991 yılından itibaren hayat ve hayat dışı olarak birlikte çalışan şirketlerin hayat branşlarının ayrılması kamu otoritesi tarafından zorunlu hale getirilmiş ve bu tarihten itibaren hayat branşı faaliyetleri tamamen ayrı olarak yürütülmektedir. 1986 yılına kadar hayat priminin tüm branşlara ait prim içindeki payı %1.5 civarında iken, bu oran yıllar itibariyle hayat branşındaki büyük gelişme sonucu 1992'de %20'ye kadar yükselmiştir.

Bu büyük gelişmedeki en önemli etken, enflasyonun hayat sigortası üzerindeki olumsuz etkilerinin ortadan kaldırılması amacıyla 1986 yılında bir sigorta şirketi tarafından yürürlüğe konulan ve daha sonra diğer şirketlerin uygulamaya koyduğu kâr paylı hayat sigortaları tarifeleri olmuştur.

Son derecede basit bir uygulaması olan kâr paylı hayat sigortaları tarifeleri hem risk hem de tasarrufu içermektedir. Primin yaklaşık %10'u rizikoyu karşılarken, masraflar düşüldükten sonra geri kalan kısmı ile riyaзи ihtiyat teşkil edilmekte ve bu ihtiyatın yatırıma dönüştürülmesi ile elde edilen gelirin %90-95'i sigortalının riyaзи ihtiyatına eklenmektedir. Vefat kapitali son aylık primin 120-500 katı şeklinde tesbit edilmekte ve ortalama yaş kullanılmaktadır. Primler

aylık, üç aylık, altı aylık ve yıllık olmak üzere ödenebilmektedir.

Bu ürün ilk çıktığı yıllarda teknik açıdan bir çok sakıncaları da beraberinde getirmiştir. Bazılarının bugün de halen devam etmesine rağmen, kamu otoritesi tarafından sorunların çözümü yönünde tedbirler alınmaktadır. Bu sorunları şu şekilde özetleyebiliriz:

1986 yılında Hayat Branşının toplam prim içerisindeki payı % 1.5 iken, 1992'de bu oran % 20'ye yükselmiştir. Bu olumlu gelişmenin en önemli nedenlerinden biri son derece basit uygulaması olan kâr paylı poliçelerdir.

Ortalama Yaş:

Vefat primi, ortalama yaşa göre alınmakta olup, ortalama yaş da 35-38 olarak kabul edilmiştir. Ortalama yaş, uygulama ve satışta büyük bir kolaylık sağlarken teknik olarak aşağıdaki nedenlerden dolayı sakınca yaratmaktadır:

1) Sigortaya giriş yaşı, 18-60 yaş arasında mümkün olup, vade gelimi yaşı 70'dir ve tüm bu yaşlar için sağlanan menfaatler aynıdır. Bu, satışta büyük bir kolaylık sağlamaktadır ve bir dereceye kadar ülkemizde hayat sigortacılığının yayılmasına ve tanıtılmasına büyük yarar sağlamıştır. Ancak yaşı, uygulanan

ortalama yaşın altında olan sigortalılar için riziko açısından fazla, üstünde olan sigortalılar için eksik prim alınmaktadır. Bu ürün ilk çıktığı yıllarda vefat kapitalinin fazla olmaması nedeniyle şirket için büyük bir tehlike olarak gözükmeyen, gerek portföye yeni girişlerin ilk yıllardaki gibi fazla olmaması ve buna bağlı olarak mevcut portföyün giderek yaşlanması, gerekse

de ödenen prim miktarlarında artış olması sebepleriyle portföyün ortalama yaş dengesi, uygulanan ortalama yaşın üstünde seyretme eğilimindedir.

2) Olaya iptaller açısından baktığımızda, yaşlı insanların daha genç olanlara göre poliçelerini yürürlükte tutma eğiliminde olmaları bir gerçektir. Bu ihtimal Türkiye'de de göz ardı edilemez. Bunun gerçekleşmesi halinde portföyün ortalama yaş beklenenden daha hızlı bir şekilde yükselecektir. Bu ürünün piyasaya sürüldüğü yıllarda alt yapının yeterli olmamasının, uygulamanın böyle olmasına sebep teşkil ettiği ifade edilmektedir. Ancak geçen bu süre zarfında alt

yapı eksiklikleri büyük ölçüde giderilmiş ve daha da önemlisi doğabilecek tehlike, şirketlerimizce fark edilmiştir. Bu konuda gerek kamu otoritesinin telkinleri gerekse de şirketlerimizin işin tekniğine daha uygun bir uygulamanın gerekliliğini idrak etmeleri sonucu ortalama yaş uygulamasından vazgeçme eğilimi ortaya çıkmıştır. Bugün birkaç sigorta şirketi-
miz her rizikonun kendi yaşının gereği prim uygulamasını yapmaktadırlar.

Yatırım:

Kâr payı uygulaması, oluşturulan riyazi ihtiyatın yatırıma yönlendirilmesi sonucu elde edilen gelirin %90-95'inin sigortalılara yansıtılması şeklindedir. İdari masrafları karşılamak ve enflasyon karşısında primlerin bir anlam ifade etmesi için 1992'den itibaren primler zorunlu olarak belli bir indekse bağlı kalmak şartıyla arttırılmaktadır.

İhtiyatların yatırıma dönüşme süreci, ki en önemli sorun buradadır, aylık bazda yapılmadığından, getiri oranı olması gerekenden az olmaktadır. Şu andaki sistemde bu süre 17 aya kadar çıkabilmektedir. Aylık bazda ihtiyat sisteminin uygulanmasının en büyük engellerinden biri poliçe iptal sistemindeki yasal durumdur. Poliçenin iptal edilmesine karar verilmesi ile iptalin gerçekleştirilmesi arasında iki aya varan süre söz konusudur. Bu süre zarfında, aylık ihtiyat sistemi olduğu takdirde, prim tahsil edilmediği için iptal edilmesi gereken poliçeler için de rezerv ayrılması söz konusu olacaktır. Bu fazla ayrılan rezervden elde

edilen gelirlerin şirket bünyesinde kalması mümkün olmamakta, diğer sigortalılara dağıtılması gerekmektedir. Gerçekte olmayan bir paranın şirket tarafından yaratılıp sigortalılara aktarılması gibi bir durum ortaya çıkmaktadır. Bunun çözümü de, otomatik iptalin yani poliçenin vadesini takip eden 15 gün içinde yapılmasını sağlayan değişikliğin ya-

İhtiyatların yatırıma dönüşmesi sürecinde en büyük engel ihtiyat sisteminin aylık bazda yapılmıyor olmasıdır. Bunun önemli bir nedeni, poliçenin iptaline karar verilmesi ile iptalin gerçekleşmesi arasındaki 2 aylık süreyi öngören yasal durumdur.

sal açıdan düzenlenmesine bağlıdır. Üç aylık ihtiyatlarda da aynı şey söz konusu olmakta, yatırıma gönderilmesi gereken ihtiyatın belirlenmesi ile yatırıma dönüştürülmesi arasında ortalama 4 aylık bir zaman kaybı söz konusudur. Bu sorun halledilmeden Türk Lirası yatırım araçları daha fazla getiri sağlasa bile yatırıma dönüşme süreci açısından ülkedeki yüksek enflasyon (%70) gözönünde bulundurulduğunda, sigortalının her zaman bir kaybı kaçınılmaz olacaktır. Bu da uzun vadede sigortalının hayat sigortalarından uzaklaşmasına yol açacaktır.

Eğer gerekli yasal düzenleme yapılır ve ihtiyatların bilgisayar desteği ile aylık olarak hesaplanıp en geç ertesi ayın sonuna kadar yatırıma yönlendirilmesi sağlanırsa piyasadaki mevcut yatırım araçları bazında iyi ve düzenli portföy yönetimi şartı ile sigortalıların kısa ve uzun vadede iyi bir gelir elde etmeleri mümkün olabilecektir.

Her ne kadar mevcut durumda bazı şirketlerimiz enflasyonun üzerinde kâr payı veriyorlarsa da bu, yatırım araçlarının yüksek verimliliğinden değil, iptal edilen poliçelerden elde edilen yatırım gelirlerinin yürürlükte bulunan poliçelere ait ihtiyatlara aktarılması nedeniyle olmaktadır.

Mevcut sistem karşısında yukarıdaki olumsuz durumdan bir ölçüde kurtulmak amacıyla dövize endeksli ürünler geliştirilmiştir. Yönetim açısından masraflı ve büyük dikkat isteyen bu uygulamada primler, teminatlar ve ihtiyatlar döviz bazında belirlenmiş olup bütün ödemeler

dövizin cari değerinden yapılmaktadır ve uygulanan teknik faiz %2.5'tur.

İptaller:

Kâr paylı hayat sigortalarında iptal oranları %40 gibi hayli yüksek bir orandır. İptal oranının bu kadar yüksek olmasının başlıca sebepleri;

1- Sigortanın doğru zamanda, doğru kişiye, doğru değerler üzerinden yapılması,

2- Satış elemanlarının sigortalıyı bilerek ya da bilmeyerek yanlış bilgilendirmeleri,

3- Primlerin çoğunlukla aylık ödeme şeklinde olması nedeniyle poliçenin iptal edilmesi için sigortalıya yılda 12 kez şans tanınması,

4- Primlerin tahsilinde "direct debit" sisteminin uygulanmaması sonucu primlerin ödenmesinde ihmalkârlık ve giderek sigortadan soğuma,

5- Kâr payı oranının çoğu kez enflasyonun altında kalması şek-

linde özetleyebiliriz.

İptal oranının en az düzeye indirilmesi için verimliliğin artırılmasının yanısıra prim ödemelerinde "direct debit" sisteminin uygulanması ve aylık prim ödeme yerine yıllık prim ödeme şekline geçilmesi kaçınılmaz bir gerekliliktir.

Yüksek verim sağlanması konusunda yalnız hayat şirketlerinin alabileceği, normalden daha yüksek verim sağlayan hazine bonolarının satışa sunulması, sigorta şirketlerinin talepleri arasında yer almaktadır. Buna gerekçe olarak da, yaratılacak hayat fonunun hazine bonolarına yatırılması sonucu dolaylı olarak yine devletin kazançlı çıkacağına yanısıra, dünyada yüksek enflasyonun olduğu ülkelerde hayat sigortacılığını desteklemek ve geliştirmek amacıyla bu tür uygulamanın başka ülkelerde olduğu öne sürülmektedir.

Acenta Komisyonu:

Acenta komisyon oranı 1.1.1992 tarihine kadar bu tür sigortalarda serbest idi. Piyasadaki anlamsız ve gereksiz aşırı rekabetten dolayı bu serbestlik, bir noktada çarpıklığı da beraberinde getirdi. Öyle ki, risk payı, idari ve istihsal masrafları düşüldükten sonra teşkil edilen riyazi ihtiyattan yatırımlar sayesinde yüksek verim sağlanarak sigortalılara gelecek güvencesi vermek gibi ana hedef bir yana itildi, iyi iş yapan acentaları elde tutmak veya elde etmek için ilk yıl %100'lere bile varan çok yüksek ve abartılı komisyonlar verilmeye başlandı. Acentaların sektördeki önemi yadsınamaz, ancak esas amaç olan acentadan

ziyade sigortalının yüksek menfaatlerini korumak ana hedefi suistimal edildi. Bu durum, kamu otoritesinin müdahalesiyle son buldu. 1.1.1992'den itibaren 1. yıl %45, 2. yıl %20 ve 3. yıl %15 olmak üzere ilk üç yıl içinde toplam en fazla %80 acenta komisyonu ödenmektedir. Ayrıca prim artışı halinde, her prim artışı yeni bir poliçe gibi değerlendirilip onun üzerinde acenta komisyonu ödemesi kaldırılarak, her artışta devam eden bir poliçeye ne komisyon oranı uygulanıyorsa o komisyon oranı uygulanır şekliyle devam eder ilkesi getirildi.

Sigortanın erken iptal olması durumunda, acentaya ödenen komisyon geri tahsil edilmektedir. Her defasında hayat

Hayat Branşının ulaştığı düzeyi koruyarak geliştirebilmesi ve dünya standartlarına ulaşabilmesi için bir kısmı hâlâ çözülememiş ve sistemin aksamasına neden olan sorunların da halledilmesi gerekmektedir.

sigortasının 20-30 yıl gibi uzun vadeli bir sigorta olduğu belirtilirken, erken iptal olan bir poliçeden hiç kimsenin bir menfaat sağlamaması gerekir. Bu anlamda, örneğin 18 aydan önce iptal olan bir poliçe için ödenen acenta komisyonu geri tahsil edilmelidir. Bu uygulama, erken iptal olacağı daha baştan belli olan poliçe satışlarına önemli bir engel teşkil edecektir.

Bunun karşılığında, poliçenin 3 yıldan sonra yürürlükte kaldığı her yıl için acentaya %5 gibi yeni primler üzerinden teşvik komisyonu ödenmesi mantıklı olacaktır.

Vergi Muafiyeti:

1.1.1986'dan itibaren SSK veya Emekli Sandığı üyesi olan sigortalılar, kurumca, çalışanın hissesi olarak kesilen miktarın aylık tutarı kadar ödenen hayat sigorta primi, aynen SSK ve Emekli Sandığı primi gibi gelir vergisi matrahından aylık olarak indirilmektedir. Bugün tavan ücretle SSK kesintisi olan yaklaşık 80\$, gelir vergisi matrahından düşülmektedir.

Beyannameye bağlı mükelleflerde ise, ödenecek hayat sigorta primleri yıllık gelirin %5'i ve asgari ücretin yıllık tutarını aşmamak üzere gelir vergisi matrahından düşülmektedir. Bugün asgari ücretin yıllık toplamı 1500\$'dır.

Devletin hayat sigortalarında bir vergi muafiyeti sağlaması devlet açısından bir özveridir. Fon yaratılmak suretiyle bu fonları ekonomiye kazandırmanın hesabı içinde olan devlet, vergi muafiyeti ile uğradığı kaybı fonların ekonomiye katkılarıyla elde edeceğini

düşünmektedir. Bu da son derece akılcı bir yöntemdir.

Ancak, bu düşüncenin amaca uygun bir şekilde gerçekleştiği ileri sürülemez. Öncelikle, yaratılan fonun ekonomiye katkısı, fonun uzun bir sürede kullanımıyla bir anlam ifade eder. İlk yıllarda iptal oranının çok yüksek olması fonun azalmasına yol açacağı için, fonun artması istenilen ölçüde olmamaktadır. Böylece devlet vergi yoluyla tahsil edebileceği gelirden, istenilen manada gerçekleşmeyecek hedefi için mahrum kalacaktır.

Aslında vergi muafiyeti sayesinde sigortalı lehine yaratılan

yukarıdaki uygulamanın pratikte pek de iyi işlediği veya kullanıldığı söylenemez. Sigortalıların gerek ihmalkârlığı gerekse de olayın farkında olmaması, kurumların konudan dahi haberdar olmamaları, işin kırtasiyesi vs. gibi faktörlerin buna yol açtığı söylenebilir.

Ülkemizde uygulanan bu sistem yerine, şu yolun izlenmesi her iki taraf için de daha etken olacağı kanısındayız. Bir poliçenin en az 10 yıl yürürlükte kalması şartıyla, bu süre zarfında mevcut uygulamada vergi muafiyeti yoluyla sigortalının elde edebileceği menfaat ne ise, buna eşit bir miktar yıllar itibariyle mevcut piyasa koşullarına göre baliğlendirilerek 10 yıldan sonra iştirah halinde veya vade gelimi halinde sigortalının emeklilik kapitaline yukarıda tesbit edilecek miktar devletçe bir bonus olarak eklenmelidir. Bu uygulama, hem yukarıdaki bahsedilen karışıklığı ve kırtasiyeyi ortadan kaldırır hem de sigortalı açısından bir verimlilik arz eder. Ayrıca 10 yıldan önce sigortadan vazgeçme veya erken iştirahın da önemli ölçüde önleneyeceği gerçeği önem kazanacaktır. Mevcut durumdaki iptal oranının yüksekliği göz önünde bulundurulduğunda bu gerçek öneme haizdir.

Yıllık ve Süreli Vefat Sigortaları:

Yıllık ve süreli vefat sigortaları, portföy içinde olması gerekenden daha az bir oranda yer almaktadır. Yıllık vefat sigortaları genellikle grup sigortaları bazında olup, primler işverence ödenmektedir. Tüm hayat portföyü içindeki payı %5 civarındadır. Ancak son bir-iki yıl içinde bankalar tüketici kredisi kullananlara, kullandırılan kredi miktarı kadar, lehtar kredi veren

banka olmak üzere hayat sigortası yaptıрма zorunluluğu getirmektedir. Gelecek yıllarda bu tür yıllık veya süreli vefat sigortalarında bir gelişme olacağı beklenmektedir.

Yıllık ve süreli vefat sigortalarında uygulanan prim oranları, yasal açıdan üç tür mortalite tablosu kullanım mecburiyeti olduğundan, bir yeknesaklık arz etmektedir. Kullanılan teknik faiz oranı %9 ile sınırlandırılmıştır. Yıllık veya süreli vefat sigortalarına ayrıca ferdî kaza ek teminatları da ilâve edilebilmektedir.

Sosyal Güvenlik ve Mura-kabe:

Ülkemizdeki hayat poliçe sayısı 4.5 milyon civarında olup, toplam nüfus içindeki oranı %6'dır. Bunun %90'ı ferdî sigortalardır. Ferdî sigortalarda poliçe başına ortalama sigorta kapitali yaklaşık 3000\$, grup sigortalarında ise yaklaşık 1500\$'dır. Türkiye nüfusuna göre fert başına düşen toplam kapital yaklaşık 220\$'dır. Bu durumda yukarıdaki rakamlar ülkenin potansiyel yapısının çok altındadır.

Bugün ülkemiz nüfusunun yaklaşık %60'ı (36.000.000) farklı sosyal güvenlik sistemi içindedir. Geri kalan nüfusun büyük bir çoğunluğunu çiftçiler oluşturmaktadır. Bu gruptaki insanların gelir düzeylerinin çok düşük olması nedeniyle gerçek anlamda bir emeklilik geliri elde etmek için sigorta primlerini ödeyemeyecek durumdadırlar. Dolayısıyla bu büyük kitle, özel sigorta şirketleri açısından bir anlam ifade etmemektedir. Her ne kadar sosyal güvenlik şemsiyesi altında olanlar, sosyal güvenlik kurumlarının sağladığı imkânların istenilen ölçüde olmamasından dolayı emekli olduklarında gelir kaybına uğramaktaysalar da bu gelir kaybını

hayat sigortası ile kapatma yoluna gitmemektedirler. Bu da hayat sigortasına inancın tam olarak yerleşmediğini göstermektedir. Bunun sebeplerini yukarıda izah etmeye çalıştık. Fakat yine de bir sosyal güvenlik sisteminin üyesi olmak az da olsa hayat sigortacılığının istenilen ölçüde gelişmemesine bir neden teşkil etmektedir. Gelişmiş ülkelerde uygulanan normlar ve şartlar (enflasyon oranının düşük olması, yatırım araçlarının çeşitliliği ve verimliliği vs.) ülkemizde de olsa, sosyal güvenlik sistemlerinin varlığı hayat sigortacılığının gelişmesine büyük bir engel teşkil etmeyecektir.

Hayat sigortası tarifeleri şirket aktüerleri tarafından düzenlenir ve Müsteşarlığın onayıyla yürürlüğe girer. Riyazi ihtiyatların %9 teknik faiz üzerinden oluşturulması ve bunların kontrolü Mura-kabe Kurulu tarafından her yıl düzenli olarak yapılmaktadır. Ayrıca ihtiyatların kanunda belirtilen yatırım araçlarına bloke edilip edilmediğini de kontrol eder. Ancak yatırım araçlarından elde edilen verimliliğin normal piyasa koşullarında elde edilebilecek minimum seviyeye ulaşıl-maması halinde bir yaptırım gücü yoktur. Sadece telkin ve tavsiyelerde bulunulur.

Ali N. YÜCEL

Yabancı Basından HABERLER

Amerika'da Şirket Kurtarma Operasyonları

Amerikalı Denetçiler, bir yandan iflâsın eşiğine gelen sigorta şirketlerinin tasfiye işlemleri ile uğraşırken, diğer yandan 'bu şirketler ne zaman ve nasıl kurtarılabilir' sorusuna yanıt aramaktadırlar.

Ödenemeyen hasarlar ve borçların ağır yükü altında ezilmekte olan şirketlerin kurtarılması her ne kadar şirket hissedarlarının sermaye arttırımı, başka şirketlerle birleşme veya satılma gibi ananevi yollarla mümkün ise de Amerikalı Denetçiler daha yaratıcı yollar peşindedirler.

Bunlardan ilki; geçen sene onaylanmış bulunan sigorta komisyonerlerinin denetimindeki 'devlet garantörlüğündeki sermaye arttırımı kanunu'dur. Buna göre, sermayeye kaynak teşkil edecek devlete ait bir garantörlük kuruluşu tesis edilmiş ve bu kuruluş gerektiği takdirde zafiyet içindeki sigorta kuruluşlarına maddi destek sağlamaktadır. Bu kanunun gayesi iflâsları ön-



lemek üzere sermaye aktarılmasına katkıda bulunarak ekonominin zararını hafifletmektir.

Ancak, denetçilerin, malî sıkıntıya girmekte olan şirketlerin önceden verdikleri ikaz sinyallerini tesbitte daha yetenekli olmaları gerekmektedir. İflâsın kaçınılmaz olduğu durumlarda dahi erken yapılacak yasal müdahaleler sayesinde sigortalıların ve vergi yükümlülerinin zararları azaltılabilmektedir.

Denetçiler, oldum olası aktiflerin piyasa değerleri, reasürans anlaşmaları, holding şirketlerin finansal faaliyetleri gibi konularda yeterli bilgiye sahip değildirler. Bu nedenle, sigortacıların finansal açıdan nasıl sağlıklı olacakları konusunda başarılı tavsiyelerde bulunamamışlardır.

Müflis şirketleri iki ana gruba ayırmak mümkündür: Birinci grup, kötü yönetim, iş kabulünde yetersizlik ve yetersiz fiyatlar gibi nedenlerle bu duruma gelirken; ikinci grupta sahtekârlık yapanlar yer almaktadır. Denet-

çilere ikinci grup için yapılacak pek birşey kalmamakta, işleri zorlaşmaktadır.

Louisiana Eyaleti Sigorta Komisyoneri J.H. Brown'ın zorlamalarıyla kabul edilmiş bulunan Kanun, müflis bir şirketi kurtarma operasyonu ile ilgili yeni bazı esaslar getirmiştir. Şirket aşağıdaki hususlardan biri nedeniyle zorluğa düşmüşse kurtarma söz konusu olabilmektedir:

- Suistimal,
- Hatalı Haciz, Müsadere veya Aktiflerin farklılaşması,
- Sigortacıyı etkileyen tahrifat veya sahtekârlık,
- Aktifleri tehlikeye sokacak yasal olmayan işlerin yapılması,
- Şirket statüsü, yönetmeliği

vb.. maddelerin istenerek ihlâli,
- Yasa gereği tutulması gereken ve herkesçe kabul edilmiş bulunan muhasebe kayıtlarında yapılan tahrifat ve eksiklikler...

Ayrıca, yıllık malî raporlarını hazırlayamayan şirketlere de yardım edilmektedir.

Denetçiler açısından ne zaman müdahale edilmesi gerektiğinin tesbiti, yani tehlike sinyallerini almak, sık sık yapılmakta olan rutin finansal denetimlerden çok daha önemlidir.

Örneğin, Louisiana'da eskiden bir sigortacı kendi nakit yeterliliği nedeniyle kötü duruma düşmeden denetçiler devreye girmezlerdi. Şimdi bu uygulama değişmekte ve malî denetimler

ısrarlı bir şekilde sürdürülmektedir.

Yine geleneksel olarak, Louisiana'da, denetçinin devreye girdiği bir şirkette tasfiye, hemen daima kaçınılmazdı. Şimdi zamanında doğru bilgiler sağlanabildiği için bu yasal uygulama bu hususa da çözüm getirmiştir.

Denetçilere düşen görev, gelecek yüzyıla yaklaşırken değişmekte olan piyasa ve ekonomik şartları takip ederek sigorta şirketlerinin sağlıklı olmalarını sağlamaktır...

THE REVIEW
Ağustos 1992

Sigortalı Tarafından Yapılan Kundaklama Olaylarında Sigorta Şirketi'nin Durumu

Sigorta şirketi, sigortalı tarafından yapılan bir kundaklama olayında, sigortalı ceza mahkemesince suçsuz bulursa dahi tazminat ödemeye mecbur değildir.

Örnek bir olayda, sigortalı, bir depoda toptan meyva ve sebze işi ile uğraşmaktadır. Bir sabah saat yedi'den biraz önce depoda yangın çıkmış ve büyük zarara neden olmuştur. İtfaiyecilerin bulgularına göre yangın bina içinde birden fazla yerde aynı anda başlamıştır ki bu durum binanın kundaklandığını göstermektedir. Binaya zorla girildiğine dair herhangi bir işaret mevcut değildir.

Sigortalı saat 6.20'de ofisinden bazı faturaları almak üzere binaya girmiş, bu arada yanmakta olan iki elektrik ısıtıcısını kapatmış ve etrafı kontrol ederek saat 6.40'da kapıyı kilitleyip binayı terk etmiştir.

Uzmanların yangın hakkında hazırlamış oldukları rapora göre yangın binada bir kaç yerde birden, kasıtlı olarak çıkarılmıştır ve buna göre başka bir neden mümkün değildir. Raporla yangının daha hızlı yayılması için ayrıca bir madde de (accelerant) kullanıldığı ileri sürülmektedir. Yangın sigortalının binayı terketmesinden hemen sonra en geç saat 6.40'da başlamıştır.

Ayrıca sigortalı ve eşinin sağlık durumlarının iyi olmadığı ve işlerini satmak istedikleri ortaya çıkmıştır. Yangın, bir gün önce hazırlanmış olan stok listesinin dışında tüm evrak ve kayıtları yok etmiştir. Sigortalı'nın muhasebeciliğini yapan kişinin de emekliliğine çok yakın olduğu, ayrıca bu yangının sigortalının başından geçen ilk yangın olmadığı da raporda belirtilmektedir.

Raporla belirtilen bu bilgiler neticesinde sigortalı kundakçılık

ve sigorta şirketini aldatma teşebbüsü suçlamasıyla mahkemeye verilmiş, ancak mahkeme tarafından suçsuz bulunmuştur. Mahkemenin bu kararına rağmen sigorta şirketi tazminat ödemeyi reddetmiş, bunun üzerine sigortalı sigorta şirketine karşı hukuk davası açmıştır. Sigortalı'nın bu olayda cezai takibattan kurtulmuş olmasına rağmen hukuk mahkemesi sigorta şirketi lehine karar vermiştir. Hukuk mahkemesi sigortalının açmış olduğu davayı reddetmiş ve sigorta şirketinin, sigortalı namına kundakçılık ve sigortayı aldatma teşebbüsü olduğu gerekçesiyle tazminat konusunda bir sorumluluğu olmadığına karar vermiştir. Hukuk mahkemesinin vermiş olduğu karar ile ceza mahkemesinin vermiş olduğu karar arasındaki çelişki tamamiyle her iki mahkemenin birbirlerinden bağımsız hareket etmesinden kay-

naklanmaktadır ve hukuk mahkemesinin hakimi ceza mahkemesinin eldeki kanıtları değerlendirme biçimine bağlı hareket etmek mecburiyetinde değildir.

Ceza davalarında "in dubio pro reo" prensibi uygulanmaktadır. Bu prensip mahkemenin sanık hakkında suçu işlediğine dair bazı şüpheleri var ise sanığın mahkemece suçlu bulunamayacağı anlamındadır.

Bir sigorta sözleşmesine bağlı olarak zıya ve hasarın tazmini talebinin konu olduğu hukuk davalarında ise, sigortalının aldat-

ma niyetiyle yangına sebep olduğu iddia edilse dahi olaylar zincirinin ihtimali çok yüksek kılması sigorta şirketinin tazminat talebini reddetmesi için yeterli bir neden teşkil etmez.

Sigorta şirketi hukuk mahkemesine öylesine kanıtlar sunmalıdır ki, hakim eylemin sigortalı tarafından yapıldığına kesinlikle ikna olsun. Burada örnek olarak verilen davada sigorta şirketinin yargııcı tam olarak ikna edebildiği görülmektedir. Uzmanlar tarafından hazırlanmış rapora dayanarak ve özellikle sigortalının

mahkemede vermiş olduğu ifadenin zaman zaman çelişkili ve açık olmaması dolayısıyla hakim yangının sigortalı tarafından başlatıldığına ikna olmuştur.

Bu dava, sigorta şirketlerinin, sigortalılar ceza kanununa göre suçlu bulunmasalar dahi, adil olmayan tazminat taleplerine karşı, bu tazminat talepleri profesyonelce ele alındıkları takdirde başarıyla karşı koyabileceklerini göstermektedir.

Andrew YOUNG
SCHADENSPIEGEL 2/92



Karayiplerde Reasürans Sıkıntısı

Resmî yetkililerin bildirdiğine göre, Karayip Denizine kıyısı olan ülkelerde faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin katastrofik rizikolar için reasürans teminatı alamamaları durumu ve bu durumun her geçen gün kötüye gitmesi, bölge sigorta endüstrisinin bir bütün olarak istikrarını bozmaktadır.

Uluslararası reasürörlerin, fırtına hasarları konusunda oldukça kötü şöhreti olan Karayipler de dahil olmak üzere tüm dünyada meydana gelen büyük hasarlar dolayısıyla önemli zararlara uğraması, Karayip sigortacılarının elindeki reasürans kapasitesinin son iki yılda en az %30 azalmasına neden olmuştur.

Karayipler, marjinal bir prim kaynağı olarak görüldüğünden, reasürans portföyünden ihraç edilen ilk bölgelerden biri olmuştur.

Bu sonuç, bölge sigorta şirketleri üzerine reasürans koruması olmaksızın daha fazla kümül katastrofik riziko taşıma sıkıntısı getirmiştir ve analistlerin tahminine göre bu, zayıf durumda olan sigorta şirketlerinin batma sürecini hızlandıracaktır.

Bölgedeki sigorta otoritelerinin arzuları ise, Karayip ülkelerindeki sigorta şirketlerinin birleşmeler yoluyla bu durumu olumlu bir şekilde kullanmaları olacaktır.

Barbados'taki Batı Hint Adaları Üniversitesi öğretim üyesi

ve aynı zamanda bir bölge sigorta eksperisi olan Profesör Stanley Reid, bölge sigorta endüstrisinin dörtte üç oranında küçülmesi gerektiğine inanmaktadır. Profesör Reid, "Sigorta şirketi sayısının % 75 azalması halinde sigorta şirketleri çok daha iyi hizmet verebileceklerdir" demektedir.

Jamaika'nın en büyük sigorta grubu olan Batı Hint Adaları Sigorta Şirketi Yönetim Kurulu Başkanı Dennis Lalor "Birleşmeler ve şirket satın almalar"ın endüstrinin karşı karşıya bulunduğu sorunlara karşı verebileceği en muhtemel reaksiyon olacağını öngörmektedir.

Uzmanlar, az sayıda ve daha güçlü sigorta şirketlerinin kaynaklarını bir araya getirerek ve

büyük rizikoları kendi üzerlerinde taşıyabilme olanaklarını geliştirerek reasürans kapasitesinin azalması sorunuyla daha kararlı bir şekilde uğraşabileceklerini öne sürmektedirler.

Analistlere göre Karayip'li sigortacıların kaderi ne şekilde tescilli ederse etsin, fiyatlardaki hızlı yükseliş devam edecektir. Zaten sınırlı olan katastrofik reasürans teminatının maliyetini karşılayabilmek için primler, şimdiden % 300 gibi bir artış göstermiştir.

LLOYD'S LIST
19.5.1993

Netherlands Reinsurance Group'un Hayat-Dışı İşlerine Son Vermesi Hakkındaki Kararı

Netherlands Reinsurance Group, 23 Mart 1993 tarihli basın bülteninde, Hayat-Dışı reasürans alanındaki faaliyetlerine son vermeye karar verdiğini; ancak aynı zamanda NRG'nin prim gelirinin yarısından fazlasını sağlamakta olan Hayat Branşı işlerinin ise aktif olarak devam ettirileceğini açıklamıştır.

NRG'nin şirket stratejisini yeniden gözden geçirmesine ve Hayat-Dışı reasürans işlerinden çekilmesine neden olan uluslararası reasürans piyasasındaki bir takım gelişmeler aşağıda belirtilmektedir.

Son on yıl süresince reasürörler, NRG de dahil olmak üzere, Hayat-Dışı işlerden devamlı artan underwriting zarara uğramışlardır. Gerçekten de, son malî yıl

içinde (30 Haziran 1992'ye kadar) NRG, tarihindeki en büyük zararı kaydetmiştir. Hayat Branşının kârı 103 milyon Florin iken -ki bu çok iyi bir sonuçtur- bu bile Hayat-Dışı işlerin zararı olan 184 milyon Hollanda Florinini telâfi edememiştir.

Hayat-Dışı reasürörlerin, uluslararası reasürans piyasasının kronikleşmiş sağlıksız durumu gözönüne alındığında, hâlihazırda karşı karşıya oldukları ve büyük bir ihtimalle yakın gelecekte de karşı karşıya kalacakları bu muazzam zararların bir çok nedeni vardır.

1. Geçmişte ABD'de kabul edilen mesuliyet işlerindeki hasarların gelişiminin, reasürans sonuçlarında epey ağırlığı vardır ve gelecekte de olacaktır. Yalnızca asbestosa bağlı yeni hasarlar -

ki bu felâketin en büyük kaynağıdır- bildirilmekle kalmıyor, aynı zamanda 1950'ler ve 1960'larda yapılmış reasürans kabullerine ait çevreye verilen zarara bağlı çok sayıda büyük hasarlara da rastlıyoruz. NRG, asbestos ve çevre mesuliyeti hasarlarına, hem Londra piyasasındaki hem de Amerika'daki yan kuruluşunun faaliyetleri nedeniyle iştirâk etmektedir.

ABD'deki mesuliyet işleriyle ilgili olarak, geçmişten miras kalan bu durumun karamsarlığının yanısıra, geleceğe ilişkin beklentilerin de ümit vaat etmekten çok uzak olduğu bir gerçektir. Amerika'daki haksız fiile karşı yapılmış hukuk sisteminin çığırnlığı -mübalâgalı jüri kararları, cezaî tazminat ve davacı avukatların istismarları- mesuliyet sigor-

talarını kârlı bir temelde yürütmeyi imkânsız kılmaktadır.

Her ne kadar sigortacılar ve reasürörler yıllar boyunca bu hukuk sisteminde bir reform yapılması lehinde bir lobi oluşturmuşlarsa da, bir nebze olsun motorlu araç mesuliyetinin kısıtlı alanı dışında hemen hemen hiçbir başarı elde edilememiştir.

2. Reasürörlerin son yıllarda karşılaştıkları hasarların ikinci kaynağı ise büyük doğal afetler dizisidir. Bunların içinde en önemlileri; Gilbert, Hugo ve Andrew Kasırgaları, Ocak ve Şubat 1990'da Avrupa'daki fırtınalar, Mireille Tayfunu ve San Francisco Depremi'dir.

İklimе bağılı afetlerin çokluğu küresel ısınmaya bağılı veya tesadüfî bir şekilde olsa da, reasürörler bu olayın devam edeceği ihtimalini hesaba katmak zorundadırlar. Katastrofik excess of loss fiyatları yükselen bir trend gösterse de, bu artışların reasürörlerin geçmiş zararlarını telâfi etmelerine ve doğal afetler için rezervlerini tekrar makul bir seviyeye getirmelerine yeterli olup olmayacağı, hâlen sorun teşkil etmektedir.

3. Son, fakat aynı derecede önemli olarak, bölüşmeli işler (özellikle Yangın) birçok büyük piyasada devamlı şekilde zararlı neticeler vermektedir. Burada temel sorun; birçok piyasada, özellikle Avrupa'da, direkt sigorta primlerinin çok yetersiz olmasıdır. Bölüşmeli tretelerin işleyişine bağılı olarak, direkt işlerdeki düşük fiyatlandırma, reasürörlerin neticelerine daha da olumsuz olarak yansımaktadır. Direkt sigortacılar, yetersiz fiyatlandıkları işlerine reasürans temin ettikleri müddetçe, reasürans neticelerinde olumlu bir gelişme olmayacaktır. NRG, reasürans piyasasındaki başlıca reasürörlerden biri olduğu halde, direkt sigorta piyasalarına, almaları ge-

reken tedbirleri zorla kabul ettirecek bir pozisyonda değildir. Meselelerin şimdiki durumunda ise, bölüşmeli işlerin sağlam ve kârlı bir temele oturması daha epey zaman alacağına benzemektedir.

4. NRG'nin Hayat-Dışı reasürans piyasasından çekilmesine neden olan son etken ise; retrosesyon piyasasının içinde bulunduğu belirsiz durumdur. İlkin, yukarıda belirtilen eski mesuliyet hasarlarıyla ilgili olarak, asıl problem, o dönem varolan retrosesyonerlerden bir kısmının reasürans sahnesinden çekilmesi, bir kısmının da şu ya da bu sebepten dolayı yıllar önce aktedilen reasürans anlaşmalarının sorumluluklarını yerine getirememeleri veya getirmekte isteksiz olmalarıdır.

Şimdi yazılmakta olan işlere bakarsak; katastrofik retrosesyon ya temin edilememekte veya ancak çok ağır maliyetle temin edilebilmektedir. Tatmin edici retrosesyon olanaklarının mevcut ol-

maması sebebiyle, NRG, kabul edilmez diye nitelediği taahhütleri taşımakla karşı karşıya kalmıştır.

NRG'nin, hâlihazırdaki hasar ödemeleri de dahil olmak üzere, mevcut Hayat-Dışı işlerin tasfiyesinde düzgün ve etkili bir şekilde hizmet vermeye devam edeceğini belirtmekte yarar vardır.

Hayat branşı reasüransı, daha önce de belirtildiği gibi, geçmiş yıllarda mükemmel neticeler vermiştir. NRG'nin Hayat faaliyetlerinin tüm sektörleri, NRG Victory de dahil olmak üzere, kâr elde etmektedir. NRG Grubu yalnızca Hollanda'da değil, yurtdışında da önemli ölçüde kârlı portföyler oluşturmuştur. NRG, uluslararası piyasalara girmeyi ve profesyonel bir Hayat branşı reasürörü olarak durumunu daha da güçlendirmeye etkin bir biçimde devam edecektir.

NRG QUARTERLY LETTER
Mayıs 1993

Reasürans Krallığı

"Şimdi tekrar temel prensiplere dönüp reasürans tatbikatını aklayıp paklamak zamanıdır" diyen L.R. Humphreys, kuşatma altındaki bir Krallıktan bahsediyor.

Bir zamanlar sihirli bir Reasürans Krallığı varmış! Dünyanın her yerinden şirketler buraya gelir veya kendi adlarına iş yapmak üzere temsilcilerini gönderirlermiş. Burası, yazılı olmayan kurallarıyla ileri fakat sınırlı bir topluluk imiş. Kral DEVAMLILIK (Continuity) ve Prens GERİ ÖDEME (Payback) herkesi memnun ederek bu Krallığı güzelce yönetmekteymişler. Burada tüccarlar işlerini görüşürken asırlardan beri geçerli olan 'ortak pazar tatbikatı' ile 'centilmen anlaşması' prensiplerini uygulamışlar.

Krallık iniş ve çıkışlara sahne olmasına rağmen gelişmiş ve ticaret arttıkça daha fazla sayıda tüccar gelmeye başlamış. Öyle olmuş ki Krallık kapılarını zayıf ve masumlara da açmaya başlamış; bu zayıf ve masum tüccarlar bu piyasadan pay almak için kaynaklarını birleştirmişler ve aralarında iş yapmaya başlayarak kısır döngüler içinde sun'i servetler yaratmışlar. Eski tüccarlar yani profesyoneller iyi niyet göstererek yeni gelenlere destek olmuşlar ancak bunu yaparken de biraz fırsatçı ve egoist davranmaktan da geri kalmamışlar. Bu durum ise zamanla tedbirsizliğe dönüşmüş...

Zira, tüccarlarla beraber Baron AÇGÖZLÜLÜK (Greed) ile

Baron SAHTEKÂRLIK (Crook) da gelmiş ve 'Devamlılık' prensibini dikkate almadan türlü takma adlarla çeşitli entrikalar çevirmeye başlamışlar; eski tüccarları ve temsilcilerini yağmalayarak çok geçmeden Krallığın altından girip üstünden çıkmışlar.. Bu şekilde ağır zayıyla sonuçlanacak pahalı bir fiyat savaşı başlamış.

Arkasından bir yasal yönetmelik belâsı patlamış ve Kral, Kont RİZİKO TRANSFERİ'ni (Risk Transfer) yardıma çağırırken teb'ası da içinde buldukları fiyat savaşı kaosunu kontrol etmek üzere 'CERTIFIED PUBLIC' veya 'CHARTERED' gibi merak uyandıran isimlere sahip MUHASEBECİLER'den medet ummuş.. Fakat maalesef Kont RİZİKO TRANSFERİ kısa görüşlü imiş ve herşeyi 12 aylık bir sürede çözerim zannetmiş. Halbuki Krallık faaliyetlerini her zaman 10 sene ve hattâ daha uzun süreler itibariyle değerlendirmiş. Hâl böyle iken Kral, her yeri sarmış bulunan anlaşmazlıkları halletmek üzere Dük TAHKİM (Arbitration) yerine Dük HUKUK DAVASI'nı (Law-suit) göreve çağırmış, zira Baron AÇGÖZLÜLÜK ve Baron SAHTEKÂRLIK örneklerini takiben kimse yıllardır güzellikle uygulanmakta olan prensiplere saygı göstermez olmuşmuş.. Ama Dük HUKUK DAVASI işleri o kadar karmaşık hale getirmiş ki kimse onun dahli olmadan herhangi bir sorunu halledemez olmuş.

Kont RİZİKO TRANSFERİ'nin yeni çıkardığı kanun ile mevcut yasal müsibetlerin ortak etkileri neticesinde Kraliyetin seçkin teb'asının dengesi ve iş yapma yetenekleri önemsenerek derecede bozulmuş. Bazılarına göre bu durum, daha önce meydana gelmiş bulunan suistimallerden evlâ imiş.

Ve sanki Krallık yeterince rencide olmamış gibi, Asbest, Çevre Kirliliği, Tıbbî İhmal gibi özellikle kana susamış hasarların güçlü akınlarına karşı durmak zorunda kalmış. Ayrıca şimdiye kadar görülmemiş sayıdaki doğal afetler de piyasanın çökmesine hız kazandırmış..

Krallık öyle bir duruma gelmiş ki yıllarca burada yaşamış profesyonellerden bazıları ya piyasadan çekilmiş veya işyerlerini satmış ve bazı seçkin üyeler de çeşitli hücumlar sırasında öldürülmüşler.

Sonra, ümitsizliğe düşen Kral 'eski günler'in düzenine dönmeğe yardımcı olacağı umduğu Şövalye FİNANSAL REASÜRANS'ı (Fin) göreve çağırarak bu Şövalye, Kralın kızı Prenses KAPASİTE (Capacity) ile evliymiş ve oldukça kudret ve kuvvete sahipmiş.

Şövalye FİNANSAL REASÜRANS Prenses GERİ ÖDEME ile beraber basit bir yöntem uygulayarak ve aşağıdaki prensipleri kullanarak katastrofik 'exposure'ın hakkında gelmiş. Bunlar;

- Kral DEVAMLILIK'ın düzenini, centilmen anlaşmasını ve ortak pazar tatbikatı'nı kurumsallaştırarak yeniden uygulamaya koymak;

- Makul olmayan seviyelere çıkarak satın alma gücünü daraltmış olan fiyatlar ile 'rate-online'ları tekrar makul düzeye indirmek;

- Bir şirketin oluşturabileceği hiçbir 'banka örneğine reasürörler itibar etmedikleri ve bir hasarın başlama noktasına bakılmaksızın üç-beş sene geri ödemesini istedikleri için sadece sigorta şirketlerinin gerçek deneyimlerini yansıtacak bir 'banka' örneği oluşturmalarına rıza göstermek;

- Önemli sermaye gücüyle desteklenmiş kapasite ve çabuk

ödeme mekanizması yaratmak;

- Kapasiteden yararlandırılacak şirketleri, buna sadece istikrar açısından gereksinim duyanlarla sınırlamak;

- Alınan retrosesyon ve LMX gibi şimdilerde istisna edilen özel portföy türleri için veya sigorta dallarının her şekline uygulanacak esnek ürünler sunmak;

- En alt (arttırılan saklama payları) ile en üst noktayı (ekonomik olmayan fiyatlar nedeniyle) etkilemiş olan tecdit dönemlerindeki kullanılabilir kapasite ile önceden tahmin edilemeyen fiyatların yaratmış olduğu krizi yok etmek üzere önceden tasarlanan fiyatların devamlılığını sağlamak imiş.

Bir araya getirilen bu prensipler (FINITE), ancak, konvansiyonel piyasa gerçeği, hasar olasılığı, bir şirketin bilançosunda bir hasarın oluşturacağı ekonomik yük ile bu yükü senelere yayma ihtiyacı ve konvansiyonel teminatın sağlanabilir olması gibi hususlar dikkate alınmak suretiyle uygulanacaktı.

Yine de Kont RİZİKO TRANSFERİ ve MUHASEBECİLER, bu tip bir uygulamanın yaratabileceği yolsuzluklar ile Baron AÇGÖZLÜLÜK ve Baron SAHTEKÂRLIK gibi vicdansız kişilerin oluşturabileceği sahtelik ve sunilikleri de düşünerek bunları sinyalize edebilecek aşağıdaki ikaz listesini oluşturmuşlar:

- Netice olarak sedan açısından zarar yaratabilecek iptal veya tasfiye şartları;

- Sağlanan limitin değerindeki azalmayı açıkça yansıtacak bir prim anlayışı;

- Geçmişe yönelik ajustmanlar, eşel komisyonlar, ek komisyonlar, normal komisyonlar, kâra iştirakler, geçmiş deneyimi esas alan geri ödemeler;

- Kredi Mektubu gibi reasürö-

re finansal garanti sağlayan yan anlaşmalar;

- Sözleşmeyi anlaşmanın bütününün sadece bir parçası yapacak olan diğer yaklaşımlar;

- Önceden kararlaştırılan ödeme planları;

- Doğrudan veya dolaylı ek ödeme şartları;

- Periyodik nakit transferlerinde bir eksiklik;

- Sedan tarafından rizikonun tekrar değerlendirilme şartları;

- Devredilen sigorta rizikosu miktarına uygun olmayan prim anlayışı;

- Rizikoyu devralan şirketin finansal görüntüsünün şüpheli olması.

Ayrıca, yatırım getirileri, kredi, masraflar/istihsal giderleri gibi risklerin Kont RİZİKO TRANSFERİ'nin isteklerini tatmin edemeyeceğini buyurmuşlar ve sedanların bu anlaşmaları aktederken, bunlardan sağlamayı umdukları menfaatleri hükümsüz sayacakları ve hattâ önceden sağlanmış bulunan bu menfaatleri retroaktif olarak ortadan kaldırmaya hazır oldukları konusunda uyarıda bulunmuşlar. Malî sonuçlar veya muhtemel neticelerin taraflarca önceden bilinemeyeceği veya bu konuların daha başlangıçta genel olarak belgelendirilemeyeceği hususunda ısrar etmişler.

Bu arada, Şövalye FİNANSAL REASÜRANS (Finite) ve Prenses KAPASİTE (Capacity) ile aile fertlerinden oğulları MUAFİYET (Franchise) ve RICHTER-SCALE ile kızları YENİLİK YARATMA (Innovation) ve GÜVENCE (Security) gittikçe akıllanıp güçlenmeye ve krallığın derdine çare bulmaya başlamışlar.. Hepsinin ortak gayretleri sayesinde konvansiyonel piyasaya ile olan farklılıklar hızla giderilmeye başlanmış, hattâ Kont RİZİKO TRANSFERİ'nin vasiyeti yerine getirilirken ekonomik devamlılık ve rekabet edile-

bilir olma konularında konvansiyonel piyasa aşmış bile..

Şayet Reasüransın Sihirli Krallığını ziyaret etmeyi düşünüyorsanız, Baron AÇGÖZLÜLÜK ve SAHTEKÂRLIK ile nâm-ı diğer fırsatçı ve yağmacılar sürüsünün sizi "KÖŞE DÖNME" (Fast Buck) Ormanında beklediğini unutmayınız!!!!

- SON -

Reasürans Kraliyetinin geleceği hakkında kimse bir kehanette bulunamaz. Saklı sorumluluklar ve hattâ saygıdeğer bir kuruluş olan Londra Lloyd's'unun içinde dahi görülen korkunç değişiklikler düşünüldüğünde, finansal reasüransda yaratılmakta olan yeni tekniklerin imdada yetişeceğine inanılmalıdır.

Katastrofik hasar fazlası reasüransı ile retrosesyon piyasasındaki kapasite çatlaklarının bir neticesi olarak ortaya çıkan finansal reasürans olanakları, "quick fix" denilen hemen ayarlanabilen türünden en karmaşık tekniklere kadar değişebilmektedir. Her kriz döneminde olduğu gibi, fırsatçılar türeyecek; endüstrinin yasal düzenleyicileri 'hiçbir prensibe dayanmayan kapasite'nin hızla bir araya getirdiği ürünleri gözden geçirip bunları -bazen retroaktif olarak- uygulamadan kaldırdıktan sonra birçok alıcı önemli giderlerle başbaşa ve yarımsız bırakılacaktır.

Muhasebeciler, finansal reasürans ile konvansiyonel reasürans arasındaki farkın 12 ay esasıyla riziko transferi olduğunu ileri sürüyorlar. "Riziko transferi", temel reasürans prensiplerine meydan okuyan en az yarım düzine taslak hazırlanmasına rağmen halâ açıkça tanımlanamamıştır.

Ancak, katastrofik reasürans da "riziko transferi"ni mümkün kılacak şekilde hazırlanmamıştır. O, bir hasarı senelere yayarak tek bir hadisenin tek bir mu-

hasebe yılı üzerindeki yükünü azaltmak üzere planlanmıştır. Anlaşıldığı gibi, bu tip bir hasar, 'devamlılık' sayesinde ya önceden 'depolanabilir' veya 'geri ödenebilir' yahut her ikisi de uygulanabilir. Aksi takdirde, reasüre ettiğinin ancak %10'u kadarlık bir hacime sahip bir endüstri, rizikonun bu kadar büyük bir kısmını nasıl karşılayabilir-di?

Özel katastrofik finansal reasürans, devamlılık prensibinin kurumsallaştırılması dışında konvansiyonel reasüransa pek de aykırı değildir. Finansal reasürans, devamlılık prensibi hakkındaki belirsizliği ortadan kaldırılabirirse, geleneksel reasüransdan daha ucuz hale gelecektir. Bu reasürans türünün esnekliği tradisyonel metodlara uymaktadır ve önemli kapasiteye sahip sınırlı sayıda birinci sınıf reasürörlere hitap ettiği için süratli hasar tahsilâtını mümkün kılar. Ayrıca orantılı tretelerin idari masraflarını azaltarak yenilik yaratma özelliği sayesinde başarıyla bu anlaşmaların yerine kullanılabilir.

Her yeni teknikte olduğu gibi, FİNANSAL REASÜRANS (Finite), bu zor zamanlarda gereksinim duyulan alternatif kapasiteyi sağlamak ve çok uzun zamandan beri unutulmuş veya ihmâl edilmiş bulunan reasüransın temel prensiplerini yeniden oluşturmak suretiyle hızla gelişiyor...

L.R. HUMPREYS
THE REVIEW-Ağustos 1992

İ N D E K S

(S a y ı 1 - 1 0)

S İ G O R T A V E R E A S Ü R A N S

Avrupa Sigorta Sektörünün Gelecekteki Yöneticileri.....	Sayı 1,	sayfa: 14
Avrupa Sigorta Piyasalarının Japonlar Tarafından İstilasısı	Sayı 1,	sayfa: 21-22
Reasürans Piyasasındaki Dönüşüm.....	Sayı 1,	sayfa: 23-24
Gelişmiş Ülkeler Sigorta Piyasalarında ve Sigorta Piyasamızda Saklama Payları.....	Sayı 2,	sayfa: 8-9
Çanlar Şimdi Daha Güçlü Çalıyor (Lloyd's Piyasasındaki Bunalım)	Sayı 2,	sayfa: 19-20
Swiss Re'de Yeni Bir Dönem	Sayı 2,	sayfa: 20
James Prentice ile yapılan Röportaj	Sayı 2,	sayfa: 21-22
Sigortacılar Sigortasız	Sayı 3,	sayfa: 10-12
Rekabet ve Genel Şartlar.....	Sayı 3,	sayfa: 12-13
Yasuda Londra Piyasasını Şaşırttı	Sayı 3,	sayfa: 14
Dünya Sigorta Kongresi Toplandı.....	Sayı 3,	sayfa: 17
Prof. Muhittin Karabulut ile Yapılan Röportaj.....	Sayı 3,	sayfa: 18-22
Sigortacılıkta Yurtiçi Saklama Payı ve Reasürans Kapasitesini Arttırma Sistemi.....	Sayı 3,	sayfa: 23
Finansal Reasürans.....	Sayı 4,	sayfa: 15-18
Avrupa 2000 Pazarı'nda Sigortacılık.....	Sayı 4,	sayfa: 21-23
Bankalar Hayat ve Hayat-Dışı Poliçeler Satabilecekler.....	Sayı 4,	sayfa: 23-24
Yenileme Döneminde Underwriter'lar Yoğun Bir Baskı Altında.....	Sayı 4,	sayfa: 24
Sigortacılık Bir Meslek midir?.....	Sayı 5,	sayfa: 19-21
Farklı Bir Reasürans Şirketi	Sayı 5,	sayfa: 22-23
Güney Kore'li Sigortacılar.....	Sayı 6,	sayfa: 22
Sigorta Sektörünün Gelişimi	Sayı 7,	sayfa: 11-14
Savaş Rizikosu İstisna Kızları.....	Sayı 7,	sayfa: 17-19
Reasürörlerin Hasar Ödemelerini Takibi ve Ödemeyi Reddetmeleri.....	Sayı 7,	sayfa: 20-22
Belçika Sigorta Piyasası Tek Avrupa Piyasasına Hazırlanıyor	Sayı 7,	sayfa: 23
Alternatif Sigorta.....	Sayı 7,	sayfa: 23-24
Türkiye'deki Hayat Dalı Dışındaki Sigortaların 1930'dan 1991'e Prim Seyri.....	Sayı 8,	sayfa: 4-5
Avrupa Sigorta Pazarında Fiyat Artışları ve Yeni Arayışlar	Sayı 8,	sayfa: 10-11
Sigorta Alanında Yer Alan Gelişmelerle İlgili Kişisel Görüşlerim.....	Sayı 8,	sayfa: 12-13
Reasürans'da Neler Oluyor?	Sayı 8,	sayfa: 14-16
Sosyal Sigortaların Özel Sigorta Şirketleri Tarafından Yapılması	Sayı 8,	sayfa: 20-22
Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Güvenilirliği	Sayı 8,	sayfa: 22-24
Lloyd's'un Reasürans Konusundaki Uyarıları	Sayı 8,	sayfa: 24
Uygun Çözüm (Katastrofik Rizikoların Orantılı Tretelerle Korunması)	Sayı 9,	sayfa: 21-24
Türk Sigorta Piyasasının Malî Yapısı.....	Sayı 10,	sayfa: 4
Karayiplerde Reasürans Sıkıntısı	Sayı 10,	sayfa: 17-18
Netherlands Reinsurance Group'un Hayat-Dışı İşlerine Son Vermesi Hakkındaki Kararı.....	Sayı 10,	sayfa: 18-19
Reasürans Krallığı	Sayı 10,	sayfa: 19-21

YANGIN SİGORTALARI

1990 Yılı Yangın Sigortaları Neticeleri.....	Sayı 1,	sayfa: 6-9
Yangın Sigortalarında Serbest Tarife ve Büyük Rizikoların Yangın Portföyü İçindeki Yeri.....	Sayı 2,	sayfa: 4-6
1991 Yılı Yangın Sigortaları Neticeleri.....	Sayı 5,	sayfa: 4-8
Alman Yangın Sigorta Piyasası, 1.7.1994'te uygulanmaya başlanacak "Avrupa Topluluğu Üçüncü Hayat-Dışı Direktifi" nedeniyle reorganize olmak durumunda.....	Sayı 5,	sayfa: 24
Yangın Sigortalarında Savaş ve Terörizm	Sayı 6,	sayfa: 7-10
Kâr Kaybı Sigortaları	Sayı 10,	sayfa: 5-7
Sigortalı Tarafından Yapılan Kundaklama Olaylarında Sigorta Şirketinin Durumu	Sayı 10,	sayfa: 16-17

KAZA SİGORTALARI

Motorlu Kara Taşıt Araçları Sigortalarının Son Yıllardaki Gelişmesi.....	Sayı 1,	sayfa: 12-14
Fidye Sigortaları.....	Sayı 1,	sayfa: 17-18
Sigortacılar Irak'a Karşı Açmış Oldukları Davayı Kazandılar.....	Sayı 3,	sayfa: 16
Serbest Tarife Rejimindeki Makina Montaj Sigortalarının Fiyatları	Sayı 4,	sayfa: 4-10
Çevre Kirliliği	Sayı 6,	sayfa: 4-6
Tarım Sigortaları	Sayı 9,	sayfa: 12-14
Tayfun, Kasırga ve Küresel Isınma Tehlikesi Sigorta Fiyatlarını Yükseltiyor.....	Sayı 9,	sayfa: 18-20

NAKLİYAT SİGORTALARI

Nakliyat Sigortacılığında Nükleer Kirlenme Rizikosu ve "Institute Radioactive Contamination Exclusion Clause (01.10.1990)"	Sayı 1,	sayfa: 10-11
Türk Deniz Ticaret Filosunun Yaş Bakımından İncelenmesi.....	Sayı 2,	sayfa: 7
"C. Ereğli / Mendana Spirit" Çarpışma Olayı.....	Sayı 2,	sayfa: 14-16
1990 Yılı Deniz Kazaları	Sayı 3,	sayfa: 15
Türk Ticaret Kanunu Açısından İngiliz Enstitü Klotları	Sayı 4,	sayfa: 13-14
Loss of Hire	Sayı 4,	sayfa: 24
İpotek Alacaklısı Sigortaları	Sayı 5,	sayfa: 9-11
Sigortalı Gemiler İçin Yeni Bir Yükümlülük	Sayı 5,	sayfa: 23-24
Körfez Savaşının Savaş Rizikoları Sigortasına Etkileri.....	Sayı 6,	sayfa: 23-24
War Risk "Waterborne Agreement"	Sayı 9,	sayfa: 15
Nakliyat - Yük Sigortalarında "All Risks" Teminatı.....	Sayı 10,	sayfa: 8-10

HAYAT SİGORTALARI

Sağlık Sigortaları.....	Sayı 2,	sayfa: 10-13
Bir Hayat Sigorta Şirketinin Sonu.....	Sayı 2,	sayfa: 17
Sağlık Harcamaları Sigortası Giderek Gelişmekte	Sayı 3,	sayfa: 16-17
Ülkemizde Hayat Sigortalarının 62 yıllık Öyküsü.....	Sayı 5,	sayfa: 12
Tevfik Cansız ile yapılan Röportaj.....	Sayı 6,	sayfa: 15-21
Sağlık Hizmetlerinde Risk Yönetimi	Sayı 7,	sayfa: 15-16
Ülkemizde Hayat Sigortacılığına Genel Bir Bakış	Sayı 10,	sayfa: 11-14

DEPREM SİGORTALARI

Türkiye'deki Deprem Sigorta Kümüleri		
01.01.1991 itibariyle.....	Sayı 3,	sayfa: 4-9
31.12.1991 itibariyle.....	Sayı 5,	sayfa: 17-18
01.01.1992 itibariyle.....	Sayı 7,	sayfa: 7-10
Deprem.....	Sayı 4,	sayfa: 11-12
13.03.1992 Erzincan Depremi.....	Sayı 7,	sayfa: 4-5
Türkiye'deki Deprem Hasarları.....	Sayı 7,	sayfa: 6

TERÖR SİGORTALARI

Yeni Bir Harp Teminatı Türü.....	Sayı 7,	sayfa: 22-23
Terör Olayları.....	Sayı 9,	sayfa: 5-7
31.12.1992 Tarihi İtibariyle 1990-1991-1992 Yıllarında Ülkemizde		
Terör Faaliyetleri Sonucu Meydana Gelen Sigortalı Hasarlar.....	Sayı 9,	sayfa: 8-11

BİLGİ-İŞLEM VE İLETİŞİMİ

Bilgisayar Ekranından Sigorta ve Reasürans Sektörü.....	Sayı 1,	sayfa: 15-16
Açık Sistem Mimarisi ve Interactive Video Terminal.....	Sayı 4,	sayfa: 19-20
Rinet: Sektörümüzde Bir İletişim Devi-1.....	Sayı 6,	sayfa: 11-14
Rinet: Sektörümüzde Bir İletişim Devi-2.....	Sayı 8,	sayfa: 17-18
Virüsler Altında Bir Gezinti.....	Sayı 9,	sayfa: 16-17

HASARLAR

1990 Yılında Meydana Gelen ve		
1.000.000.000 TL'nı Aşan Hasarlar.....	Sayı 1	
1991 Yılında Meydana Gelen ve		
1.000.000.000 TL'nı Aşan Hasarlar.....	Sayı 4	
1992 Yılında Meydana Gelen ve		
2.000.000.000 TL'nı Aşan Hasarlar.....	Sayı 8	

İSTATİSTİK

Türkiye'deki Hayat Sigortaları (1929-1990).....	Sayı 5,	sayfa: 13-16
Türkiye'deki Hayat-Dışı Sigortalar (1930-1991).....	Sayı 8,	sayfa: 6-9

GENEL

İspanya ve Portekiz'in Avrupa Topluluğu'na Girişleri.....	Sayı 1,	sayfa: 19-20
Değişen Siyasal Sistemler, Değişen Ekonomiler.....	Sayı 2,	sayfa: 18
Amerika'da Şirket Kurtarma Operasyonları.....	Sayı 10,	sayfa: 15-16