

Tarih: Nisan 2007

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

İnceleme Kurulu
BAŞKAN

Barbaros YALÇIN
ÜYE

Hüseyin YUNAK
ÜYE

Ali N. YÜCEL
ÜYE

Feridun ÖZÜNAL
ÜYE

Güneş KARAKOYUNLU

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Y. Kemâl ÇUHACI

Basın Yayın Koordinatörü
Ebru FERAY

Dizgi
Ebru FERAY

Kapak Dizaynı
Umut SİLE

Renk Ayrımı
FİLMEVİ

Baskı
CEYMA MATBAASI
Matbaacılar Sitesi
Yüzyıl Mah. 4. Cad. No.123
Bağcılar - İstanbul

Merkez
Teşvikiye Cad.43/57
34367 Teşvikiye / İstanbul

Tel : 0-212-231 47 30 / 3 hat
E-mail : reasuror@millire.com.tr
Internet: <http://www.millire.com.tr>

Yayın Türü: Yaygın yayın

3 ayda bir yayınlanır.

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

İÇİNDEKİLER

“Solvency II” Projesi-Hollanda’da “Solvency II” Projesinin Gelişimi ve Sigortacılık ve Emeklilik Fonlarının Denetiminde Yeniden Yapılanma	4
Tahsilat ve Teknik Kârlılığı Ölçen Rasyolar	12
2006 Yılında Dünya Sigorta ve Reasürans Piyasalarındaki Önemli Olaylar.....	20
Azami İyi Niyet	26
Konut İpotek Sigortaları’nda Sahtekârlık.....	32
Felaketler Reasüransa Olan Talebi Arttıracığa Benziyor.....	34

Reasürör Gözüyle

2006 yılı, dünya sigorta ve reasürans piyasalarında, önceki yıllarda olduğu gibi bir hayli hareketli geçmiştir. Her ne kadar, kasırga, fırtına ve deprem gibi doğal afetlerin frekans ve şiddeti ve buna bağlı olarak meydana gelen sigortalı hasar miktarı, bir önceki yılın sonuçlarıyla mukayese edilemeyecek ölçüde düşük gerçekleşmiş olsa da, 2005 yılının anormal sonuçlarının bazı yansımaları 2006 yılında ortaya çıkmaya başlamıştır.

Genel kabul gören bir görüşe göre, kasırga, sel, hortum gibi doğal afetler, şu anda dünyanın gündemini haklı olarak en fazla meşgul eden iklim değişikliğinin kaçınılmaz bir sonucu olarak meydana gelmektedir. Son 10 yılda meydana gelen doğal afetlerin gerek adet, gerekse yıkıcı sonuçları da bu görüşü destekler niteliktedir. Bu gelişmelere karşı, dünya reasürans piyasalarının teminat sağlama konusunda yetersiz kalmasına bağlı olarak Alternatif Risk Transfer piyasalarındaki gelişmeler, Katrina, Rita ve Wilma Kasırgalarından sonra, katastrofik modellemelerin başarısız olarak görülmesi ve modellemelerde bir takım güncellemelere gidilmesi gereği, yine aynı olayların sonuçlarından hareketle rating şirketlerinin farklı yaklaşımları konularına Sayın Güneş Karakoyunlu tarafından hazırlanmış, “2006 yılında Dünya Sigorta ve Reasürans Piyasalarındaki Önemli Olaylar” başlıklı makalede incelenmektedir. Aynı makale içerisinde, İslami kurallara göre faaliyet gösteren sigortacılık (Takafül), Avrupa Birliği Mali Yeterlilik II sistemine ilişkin son gelişmeler ve nihayet, 2006 yılındaki şirket satın almaları ve birleşmelere de yer verilmektedir.

Mali Yeterlilik II (Solvency II) olarak bilinen ve Avrupa Birliği dahilinde faaliyet gösteren sigorta ve reasürans şirketlerinin mali yeterlilik açısından denetlenmesini amaçlayan sistemin, gelişmelere göre, muhtemelen 2010 yılından sonra yürürlüğe girmesi beklenmektedir. Ancak, sistemin tamamen yürürlüğe girmesine kadar geçen sürede ülkelerin, doğal olarak belli bir hazırlık dönemi geçirmesi gerekmektedir. Sayın Vildan Kocaman, “Solvency II Projesi-Hollanda’da Solvency II Projesinin Gelişimi ve Sigortacılık ve Emeklilik Fonlarının Denetiminde Yeniden Yapılanma” adlı çalışmasında, gerek toplam prim üretimi, gerek kişi başına düşen sigorta primi, gerekse Gayri Safi Millî Hasıla içerisinde sigorta priminin payı bakımlarından dünyanın önde gelen 10 ülkesi içerisinde yer alan Hollanda’da, Mali Yeterlilik II çerçevesindeki gelişmeleri açıklamaktadır.

Bu sayımızda yer alan diğer bir çalışma ise, Sigorta Denetleme Kurulu Uzmanı Sayın Dr. Metin Sariaslan tarafından hazırlanmış, “Tahsilat ve Teknik Kârlılığı Ölçen Rasyolar” adlı çalışmadır. Bu çalışmada, sigorta şirketlerinin prim tahsilatına ilişkin bazı hususlar ve tahsilat oranının yanı sıra, teknik kârlılığı ölçen oranlar, özellikle Hasar/Prim oranı hakkında bir takım açıklamalara yer verilmiştir.

Yabancı Basından Haberler Bölümü’nde ise, sigortacı ile sigortalı, sigorta şirketi ile reasürör arasındaki ilişkinin en önemli prensibi olan Azami İyi Niyet prensibi hakkındaki bir çalışma ile ülkemizde de yürürlüğe giren Mortgage Sistemi sonrasında önem kazanacak olan konut ipotek kredisi sigortaları hakkında İngiltere’de yaşanmakta olan problemlere değinen bir makalenin yanı sıra, reasüransa olan talep ile doğal afetler arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmanın çevirisi yer almaktadır.

“Solvency II” Projesi-Hollanda’da “Solvency II” Projesinin Gelişimi ve Sigortacılık ve Emeklilik Fonlarının Denetiminde Yeniden Yapılanma

Bu çalışma, önümüzdeki aylarda, sigortacıların Basel’i olarak adlandırılan “Solvency II” (Ödeme Yeterliliği) projesinin ikinci düzeyinin başlayacağı günlerin yaklaşmakta olduğu ve 2007 yılı başında olduğumuz bu günlerin Hollanda sigortacılık ve emeklilik fonlarının denetiminde yeniden yapılanma sürecinin tamamlandığı günler olması nedeni ile sunulmakta ve Hollanda’da “Solvency II” süreci, denetimde yeniden yapılanma süreci ile ilişkilendirilerek kısaca güncel bilgi verme amacı taşımaktadır.

AB Birinci Hayat Dışı Direktifi (73/239/EEC, 2002/12/EC) ve Birinci Hayat Direktifinde (79/267/EEC, 2002/13/EC) öngörülen “Solvency Margin” (Ödeme Yeterliliği Marjı), sigortacının poliçe sahiplerinin cari ve muhtemel taleplerini yerine getirebilmesi için ve beklenmeyen çeşitli risklere karşı gerek duyacağı ek sermaye ölçüsü getirmektedir. Bu sermaye, sigortacının yükümlülüklerini tamamen

karşılması ve dikkatle hesaplanması gereken bir tutardır. Ancak sigortacılığın konusu risktir ve riskin gerçekleşmeyeceği konusunda kesinlik bulunmamaktadır. Sigortacının yükümlülüklerine karşılık, başlangıçta uygun olan teknik karşılıklarının daha sonra yetersiz olduğu anlaşılabilir. Bu nedenle, “Solvency Margin”ın hesaplanmasında uygulanmakta olan kuralları geliştirmek üzere, sigortacının ödeme yeterliliğinin, karşılaşılabileceği gerçek riski daha iyi yansıtabilmesi amacı taşıyan kurallar getirmek ve sigortacının riskleri daha iyi ölçme ve izlemesine destek olmak üzere bankacılık sektöründeki Basel Sermaye Uyumuna (Basel Capital Accord) paralel bir biçimde “Solvency II” (Ödeme Yeterliliği II) projesi getirilmektedir. Böylece sigorta sektöründe “Solvency II” daha çok risk esaslı denetim çerçevesinde yürütülmektedir.

Bu amaçla, Avrupa Komisyonu, sigortalıların çıkarlarının korunması konusunda ortak

standartları sağlamak ve tek Avrupa Pazarını teşvik etmek için mali hizmetler kuruluşlarının yerine getirmeleri gereken mali sağlamlık düzeyinin uyumlulaştırması programında yer almayı hedeflemiş ve mali sağlamlığa daha gelişmiş bir yaklaşım getirecek olan “Solvency II” (ödeme yeterliliği) sürecini başlatmıştır. Bu bağlamda “Solvency II” Avrupa Birliği ülkelerinde sigortacılık faaliyetleri ile ilgili düzenlemelerde geniş kapsamlı ve çok dereceli yeni bir çerçeve oluşturmaktadır.

Avrupa Komisyonu’nun 1970’lerden bugüne kadar uygulanmakta olan “Solvency I”i 2010-2011 yılları itibarıyla “Solvency II” ile değiştirme isteği, Avrupa sigorta endüstrisinde sermaye düzeyine daha fazla sayısal-niteliksel ve riske yoğunlaşmış bir dayanak sağlama amacı taşımaktadır. Risk esaslı yaklaşım, sigortacıların ve reasürörlerin “prudential” denetimi için ortak bir yasal temel, sıfır başarısızlığı olan bir rejim ve Uluslararası Mu-

hasebe Standartları Kurulu'nun sigorta sözleşmeleri ile ilgili çalışması ile bağlantı kurmayı hedeflemektedir.

2001 yılında Avrupa Komisyonu, çeşitli ülkelerin Maliye Bakanları ile iletişim içinde ve Avrupa Sigorta ve Özel Emeklilik Denetim Organları Komitesi-CEIOPS'un tavsiyelerine dayalı olarak, uygulamakta olan ödeme yeterliliği yönteminde –minimum garanti fonunun yetersizliği gibi– zayıflıkları tespit eden ve sigorta şirketlerinin teknik karşılıklar, aktifler, teknik olmayan riskler, yatırım riskleri, ödeme yeterliliği marjı yöntemleri, reasürans ve muhasebe sistemlerini kapsayan genel mali durumlarının temelden gözden geçirilerek daha fazla risk esaslı yaklaşımın benimsenmesini tavsiye eden 1997 tarihli Müller Raporunda (Sigorta Çalışma Grubu Başkanı) belirtilen hususları da dikkate alarak “Solvency II” programını başlatmıştır.

Lamfalussy Raporu yaklaşımı ile hazırlanan “Solvency II” Çerçeve Direktifinin Temmuz 2007’de resmi olarak kabul edilmesi planlanmakta ve 2010 yılında uygulamaya geçilmesi beklenmektedir. Böylece “Solvency II” ana hatları ile hazır olacak ve mevzuatta ayrıntılı bir biçimde ele alınacaktır.

2007 Temmuz ayında yayımlanacak olan “Solvency II” Direktifi dört düzeyde iletilemektedir. Avrupa Komisyonu,

temel siyasal seçenekler içeren ve yeni sistemin çerçeve ilkelerini tanımlayan birincil mevzuatın hazırlandığı Birinci Düzeyde, teklif edilen çerçeve direktifi kabul eder. Bakanlar Konseyi Avrupa Parlamentosu ile diyalog içindedir. Nitelikli oy çokluğu ile Çerçeve Direktifi üzerinde karara varılır. İkinci Düzey, Birinci Düzey mevzuatında yer alan hedeflere ulaşılması için gerekli olan daha ayrıntılı teknik önlemleri içermektedir. İkinci Düzeyde Avrupa Komisyonu, Avrupa Sigorta ve Özel Emeklilik Denetçileri Komisyonu-CEIOPS ile görüşerek “Solvency II”nin getireceği hükümlere ilişkin uygulama tedbirlerini teklif eder, Avrupa Sigorta ve Özel Emeklilik Komitesi-EIOPC üç ay içinde oylama yapar. Komisyon, Düzenleme Komitesinin ve Danışma Komitesinin yardımı ile teknik uygulama tedbirlerini kabul eder. Bu düzeyde Avrupa Parlamentosu süreç ile ilgili olarak bilgilendirilir. Üçüncü Düzeyde, Avrupa Sigorta ve Özel Emeklilik Denetçileri Komisyonu-CEIOPS denetimde uyumu sağlamak için ortak yorum ve rehber üzerinde ayrıntılı biçimde çalışır. İkinci Düzey kurallarının eksiksiz yorumlanabilmesi için ulusal düzenleme kurumları arasında işbirliği olmalıdır. Dördüncü Düzeyde, Komisyon AB mevzuatının üye devletler tarafından tam olarak kabul edilip edilmediğini denetler.

“Solvency II” Direktifinin üçte ikisi, şu anda uygulanmakta olan mevzuat hükümlerinden oluşacak ve başlıca Hayat, Hayat Dışı, Reasürans, Sigorta Grupları, Tasfiye Direktifleri olmak üzere 14 Sigorta Direktifini tek bir Direktife indirecektir. Şu anda uygulamakta olan Direktiflerin metinleri, özü aynı kalmak koşulu ile uyarlanıp yeniden oluşturulacaktır. Yeni Direktifin üçte biri önemli değişiklikler içerecek olan yeni hükümler getirecektir.

“Solvency II” programı 2001-2010 sürecinde birbirini izleyen üç dönemde gerçekleşmiş olacaktır. 2001-2003 döneminde, konu ile ilgili bilgi toplanmış ve programın genel görünümü tasarlanmıştır. Bu dönemde KPMG bir raporla, şirketlerin aktifleri, teknik karşılıkları ve ödeme yeterliliği marjlarının birbiri ile bağlantılı olmadığı konusunda eleştiri getirmiş, CEIOPS’un İngiltere Mali Hizmetler Kurulu-FSA Başkanı Paul Sharma başkanlığında kurduğu Londra Çalışma Grubu 2002 yılında Sharma Raporu adı ile yayımladığı raporda risk sınıflandırması yapmış ve sebep-sonuç silsilesini tespit etmiştir. Rapor ayrıca, 1996-2001 döneminde mevcut başarısızlıklarla ilgili bir araştırmayı ve 17 Avrupa ülkesinde 21 vaka çalışması üzerinde tartışmayı kapsamıştır. Sebep-sonuç zincirinde, başarısızlıkların bilgi yetersizliği, uzmanlık dışı

alandaki faaliyet gösterme, yetersiz iç denetim gibi kurum içi sebeplerden kaynaklandığı anlaşılmış, geliştirilmiş risk yönetimi, mali piyasa istikrarı, diğer sektörlerle uyum, uluslararası ölçülere uygunluk ve uyum amaçlanmıştır. 2003-2007 döneminde mevzuatın ayrıntılı olarak geliştiği görülmektedir. Komisyon kurallarına göre, Direktif sürecinin ilk zamanlarında Direktif Teklifine eşlik eden Etki Değerlendirmesi (IA) yapılmaktadır. Etki Değerlendirmesi'nin amacı, "Solvency II" Direktifine temel ve tartışma zemini oluşturmak ve Direktifin hazırlanması sırasında yapılacak kritik seçimlerin etkisinin değerlendirilmesini yapmaktır. IA sayısal ve niteliksel etki değerlendirmelerinden oluşur. Sayısal etki bölümü "Solvency II" değişiklikleri ile ilgilidir. Ayrıntılı "Sayısal Etki Çalışması"nda (Quantitative Impact Study) sayısal koşulları belirlemek, ölçmek ve geri-test yapmak gerekir. Komisyon Direktifinin kabulü sırasında, analizde gerekli olan bütün teknik ayrıntılar üzerinde nihai olarak karar verilemeyebilir. Bu nedenle Lamfalussy Direktifinde etki çalışması ilave karmaşıklıklar içermektedir.

2003-2007 döneminde, aşağıda da görüleceği üzere, 2005 yılı sonbaharına kadar hayat ve hayat dışı şirketleri için, teknik karşılıkların değerinin piyasaya uygunluğu çerçevesinde piyasa değeri marjı (Market

Value Margin-MVM)'nın değerlendirilmesini amaçlayan CEIOPS'un 1. Sayısal Etki Çalışması (Quantitative Impact Study-QIS1) tamamlanmış, ancak sektörden katılımın sınırlı olması, net olmayan testler ve zaman ve kaynak yetersizliği nedeniyle başarısı yüksek olmamıştır. Mayıs-Temmuz 2006'da hayat ve hayat dışı sigorta şirketleri için, QIS1 çalışmalarına dayanarak, CEIOPS'un 2. Sayısal Etki Çalışması (Quantitative Impact Study-QIS2) yapılmıştır. Bu çalışma Ödeme Yeterliliği Koşulu (Solvency Capital Requirement-SCR) ve Asgari Sermaye Koşulunun (Minimum Capital Requirement-MCR) hesaplanması için standart test formülü olan teknik karşılıkların yeniden testini amaçlar. 2007'den itibaren 2010 yılına kadar da Direktifin uygulamaya başlama aşaması tamamlanacaktır. Bu dönem modelleme, standart modeller, modellerin ve parametrelerin ölçülmesi ve son olarak ulusal hukuka alınması sürecidir. 01.01.2007 itibarıyla, programda Birinci Etki Değerlendirme Raporu, QIS2 sonuçlarının alınması, İkinci Etki Değerlendirme Taslak Raporu ve Nihai Etki Değerlendirme Taslak Raporu bulunmaktadır.

"Solvency II", "Basel II"ye benzer biçimde üç bölümlü çerçeveden oluşmuştur. Bunlar; AB Sermaye Koşulları Direktifi gereği, bankalar ve mali kurumlar için düzenlenmiş

olan koşulları içerir. Sayısal sermaye koşulları, denetim gözden geçirme süreçleri ile piyasa disiplini ve bilgilendirme ana başlıkları altında toplanır. Birinci Bölüm; Sayısal Sermaye Koşulları olan Asgari Sermaye Koşulu (Minimum Capital Requirement-MCR) ve Ödeme Yeterliliği Sermaye Koşulu (Solvency Capital Requirement-SCR)'nu kapsar. Bu kapsamda şirketler için standart formül ve "internal model" (iç model) kullanma seçeneği bulunmaktadır. İki sayısal etki çalışması yapılmıştır. Sigortacılar arasında çeşitli "solvency" önerilerinin etkilerinin değerlendirildiği etki çalışmaları ödeme yeterliliğinin (solvency) gelişme aşamasında önemli rol oynamaktadır. [Yukarıda sözü edilen, 2006 yılı başında sigortacıların teknik rezervlerinin analizini içeren 1. Etki Çalışması (Sayısal Etki Çalışması-1, QIS 1) tamamlanmış ve Mayıs-Ekim 2006 döneminde ödeme yeterliliği koşullarını değerlendiren 2. Etki Çalışması (Sayısal Etki Çalışması-2, QIS2) yapılmıştır. Ödeme Yeterliliği Sermaye Koşulunun (SCR) ölçülmesini ve grup konusunu içerecek olan 3. Etki Çalışması (Sayısal Etki Çalışması)'nın 2007 ilkbahar aylarında tamamlanması beklenmektedir.]

"Solvency II"nin Birinci Bölümünde getirilen Ödeme Yeterliliği Sermaye Koşulu (SCR) ile Sayısal Asgari Sermaye Koşulu (MCR) arasın-

daki ilişki, çok sayıda sigortacının Ödeme Yeterliliği Sermaye Koşulu (SCR)'nu yerine getirmekte güçlük çektiği ortamda önem taşır. Birinci Dönem'de getirilen Sayısal Asgari Sermaye Koşulu sigortacının yükümlülüklerinin piyasa değerine dayanır. QIS 2 Solvency I'e dayalı asgari sermaye koşulu için geçiş formülü önermektedir. QIS 2'de öne sürülen parametrelere göre asgari sermaye koşulu "Solvency I" sermayesinin yarısı kadardır. "Solvency II" programının Birinci Bölümünde getirilen Ödeme Yeterliliği Sermaye Koşulu (SCR) için iki seçimli model vardır: Denetime tabi şirketlere, standart modeli uygulama ya da kendi iç modellerini (internal model) kullanma seçenekleri sunulmuştur. Şirketler standart ya da internal model kullanarak sahip olması gereken sermayeyi hesaplar. "Solvency" rejiminin başarılı olması için bu koşulların yerine gelmesi önem taşır. Çoğunlukla büyük şirketler, yükümlülüklerinin tek tek karakteristiklerini yansıtabilen gelişmiş internal modeller uygulamakta ve bunu ödeme yeterliliği sermaye hesabında kullanabilmektedirler.

"Solvency II" programının Birinci Bölümünde yapılan 2. Sayısal Etki Çalışmasında (QIS2) teknik karşılıkların tanımında, risk uygulaması ve yükümlülüklerin piyasa değerlerindeki belirsizliklerin hesaplanabilmesi için yükümlülükle-

rin riske dayalı değerlendirilmesini savunan, tamamen istatistiksel yöntemlere dayalı Oransal Yaklaşım (Percentile Approach) ve bu değerlendirmelerin piyasa değerine dayanması gerektiğini savunan, rasyonel yatırımcı görüşüne dayalı Sermaye Maliyeti Yaklaşımı (Cost of Capital Approach) bulunmaktadır. Oransal Yaklaşımın riskin dağılımında karmaşık varsayım modelleri içerdiği ve piyasa gerçeklerine uymayan dayanaksız sonuçlar doğurabildiği düşünülmektedir. Sermaye Maliyeti Yaklaşımı ikincil piyasalarının bulunmadığı bazı riskleri (korunulamayan riskler) de kabul eder. Sermaye Maliyeti Yaklaşımı teorik ve pratik üstünlükleri bulunmasına ve varsayım dayalı risk analizleri gerektirmediği için uygulamada daha pratik olmasına karşın kavramsal güçlüklerden arınmış değildir. Salt ekonomik bakış açısı ile değerlendirildiğinde; Piyasa gerçeklerini daha iyi yansıttığı ve risk yönetimine daha uygun olduğu için, Piyasa Değerlendirmesi Marjının hesaplanmasında Sermaye Maliyeti Yaklaşımı tercih edilir.

Yeni Ödeme Yeterliliği Sermaye Koşulları, piyasaya uygunluk tekniklerini uygulayan modelleme yaklaşımına dayanmıyorsa, tüm aktif ve pasif unsurların piyasa değeri ile değerlendirildiği ve piyasa gerçeklerine en çok uyan toplam bilanço yaklaşımına da-

yanması gerektiği inancı vardır. Sigorta yükümlülüklerinin piyasa değerinin (Market Value of Liabilities-MVL), gelecekteki "En İyi Tahmin" (cari riski olmayan gelire indirilmiş) yükümlülük nakit akışlarının bugünkü değeri ile, bu nakit akışları ile ilgili riskleri ve belirsizlikleri temsil eden piyasa değeri marjının (MVM) toplamı olması gerektiği konusunda görüş birliği bulunmaktadır.

İkinci Bölüm; Niteliksel Sermaye Koşulları (Qualitative Capital Requirements) olan denetim süreci, iç denetimler ve sağlamlaşmış risk yönetimi ile prensip ve kurallardan oluşmaktadır. Bu bölüm, denetime tabi şirketlerin maruz kalacakları riskleri değerlendirmelerini ve yönetmelerini, sermaye ihtiyaçlarını değerlendirmelerini ve bu sermayeyi korumalarını öngörür. "Solvency II"nin Üçüncü Bölümünde; Piyasa disiplini meydana getiren saydamlık, bilgi verme, piyasa mekanizmaları ile riske dayalı denetim desteği yer almaktadır. Şirketler üzerinde piyasa disiplininin artırılması amacıyla denetime tabi şirketlerin piyasa katılımcıları ile ilgili bilgiyi açıklamaları istenir.

Sigortalıların çıkarlarının korunmasını ve güvenli bir sigorta piyasasının oluşmasını amaçlayan riske duyarlı ödeme yeterliliği sistemi getiren "Solvency II" programının başarılı olabilmesi için, riskin iyi ölçülerek uygun sermaye dü-

zeyine sahip olunması, bunun için de sigorta şirketlerinin aldıkları işin büyüklüğü ve yapısını iyi tanıyıp modern risk yönetimi uygulamaları gerekmektedir. Modern risk yönetimi bu konuda yeterli uzmanlığa sahip risk yöneticileri tarafından yapılmalıdır. Riskleri temin edecek olan karşılıkların tespitinde piyasa değerlerine uygunluk sağlanması, mali piyasalar ve sigorta piyasası ekonomisinin iyi bilinmesi ve mali kurumun buna reaksiyonunun iyi gözlemlenmesi gerekmektedir.

Hollanda’da “Solvency II” Projesinin Gelişimi ve Yeniden Yapılanma

Kurumsal Değişim

Hollanda 2000 yılından bugüne kadar mali hizmetler sektörünün denetiminde köklü değişiklikler içeren bir yeniden yapılanma süreci yaşamaktadır. Bu sürecin son aşaması 01.01.2007 tarihinden itibaren yürürlüğe giren Mali Denetim Yasası [Wet Financieel Toezicht-Financial Supervision Act (WFT)]’dır. Mali piyasalarda yaşanan yeni gelişmelere cevap verebilmek amacıyla, Hollanda Maliye Bakanlığı’na hazırlanmış olan “Mali Piyasa Denetiminin Yeniden Gözden Geçirilmesi Raporu” ile başlatılan yeniden yapılanma sürecinde sektör temeline dayanan denetimin işlevsel denetime dönüşümü öngörülmüştür.

2006 yılında, Avrupa Birliği mevzuatı çerçevesinde, bankacılık, sigortacılık ve özel emeklilik sektörü Hollanda Merkez Bankası (De Nederlandsche Bank-DNB) tarafından denetlenmeye başlamıştır. Bu değişim süreci içinde, Hollanda Merkez Bankası (DNB) ile sigortacılık ve özel emeklilik faaliyetlerinin denetiminden sorumlu Emeklilik ve Sigortacılık Denetleme Kurulu (Pension en Verzekeringkamer-PVK)’nun birleşmesi de yer almaktadır. İki kurum sigortacılık ve emeklilik faaliyetlerinin denetiminde 2004 yılının Mayıs ayı itibarıyla birleşmişlerdir. Bu kurumsal birleşmeden sonra sigorta ve özel emeklilik kurumlarının “prudential” denetimi Hollanda Merkez Bankası (De Nederlandsche Bank-DNB) adı altında birleşen Kurum tarafından yapılmakta, diğer yandan, sigortacılık ve özel emeklilik sektörünün faaliyetleri, 01 Mart 2002 tarihinden itibaren Hollanda Sermaye Piyasası Kurulu’nun yerine geçerek mali piyasaların faaliyetlerinin (conduct of business) denetiminden sorumlu olan Hollanda Mali Piyasalar Kurumu (Autoriteit Financiële Markten-AFM) tarafından yapılmaktadır.

Hollanda’da 2007 yılına kadar mevcut denetim sisteminde, sektörün temel denetim yasaları, hayat ve hayat dışı sigortacılık faaliyetleri ile ilgili, 1994 tarihli Sigorta Şirketleri-

nin Denetimi Yasası¹ ve cenaze sigortacılığı faaliyetleri ile ilgili, 1996 tarihli Cenaze Sigorta Şirketlerinin Denetimi Yasası’dır.²

Geniş bir perspektifle bakıldığında, Hollanda’daki sigortacılık faaliyetlerinin düzenlenmesi ve denetiminde AB mevzuatına uyumlu temel mevzuat yanında, “Solvency II” süreci içinde, genişletilmiş sermaye koşulları ve bireysel risk değerlemeleri ile belirli şirketlerde uygulanan uluslararası raporlama standartları-IFRS ve EU Mali Gruplar Direktifi, 2007’de yürürlüğe girecek olan Mali Araçlar Piyasaları Direktifi (Markets in Financial Instruments Directive-MiFID) kuralları gibi mevzuatı içeren iç yönetim kanununun öngördüğü grup mevzuatı, Sürdürülebilirlik (GRI) Rehberi, kurum sorumluluğu, mali açıklığın artırılmasını ve şirket ve muhasebe hilesi ile mücadeleyi öngören 2002 tarihli Sarbanes-Oxley Yasası ve Tabaksblat kurallarını kapsayan Kurumsal Yönetişim, riskin yönetiminin planlaması ve sayısal değerlendirilmesi konusunda çeşitli uygulama yöntemleri getiren yeni SEC kuralları ve risk saydamlığı, duyarlılık analizi, embedded value ve puanlama gibi yatırımcı ilişkilerinde gerekli olan kuralların uygulandığı görülmektedir.

¹ Wet Toezicht Verzekeringsbedrijf-WTV

² Wet Toezicht

Naturauitvaartverzekeringsbedrijf- WTN

01 Ocak 2007 tarihinden itibaren, Mali Denetim Yasası (Wet Financieel Toezicht-WFT) ile Hollanda'da sigorta endüstrisinin düzenlenmesi ve denetimi değişecektir. Bu tarihten sonra, sektör ile ilgili mevzuatta alt yapı büyük ölçüde tamamlanmış olacak mali hizmetler denetiminde değişim süreci daha öngörülebilir olacaktır. Piyasalardaki gelişmelere cevap verebilmek amacıyla hazırlanmış olan Mali Denetim Yasası (Wet Financieel Toezicht-WFT) sektör ötesi yaklaşımı "gelijke monniken, gelijke kappen" benimseyerek, tek ve tek tip denetim ve gözetim yasasına ve kapsamlı bir işlevsel denetim modeline sahip olmayı, kuralların sadeleştirilmesini, denetim organı ile Medeni Kanun ilişkisini berraklaştırmayı amaçlamakta, iki denetim kurumu olan Hollanda Merkez Bankası-DNB ile Hollanda Mali Piyasalar Kurumu-AFM'nin görev ve işlevlerinin örtüşmesini önlemeyi hedeflemektedir. Piyasa yönelimli Yasa, yönetsel giderlerin azalmasını sağlayacaktır.

Hollanda Maliye Bakanlığınca hazırlanmış olan gözden geçirme raporuna göre, mali kurumların "prudential" denetiminden sorumlu Hollanda Merkez Bankası-DNB risk yönetimini, ödeme yeterliliği ve likiditeyi, işletme ahlakını ve denetim yasasına ve denetime tabi kurum mevzuatlarına uygunluğu kontrol edecek, günlük politikaları belirleyen

uzman bilgisi ve ahlakını denetleyecektir. Mali piyasaların davranışlarının denetiminden sorumlu (conduct of business) Hollanda Mali Piyasalar Kurumu (Autoriteit Financieele Markten-AFM) mali piyasa süreçlerinin düzenini ve saydamlığını korumakla, piyasadaki oyuncular için faaliyet alanı sağlamakla ve müşteri ilişkilerinde titiz davranılması konusunda denetim ve gözetimle görevli olacaktır. DNB ve AFM denetimin tümünde etkinliğin sağlanması için yoğun işbirliği ve yapıcı tutum içinde olacaklardır. Bu işbirliği, diğerleri arasında, denetimde görevlerin örtüşmesini önlemeyi amaçlayan bir mutabakat ile öngörülmektedir. Mali Denetim Yasası (Wet Financieel Toezicht-WFT) kapsamında DNB ve AFM mutabakatın uyarlanması konusunda birlikte çalışmakta ve düzenli olarak görüş alışverişini yapmakta, örneğin ruhsat verilmesi gibi işlemlerde birlikle çalışmaktadır.

Hollanda Mali Piyasalar Kurumu-AFM, tasarruflar, yatırımlar, sigortacılık, kredi faaliyetleri gibi mali piyasaların tüm faaliyet ve işlemlerinin (conduct of business) denetimini yapmakta, piyasaların daha etkin çalışmasına katkıda bulunmayı amaçlamaktadır. Bu bağlamda AFM, piyasalarda katılımcılarla ilişkilerde yasalara uygunluğu, işlemlerin hatasız olmasını ve katılımcıların doğru bilgilendirilmele-

rini sağlama amacı taşır.

Hollanda'da emeklilik fonlarının risk yönelimli denetimi için 1 Ocak 2007'den itibaren, emeklilik fonları için raporlama standartları ve iletişimde saydamlık rehberini ve raporlamanın denetimi ve düzenlenmesini öngören Mali Değerleme Çerçevesi (Financial Assessment Framework-FTK) yürürlüğe girmiştir. Bu düzenleme söz konusu tarihe kadar bir geçiş programı içinde uygulanmıştır. Buna göre, ödeme yeterliliği koşulları fon yönetimi tarafından seçilen risk profili ile ilgilidir. Emeklilik fonlarını denetleyen Hollanda Merkez Bankası (DNB) geçiş programını uygulamayan emeklilik fonlarının mali durumlarına ilişkin olarak yaptığı incelemelerde giderek daha büyük ölçüde Mali Değerleme Çerçevesine dayanmaktadır.

Risk yönetimine ilişkin olarak FTK, emeklilik fon kurumlarına, gelişmiş risk yönetimi olarak, ödeme yeterliliklerini standart yöntem yerine kendi iç modelleri (internal modeller) ile test etme imkanı vermektedir. FTK, risk yönelimli denetime ve fonun spesifik durumuna daha uyumlu olması yanında risk yönetiminin daha da profesyonelleştirilmesini hedefler.

Solvency II

Hollanda'da Hollanda Merkez Bankası tarafından yürütülmekte olan "prudential" de-

netimde gelinen nokta; sigorta şirketleri için geçici rejim olarak belirlenen bir çerçevedir. Bu çerçeve, Avrupa Birliği'nde sigorta ve reasürans faaliyetlerinin bir çerçeve kapsamında düzenlenmesinin sağlanması amacıyla, karmaşık, güçlüklerle dolu ve tamamlanması zaman alacak olan "Solvency II" projesine uygun "yeni değerlendirme çerçevesi"dir.

Hollanda Merkez Bankası-DNB, Avrupa Sigorta ve Emeklilik Denetim Organları Komitesi-CEIOPS üyesi olarak "Solvency II"nin gelişimi içinde yer almaktadır. Hollanda "Solvency II" projesinin yürütülmesinde önde gelen ülkeler arasındadır. DNB mali hizmetlerde tüketicilerin çıkarlarını mümkün olduğu kadar korumak üzere, mali istikrarın korunmasında da katkısı olan bir "prudential" denetim yürütmeye çalışmaktadır. Hollanda'da bankacılık sektöründe olduğu gibi sigorta sektöründe de, Avrupa düzeyinde daha fazla risk esaslı denetimin geliştirilmekte olduğunu görüyoruz. Daha çok risk esaslı denetim yaklaşımı Basel II, Solvency II ve Mali Değerlendirme Çerçevesi-FAF gibi ulusal ve uluslararası denetim çerçevelerinin gelişimlerine dayanmaktadır. DNB son zamanlarda küresel solvency standartlarını formüle etmek üzere önemli adımlar atan Uluslararası Sigorta Denetçileri Birliği-IAIS ile sigorta denetiminde küresel standartların

gelişiminde de aktif rol almıştır. IAIS standartları da Solvency II projesinde olduğu gibi, sigortacıların risk yönetimi için yararlı olan, piyasaya dayalı değerlendirme temelinde riske duyarlı mali koşulların formüle edilmesine yoğunlaşmıştır.

Hollanda Merkez Bankası-DNB, yüksek standartlı denetimi korumak amacıyla ve mali sektör ve toplumdaki değişimlere hazır olmak için 2006 yılında 2006-2010 dönemindeki denetim sistemine ilişkin görüşlerini bir rapor halinde yayımlamıştır. Mali çevrede meydana gelen gelişmelerin temelinde yer alan nedenlere karşı tam bir denetim ve Merkez Bankası ile Emeklilik ve Sigortacılık Denetleme Kurulu (Pension en Verzekeringkamer-PVK)'nun birleşmesi konusuna yer verilen Raporda, DNB'nin gelecek dönemde uygulamak istediği denetim formüle edilmiş, tedavi etmek yerine önleyici denetim yaklaşımı vurgulanmıştır. Ayrıca Raporda daha büyük risk yönelimi ve daha fazla açıklığa doğru değişim öngörülmektedir. İlk olarak, denetimin etkinliğini artırmak üzere risk esaslı denetim güçlendirilecektir. Risk Değerleme Çerçeveleri giderek daha çok "riske esaslı" biçimde hazırlanmaktadır. Buna göre, sermaye koşulundan daha geniş olan denetim koşulları mümkün olduğu kadar kurumun cari risk profiline göre belirlenecektir.

İkinci değişim, riske dayalı denetimin, denetim kapasitesinin daha esnek bir biçimde kullanılması suretiyle güçlendirilmesinin sağlanmasıdır. Buna göre, riskin daha büyük olduğu alanlara ve kurumlara yoğunlaşarak daha fazla risk yönelimine izin veren, daha esnek risk yaklaşımı benimsenecektir. Böyle bir yaklaşım, kurumun güncel risk profili ve mali durum değerlendirmelerine dayanmaktadır. Bu nedenle söz konusu değerlendirmeleri netleştirmek riske duyarlı yaklaşımın ön koşuludur.

DNB denetimi, 2006-2010 döneminde risk analizine dayalı yaklaşımla, özellikle, son yıllarda mali kurumların karşılaştıkları risklerde büyük payı oluşturan ve bu nedenle kamuoyunda dikkat çeken, mali kurumların dürüst yönetimi konusuna yoğunlaşacaktır. Bu yaklaşımın mali kurumlarda ve denetim organları arasında kültürel değişime de katkıda bulunması beklenmektedir. İkinci değişim, aynı zamanda etkin ve etken denetime katkı sağlayacak olan saydamlık ve açıklığı vurgular. Saydamlık denetime desteği yükseltecek, kurallara uyma zorunluluğunu, zorlamadan artıracaktır. Ayrıca, pay sahipleri, katılımcılar ve üyelerin kurumlarını izlemelerini sağlayacaktır. Açıklık, denetim stratejisinde, düzenleyici kurallarda, denetim sonuçlarında ve Merkez Bankasının çalışmasında sorumluluğu artıracaktır.

DNB riske dayalı denetimde temel enstrüman olarak, kurumun risk profiline ayarlanmış denetim koşulları olan “Mali Kurumların Risk Analizi Yöntemi” (FIRM) adı verilen risk analizi modelini oluşturmuştur. PVK tarafından şu anda kullanılmakta olan FIRM ile denetime tabi kurumun ödeme ve likidite yeterliliği kaybı, organizasyon, yönetim ve dürüst yönetime ilişkin riskleri değerlendirilmektedir.

Hollanda’da son aylarda taslak raporlama çerçevesi ile ilgili olarak sigorta sektörünün görüşleri sorulmuş ve 01 Ocak 2007’den itibaren “prudential” raporlama çerçevesi ve yeterlilik testi kapsamında yeni ilkeler yürürlüğe girmiştir. 1994’ten bugüne kadar yürürlükte olan raporların kısmen, IAS, IFRS gibi uluslararası muhasebe kurallarının tanıtımı konusunda, gerek DNB, gerek sigortacılar için bilgi akışı bakımından etkili olmadığı görülmüştü. Şimdi hayat, hayat dışı, sağlık, emeklilik fonları ve cenaze sigortacıları tarafından Hollanda Merkez Bankası’na (DNB) gönderilecek olan yeni raporlar bu raporların yerine geçecektir. DNB, IFRS için de gündemde olan, şirketlerin aktiflerini ve yükümlülüklerini büyük ölçüde “fair value” ile değerlendirdikleri teknik karşılıklar için yeni yeterlilik testi hazırlamıştır. DNB bu düzenlemeleri, denetimde yeni muhasebe kuralları

ile tatminkâr sonuç alınmadığı takdirde, muhasebe kuralları ve sigortacıların iç raporlama süreçlerini de göz önünde bulundurarak, risk esaslı denetim uygulamak üzere, teknik karşılıkların hesabında belirli düzenlemeler getirecek olan “prudential” denetim amacıyla yapmaktadır.

Dr. Vildan KOCAMAN
T.C. Lahey Büyükelçiliği
Ekonomi Baş Müşaviri

Kaynaklar:

- CEPS-Center for European Policy Studies “The future of insurance and reinsurance regulation and supervision in the EU”, 2003
- DNB, Annual Report, 2005
- DNB, “Prudential Supervision: Latest developments in the financial sector”, Quarterly Bulletin September, 2005
- DNB, “Prudential Supervision: Latest developments in the financial sector”, Quarterly Bulletin September, 2006
- EC-Financial Services Action Plan, COM (1999) 232 final
- EC-Insurance Committee “Solvency II-Review of Work”, 2002
- EC-Internal Market and Services DG, Note to the members of the European Insurance and Occupational Pensions Committee, MARKT/2502/0-Rev. 2-EN, 20 July

2005

- EC-Internal Market and Services DG, Note to the members of the European Insurance and Occupational Pensions Committee, MARKT/2519/0-Rev. 1-EN, 03 October 2005
- EC-Internal Market and Services DG, Note to the members of the European Insurance and Occupational Pensions Committee, MARKT/2507/05EN, 03 March 2005
- Furrer, Hansjörg, “From Solvency I to Solvency II”, Swiss Life, SAV Mitgliederversammlung, 1-2 Sept. 2006
- Heisterman, Bernd, “Vom Müller-Report zu Solvency II” (Teil 2), Assets and Liabilities 4/2002
- Hinder, Ian-Charania, Alifa, “What’s your model?” Insurance Solvency Briefing, KPMG, Ed.1 Nov. 2006
- KPMG, “Risk Management Standards-fit for Solvency II?” Insurance Solvency Briefing, Ed.1 Nov. 2006.
- KPMG-“Regulatory oversight on insurance sector in the Netherlands”, 21 Nov. 2006
- Teus J. Mourik, “A Critical Decision” KPMG, Ed.1 Nov. 2006.
- Whittangham, Philip-Fenech, Jacqueline, “Solvency II-Background, progress and challenges”, Insurance Solvency Briefing, KPMG, Ed.1 Nov. 2006

Tahsilat ve Teknik Kârlılığı Ölçen Rasyolar

Giriş:

Sigorta sektörünün en sorunlu alanlarından biri olan sigorta muhasebesi ve mali analizi konusunda maalesef çok sayıda yazılı yayın bulunmamaktadır. Bu alanda birçok yeni gelişmenin, Dünya ile entegrasyonu en yüksek sektörlerden biri olan sektörümüzde anında etki yaratması gerekirken, maalesef bu etki için çoğunlukla yıllarca beklemek zorunda kalıyoruz. Örneğin, Dünyada çok yaygın olarak kullanılan merdiven sistemine göre muallak hasar karşılığı ayırma sistemi, bizde daha yeni gündeme gelmektedir. Aynı şekilde AB üye ülkelerinde yıllarca uygulanan devam eden riskler karşılığı (unexpired risk reserve) mevcut mevzuatımızda halen yer almamaktadır.

Bu itibarla, sigorta muhasebesi ve mali analiz alanına katkı sağlamak amacıyla iki husus üzerinde görüşlerimi sunmak istiyorum.

A. Tahsilat Politikasında Bazı Hususlar ve Tahsilat Oranı:

Sigorta şirketlerinde, tahsilat politikasının önemli unsurlarından biri poliçe bazında tahsilat olmasıdır. Nitekim Sigorta Murakabe Kanunu'nun 39. maddesi tahsilatın poliçe bazında yapılmasını zorunlu kılmaktadır.

Ancak, uygulamada çoğu sigorta şirketi herhangi bir acentesinden yaptığı tahsilatlarını gerçekte hangi poliçelere ait tahsilatlar olduğuna bakmaksızın o acentenin tahsil edilmeyen en eski vadeli peşinat ve taksitleri olan poliçelere dağıtmaktadır. Bu şekilde yapılan poliçe bazında tahsilatın meri mevzuatın öngördüğü gerçek anlamda poliçe bazında tahsilat olamayacağı aşikârdır. Çünkü poliçe bazında tahsilatın anlamı, herhangi bir poliçenin prim borcundan dolayı tahsil edilen paraların yalnızca o poliçenin prim borcundan düşürülmesidir. Söz konusu poliçeye ait prim tahsilatlarının başka poliçelere yansıtılmasının poliçe bazında tahsilat olarak kabul görmesi mümkün değildir.

Poliçe bazında tahsilatın sağlıklı işleyebilmesi için, sigorta acentelerinin prim tahsilatı yaptıklarında kendi tahsilat makbuzlarını kullanmaları önlenmelidir. Nitekim, bir çok suistimalin bundan kaynaklandığı bilinmektedir. Bu itibarla, acentelerin kendi tahsilat makbuzlarının kullanılması yasaklanmalı ve tahsilat makbuzlarının otomasyon sisteminden kesilmesinin sağlanması gerekmektedir. Bu sayede sigorta şirketlerinin, sigorta acentelerinin gerçek prim tahsilat durumunu görmüş olması sağlanacaktır.

Sigorta sözleşmesinin tanzim edilmesinde ve tahsil ettiği primin şirkete intikal etmesinde “*sadece aracılık hizmeti vermek*” durumunda olan acentelerin tahsil ettiği primi acentelik sözleşmesine uygun bir şekilde şirkete intikal ettirmesi gerekmektedir. Tahsil edilen primleri şirketlere intikal ettirmemeleri halinde, söz konusu acentelerin güveni kötüye kullandıkları için TCK'nun 155. maddesine göre cezalandırılmaları istenebilecektir.

Bir sigorta şirketi, prim tahsilatı yapamayacağını düşündüğü için feshettiği sigorta acentesinin tanzim ettiği poliçeleri de tek taraflı feshederse, sigortalılarını mağdur etmiş olur. Bu durum, meri mevzuata ve sigortacılık icaplarına aykırıdır. Zira, poliçenin iptali için mutlaka karşı tarafın (yani sigorta ettirenin) edimini yerine getirmemesi gibi hukuki sebepler olmalıdır.

Tahsilat Oranı:

Tahsilat oranı, sigorta şirketlerinin hem acente hem de genel bazda prim tahsilatındaki başarısını ölçmektedir. Sigorta sektöründe çoğunlukla kullanılan tahsilat oranı aşağıdaki gibidir:

Tahsilat Oranı = Tahsilat / Prim Alacakları

Tahsilat Oranı = D.Başı Prim Alacakları + (Yazılan Primler – Ödenen Komisyonlar) – D.Sonu Prim Alacakları / D.Başı Prim Alacakları + (Yazılan Primler – Ödenen Komisyonlar)

Bu oranın yerine Ariyere oranı da kullanılabilir. Ariyere oranı, bir önceki dönemden devreden prim alacakları ile cari dönem prim istihsalinin toplamının yüzde kaçının cari dönem içinde tahsil edilemediğini ifade eder.

Ariyere Oranı = D.Sonu Prim Alacakları / D.Başı Prim Alacakları + (Yazılan Primler – Ödenen Komisyonlar)

Ariyere Oranı = 1 – Tahsilat Oranı

Bu oranlar, toplam prim alacağının ilgili tarihi itibarıyla ne kadarının tahsil edildiğini veya edilmediğini gösterir. Diğer bir deyişle, bu tahsilat oranında vadesi gelsin veya gelmesin bütün prim alacakları dikkate alınmaktadır. Ancak, bu oranlar bir sigorta şirketinin gerçek tahsilat durumunu göstermez. Zira tahsilatta önemli olan husus, tahsil etmemiz gereken tutarın ne kadarını tahsil edebildiğimizdir. Dolayısıyla söz konusu oranın tek başına pek anlamı olmadığı için gerçek tahsilat oranı olarak kullanılamaması gerekmektedir. Gerçek tahsilat durumunun belirlenmesi için tahsilat oranının aşağıdaki gibi oluşturulması gerekmektedir:

Tahsilat Oranı = Tahsilat / Vadesi Gelmiş Prim Alacakları

Tahsilat Oranı = D.Başı Prim Alacakları + (Yazılan Primler – Ödenen Komisyonlar) – D.Sonu Prim Alacakları / D.Başı Prim Alacakları + (Yazılan Primler – Ödenen Komisyonlar) – D.Sonu Vadesi Gelmemiş Prim Alacakları

Bu oran, vadesi gelmiş alacağın ilgili tarih itibarıyla ne kadarının tahsil edilebildiğini gösterir. Acentelik sözleşmelerine göre Aralık ayının son haftasında tahsil edilecekleri hariç bütün vadesi gelmiş prim alacaklarının dönem sonu itibarıyla şirkete intikal ettirilme mecburiyetinden dolayı acentelerin prim tahsilat oranının normalde %98 civarında olması gerekmektedir.

Sonuçta, tahsilat oranı hesaplanırken, şirket prim alacaklarının ne kadarının muaccel olup olmadığının dikkate alınması gerekmektedir. Farklı sigorta şirketlerin tahsilat oranları karşılaştırılırken

de bu husus göz önünde bulundurulmalıdır. Örneğin, tahsilat oranları eşit olan iki şirketten, muaccel alacağı daha az olan (prim üretimi ağırlıklı olarak yılın son aylarında yoğunlaşan) şirketin tahsilat başarısı daha yüksektir. Ancak, sigorta şirketlerinin bilançolarında prim alacaklarının vade durumu gösterilmediği için tahsilat oranı bilanço verilerine göre hesaplanamaz. Bu itibarla, sigorta şirketlerinin prim alacaklarının vade durumlarının dipnotlarda açıklanmasının istenmesi gerekmektedir.

B. Teknik Kârlılık ve Bileşik Oran:

Son yıllarda sigorta sektöründe başarının tek ölçüsü prim istihsalı gibi gösterilmeye başlanmıştır. Oysa aslında prim istihsalinin tek başına pek bir anlamı olmadığı, bunun yanında şirket kârlılığı ve sermaye yeterliliğinin olması gerekmektedir. Şirket kârlılığının en önemli unsuru da kuşkusuz teknik kârlılıktır. Sektörümüzde teknik kârlılığın ölçümü, teknik gelirin teknik giderlerle karşılaştırılması suretiyle yapılmaktadır. Ancak, nelerin teknik gelir ve gider olduğu tam olarak tanımlanmadığı için uygulamada bu konuda bir karışıklık bulunmaktadır.

Diğer taraftan, teknik gelir için doğru fiyatlandırmanın önemi kazanılan tecrübeler sonucunda günümüzde daha iyi anlaşılmıştır. Ancak, teknik gider azaltılması için gerekli olan hasar maliyetlerinin kontrolü konusunda başta sektörel bir dayanışmanın sağlanmaması gibi etkenlerden dolayı bu güne kadar pek bir ilerleme sağlanamamıştır. Bu konuda sevindirici olan şey, son zamanlarda bunun öneminin daha iyi kavrandığı ve buna yönelik bazı girişimlerin yapılmış olmasıdır.

Sigorta sektöründe teknik kârlılığı ölçen en iyi rasyo bileşik rasyodur. Operasyon Rasyosu da denilen bu oran, toplam hasarla birlikte genel giderlerin toplam kazanılmış prim gelirleri ile mukayesesini sonucu teknik olarak kâr elde edilip edilmediğini gösterir. Diğer bir deyişle, bu oran “1 liralık prim geliri için kaç liralık gider yapıldığını” göstermektedir. Bu oranın hesaplanması için öncelikle hasar prim oranının belirlenmesi gerekmektedir.

Hasar Prim Oranı:

Hasar prim oranı, cari dönemde “gerçekleşen hasarların kazanılmış primlere oranı” şeklinde hesaplanmaktadır. Bu oranın tespitinde; IBNR, muallak yeterlilik farkı dâhil muallak hasarların ve kazanılmamış prim tutarının güvenilir bir şekilde ölçülmesinin önemi büyüktür. Ayrıca, bu oranda genel durumun tespiti için brüt tutarların veya şirketin kendisine yansıyan durumun tespiti için şirketin uhdesinde kalan (konservasyon) tutarların ayrı ayrı kullanılması gerekmektedir.

Ancak, kazanılmış primin hesaplanış tarzından dolayı bu oran ülkeler arasında farklı sonuçlar verebilir. Kazanılmış prim, normalde yazılan primlerden kazanılmamış primlerin (KPK) çıkartılması ile bulunur. Ancak, KPK’yı hesaplarken istihsal giderlerinin brüt primden indirilmesi veya indirilmemesi durumuna göre iki farklı sonuç ortaya çıkmaktadır.¹ KPK’nın brüt esaslı ve net esaslı ayrılması diye tanımlayabileceğimiz bu durum aşağıda anlatılmıştır.

a) Brüt Esaslı KPK’ya göre H/P Oranı:

Dünyada çoğunlukla yazılan ve reasürörlere devredilen primlerin ertesi dönemlere sarkan kısımları gün esasına göre hesaplanarak kazanılmamış primler karşılığı ve KPK reasürör payı olarak, si-

¹ Daha fazla bilgi için, Dr. Metin SARIASLAN Avrupa Birliği ve Türk Sigorta Muhasebesi: UFRS’yla Karşılaştırılmalı, TSRSB, Sigorta Araştırma ve İnceleme Yayınları-5, 2006

REASÜRÖR

gorta aracılara ödenen komisyonların da dahil olduğu istihsal giderlerinin ertesi dönemlere sarkan kısımları aktifte “*ertelenmiş istihsal giderleri (deferred acquisition costs-DAC)*” ve alınan reasürans komisyonlarının ertesi dönemlere sarkan kısımları ise pasifte “*gelecek aylara ait gelirler*” olarak gösterilmektedir. Dolayısıyla bu ülkelerde H/P Oranı için sadece brüt yazılan prim ve brüt KPK’lar alınmaktadır.

$$\text{Hasar Prim Oranı} = \frac{\text{Gerçekleşen Hasarlar}}{\text{Kazanılmış Primler}}$$

$$\text{Hasar Prim Oranı} = \frac{\text{Ödenen Tazminatlar} + \text{Mual.Hasar Karşılığı} - \text{Devreden Mual.Hasar Karşılığı}}{\text{Yazılan Prim} + \text{Devreden Brüt KPK} - \text{Brüt KPK}}$$

H/P Oranı, bize bir sigorta şirketinin teknik kârlılığı konusunda genel bir fikir vermekle birlikte gerçek teknik kârlılık durumunu tek başına göstermez. Bunun içinde mutlaka “*1 liralık prim geliri için hasar giderleri dışındaki diğer giderlerin*” dikkate alınması gerekmektedir.

Masraf prim oranı, istihsal giderleri, diğer faaliyet giderleri ve masraflarının kazanılmış primle ilişkisini ölçer. İstihsal giderleri ise poliçelerin tanzimine ilişkin komisyonları, işlemin tamamlanması veya poliçenin portföye alınması giderleri gibi direkt giderlerle birlikte reklam giderleri (advertising cost) veya poliçe ve teklifname hazırlanmasına ilişkin yönetim giderleri (administrative expenses) gibi dolaylı giderleri kapsamaktadır. Diğer bir deyişle, aracı komisyonu, şirket satış masrafları ve diğer ilişkili masraflardan oluşmaktadır.

$$\text{Masraf Prim Oranı} = \text{Faaliyet Giderleri} / \text{Kazanılmış Prim}$$

$$\text{Masraf Prim Oranı} = \frac{\text{Personel Giderleri} + \text{Yönetim Giderleri} + \text{İstihsal Giderleri}}{\text{Yazılan Prim} + \text{Devreden Brüt KPK} - \text{Brüt KPK}}$$

Sonuçta bütün gelir ve gider unsurlarını ihtiva edecek olan aşağıdaki oranın hesaplanması gerekmektedir.

$$\text{Bileşik Oran} = \text{H/P Oranı} + \text{Masraf Oranı}$$

$$\text{Bileşik Oran} = \frac{\text{Gerçekleşen Hasarlar} + \text{Faaliyet Giderleri}}{\text{Kazanılmış Primler}}$$

Diğer taraftan, sigorta şirketlerinin gerçek performansının ortaya çıkartılması için reasürör paylarının arındırılması sonucu bulunan net tutarlar üzerinden Hasar/Prim Oranının hesaplanması gerekmektedir.

$$\text{Net Hasar/Prim Oranı} = \text{Gerçekleşen Hasarlar} - \text{Reasürör Payı} / \text{Kazanılmış Primler} - \text{Reasürör Payı}$$

REASÜRÖR

$$\text{Net Hasar/Prim Oranı} = \frac{\text{Konservasyonda Kalan Ödenen Tazminatlar} + \text{Konservasyonda Kalan MHK} - \text{Devreden Konservasyonda Kalan MHK}}{\text{Konservasyonda Kalan Yazılan Prim} + \text{Konservasyonda Kalan Devreden KPK} - \text{Konservasyonda Kalan KPK}}$$

$$\text{Net Masraf Oranı} = \frac{\text{Personel Giderleri} + \text{Yönetim Giderleri} + \text{Komisyon Farkı (Ödenen Komisyonlar} - \text{Alınan Komisyonlar)}}{\text{Konservasyonda Kalan Yazılan Prim} + \text{Konservasyonda Kalan Devreden KPK} - \text{Konservasyonda Kalan KPK}}$$

Sonuçta, net bileşik oranı aşağıdaki gibi olacaktır:

$$\text{Net Bileşik Oran} = \text{Net H/P Oranı} + \text{Net Masraf Oranı}$$

b) Net Esaslı KPK'ya göre H/P Oranı:

Ülkemizde KPK yazılan primden ödenmiş komisyon çıkartılarak bulunan tutar üzerinden "net" olarak ayrılmaktadır. Bununla birlikte, ülkemizdeki KPK'nın bu farklı ayırma esası, H/P Oranı hesaplanırken dikkate alınmamıştır. Şöyle ki, sektörümüzde H/P Oranı formülü aşağıdaki gibidir:

$$\text{Hasar Prim Oranı} = \frac{\text{Ödenen Tazminatlar} + \text{Mual.Hasar Karşılığı} - \text{Devreden Mual.Hasar Karşılığı}}{\text{Yazılan Prim} + \text{Devreden Net KPK (Brüt KPK} - \text{Ertelenmiş Ödenen Komisyonlar)} - \text{Net KPK (Brüt KPK} - \text{Ertelenmiş Ödenen Komisyonlar)}}$$

Yukarıda da görüleceği üzere, KPK'lar ertelenmiş ödenmiş komisyonlar çıkarılıp "net" olarak alınmış iken, primler brüt olarak alınmıştır. Bu durumun düzeltilmesi için de ya KPK'ların da brüt üzerinden ayrılması ya da yazılan primlerden ödenen komisyonların düşürülmesi gerekmektedir. Ülkemizde sigorta şirketleri mevzuat gereği net esasa göre KPK ayırmaktadırlar. Bu itibarla brüt KPK'yı bulmak için, ertelenmiş komisyon tutarının KPK oranı ile çarpılması sonucu bulunan tutarın net KPK'ya ilave edilmesi ya da KPK'nın yazılan primlerden komisyonlar indirilmeden brüt olarak hesaplanması gerekmektedir.

Bahsi geçen ertelenmiş komisyon tutarı, KPK'ya tabi olmuş primler için ödenen komisyon tutarıdır. Diğer bir deyişle, yürürlükte olmayan poliçeler ile KPK kapsamı dışında tutulan teminatlar için ödenen komisyonlar dikkate alınmamalıdır. Bununla birlikte, aslında ödenen komisyonların yerine AB üye ülkelerinde olduğu gibi "bütün istihsal giderlerinin" gelecek dönemlere sarkan (ertelenen) kısımlarının hesaplanması öngörülmelidir. KPK oranı ise KPK/KPK Matrahı (yazılan prim-komisyon) şeklinde belirlenir

Ancak, brüt KPK hesaplanamaması halinde mecburen yazılan primlerden bütün ödenen komisyonların düşürülmesi suretiyle "Brüt Hasar/Net Prim Oranı" hesaplanmalıdır. Buna göre bu oran şöyle olmalıdır:

$$\text{Hasar Prim Oranı} = \frac{\text{Ödenen Tazminatlar} + \text{Mual.Hasar Karşılığı} - \text{Devreden Mual.Hasar Karşılığı}}{\text{Net Yazılan Prim (Yazılan Prim - Verilen Komisyonlar) + Devreden Net KPK (Brüt KPK - Ertelenmiş Ödenen Komisyonlar) - Net KPK (Brüt KPK - Ertelenmiş Ödenen Komisyonlar)}}$$

Sonuçta, ülkemizdeki mevzuat nedeniyle H/P Oranında paydada brüt kazanılmış prim yerine net kazanılmış prim alındığında H/P Oranı, “Gerçekleşen Hasar Tutarı/Net Kazanılmış Prim” şeklinde gerçekleşir. Kanımızca, ülkemizde bu oran kullanılırken Avrupa ülkelerinde KPK’nın brüt esasa göre ayrılmasına dikkat edilmemiştir. Diğer taraftan, bileşik rasyo hesaplanırken masraf oranı ile H/P Oranının paydalarının aynı olması gerektiğinden masraf oranında da net kazanılmış prim dikkate alınmalıdır.

$$\text{Masraf Oranı} = \frac{\text{Personel Giderleri} + \text{Yönetim Giderleri}}{\text{Net Yazılan Prim (Yazılan Prim - Verilen Komisyonlar) + Devreden Net KPK (Brüt KPK - Ertelenmiş Ödenen Komisyonlar) - Net KPK (Brüt KPK - Ertelenmiş Ödenen Komisyonlar)}}$$

Diğer taraftan, net tutarlar üzerinden Hasar/Prim Oranının hesaplanması ise şöyle olmalıdır:

$$\text{Net H/P Oranı} = \frac{\text{Konservasyonda Kalan Ödenen Tazminatlar} + \text{Konservasyonda Kalan MHK} - \text{Konservasyonda Kalan Devreden MHK}}{\text{Konservasyonda Kalan Net Prim (Konservasyonda Kalan Prim - Net Komisyon}^2) + \text{Konservasyonda Kalan Devreden Net KPK} - \text{Konservasyonda Kalan Net KPK}}$$

$$\text{Net Masraf Oranı} = \frac{\text{Personel Giderleri} + \text{Yönetim Giderleri}}{\text{Konservasyonda Kalan Net Prim (Konservasyonda Kalan Prim - Net Komisyon) + Devreden Konservasyonda Kalan Net KPK - Konservasyonda Kalan Net KPK}}$$

Dikkat edilirse, komisyon farkı (ödenen komisyonlar–alınan komisyonlar) AB üye ülkelerinden farklı olarak pay yerine payda kısmında yer almaktadır. Diğer bir deyişle, komisyonlar çıkartıldıktan sonra kalan prime karşın ne kadar masraf yapıldığı ölçülmektedir. Bu oran, şirketin hasar haricinde yapmış olduğu masrafların net kazanılmış prime oranı diye yorumlanabilir. Sonuçta bütün gelir ve gider unsurlarını ihtiva edecek olan aşağıdaki oranın hesaplanması gerekmektedir.

$$\text{Net Bileşik Oran} = \text{Net H/P Oranı} + \text{Net Masraf Oranı}$$

Bir örnek yardımıyla yukarıda anlatılan farklı uygulamalar rakamsal olarak aşağıda gösterilmiştir:

² Net Komisyon = Verilen Komisyonlar - Alınan Komisyonlar

REASÜRÖR

Prim	1000		
Ödenen Komisyon	200		
Hasar	500		
Genel Giderler	100		
Kazanılmamış Gün Oranı	%50		
	AB	Türkiye	Öneri
Prim	1000	1000	1000
Kazanılmamış Prim	500	400	400
Kazanılmış Prim	500	600	600
Ödenen Komisyon	200	200	200
Ertelenmiş Komisyon Gideri	100	0	0
Hasar	500	500	500
Genel Giderler	100	100	100
Zarar	-200	-200	-200
Hasar Prim Oranı	%100,0	%83,3	%125,0
Masraf Prim Oranı	%40,0	%50,0	%25,0
Birleşik Oran (HPO+MPO)	%140,0	%133,3	%150,0
Fark		%-6,7	%10,0

Dikkat edildiği üzere sektörümüzde uygulanan bileşik rasyo en düşük oranı vermekte, komisyonlar çıkartıldığı için de en yüksek rasyoda önerdiğimiz oranda ortaya çıkmaktadır. Ancak, bir duruma farklı şekilde bakan birinci oran ile üçüncü oranın mantıksal bir altyapısı var iken ülkemizde uygulanan ikinci oran için aynı şey söylenemez. Diğer taraftan ülkemizdeki H/P Oranının AB ülkelerinden farklılığını önlemek için mutlaka KPK'nın brüt esas üzerinden ayrılmasının öngörülmesi gerekmektedir.

H/P Oranların hesaplamasında dikkat edilecek diğer hususlar;

- Yazılan ve devredilen prim olarak, prim olma özelliği taşıyan rakamlar esas alınmalıdır. Bu itibarla, yazılan primlerden DASK ve yeşil kart poliçelerine ait primler ile asistans hizmetlerine ilişkin alınan ücretlerin (ve bunlara ait KPK'ların) arındırılması gerekmektedir. Ayrıca, komisyonlara verilen bütün ek komisyonlar ile alınan bütün ajustman komisyonları vs. dâhil edilmelidir. Şirketlerin retrosesyon işlerinin (Kararname Pool'u, Yeşil Kart Pool'u vs.) verilerinin de ayrıştırılarak ayrıca değerlendirilmesinde fayda bulunmaktadır.
- Hasar prim oranının yükselmesi, sigorta fiyatlarının azaldığını ve/veya hasar maliyetlerinin yükseldiğini gösterir. Dolayısıyla bu durumun öncelikle hasar maliyeti kaynaklı mı yoksa prim kaynaklı mı olduğu ve ayrıca geçici veya kalıcı bir durum taşıyıp taşımadığı hususları önemlidir. İlgili dönemde büyük veya katastrofik hasarların bulunup bulunmadığı göz önüne alınmalıdır.
- Şirketin, gerçek teknik durumunun görülmesi için H/P Oranında "*Net Vuku Bulmuş Hasar/Net Kazanılmış Prim*" formülünün esas alınması gerekmektedir. Ancak ilgili branşta genel görünümü görmek için de mutlaka brüt değerler üzerinden hesaplanan H/P Oranlarına da bakılması gerekir. Ayrıca, bu iki esasla bulunan H/P Oranlarının karşılaştırılması durumunda, şirketin genel reasürans maliyeti ve reasürans politikalarının başarısı da görülebilir.

- H/P Oranlarının her dönem sonunda hesaplanması gerekmektedir. Ara dönemlerin H/P Oranları ile cari dönemin H/P Oranı tespit edilirken; mutlaka ilgili dönem verilerinin (dönem başı ve dönem sonu verileri) kullanılması ve oranlama (proportion) gibi yöntemlerin kullanılmaması gerekir. Mesela, 31.03.06 tarihi itibarıyla H/P Oranı hesaplanırken; son üç ayda yazılan prim, ödenen komisyon ve ödenen hasarlar (01.01.06-31.03.06), dönem başı KPK ve MHK olarak 31.12.05 tarihinde ayrılan KPK ve MHK, dönem sonu KPK ve MHK olarak da 31.03.06 tarihinde ayrılan KPK ve MHK'nın alınması gerekmektedir. Ancak son bir yıllık gelişim izlenmek istenirse, dönem başı verileri olarak 31.03.05 tarihindeki veriler, dönem içi verileri olarak da 31.03.05-31.03.06 tarih aralığındaki veriler alınmalıdır.

Sonuç:

Sektörde başarı ölçüsü olarak prim üretim rakamı yerine kârlılık ve sermaye yeterliliğinin öne çıkartılması ve bu çerçevede teknik kârlılığın önemine uygun faaliyette bulunulması gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca, sektörde prim tahsilatının daha sağlık ve hızlı bir sisteme kavuşturulması için yasal ve idari bazı düzenlemelerin yapılmasına gerek duyulmaktadır. Diğer taraftan, tahsilat oranı hesaplanırken, bütün prim alacaklarının yerine vadesi gelmiş prim alacaklarının dikkate alınması; hasar prim oranı hesaplanırken, kazanılmamış primlerin brüt alınması, bunun sağlanamaması halinde ise primlerden komisyonların indirilmesi gerekmektedir.

Dr. Metin SARIASLAN
Sigorta Denetleme Uzmanı

2006 Yılında Dünya Sigorta ve Reasürans Piyasalarındaki Önemli Olaylar

Küresel ısınma 2006 yılı gündeminin en önemli maddelerinden birini oluşturmuştur. Bilim çevreleri gerek giderek çarpıcı bir şekilde hissedilen iklim değişiklikleri, gerekse meydana gelen doğal afetlerin şiddet ve frekansındaki artışı bu olguya bağlamakta ve gelişmelerin giderek endişe verecek bir noktaya gelmekte olduğunu vurgulamaktadırlar.

İklim değişimi üzerindeki yaygın bilimsel görüşe göre, son 50 yılda meydana gelen sıcaklık artışı insan hayatı üzerinde fark edilebilir etkiler oluşturmaktadır.

Özellikle Atlantik Okyanusunda yaşanan su yüzeyi sıcaklık artışları ve bunlara bağlı hava akımlarının yarattığı etki

nedeniyle yerkürenin önümüzdeki yıllarda çok daha yüksek bir fırtına riskiyle karşı karşıya olduğu iklim uzmanları tarafından öne sürülmektedir.

Bu bilimsel gerçekler ve öngörüler, 2004 ve 2005 yıllarında gerçekleşen doğal afet hasarlarının piyasada yarattığı, gelecekte hasarların şiddet ve frekansının artacağına dair endişeyle birleştiğinde, sektörde faaliyet gösteren şirketleri bu tür riskler için daha fazla sermaye ayırmaya ve daha yüksek miktarda reasürans korunması temin etmeye yöneltmiştir. Doğal afet limitlerini %42 oranında arttıran Lloyd's başta olmak üzere birçok reasürör, doğal afet projeksiyonlarında çarpıcı değişiklikler yapmışlardır. Bu eğilimin mo-

delleme şirketlerine de yansıdığı ve bu kurumların da doğal afet senaryolarını gerekli değişiklikleri içerecek şekilde yeniden düzenlediği gözlenmektedir.

2004 ve 2005 yıllarında meydana gelen beklenmedik büyüklükteki katastrofik hasarların sayıca ve şiddet açısından artacağına yönelik öngörüler, katastrofik sorumlulukların belirlenmesi konusunda kullanılmakta olan modellerin etkinliğinin sorgulanmasına neden olmuştur. Modellerin tekrar gözden geçirilmesi sonucunda üç büyük modelleme şirketinden biri olan RMS, 2007-2011 yılları arasındaki dönemin fırtınaların yoğunlaşacağı bir dönem olacağına yönelik tahminler ve dünyanın

önde gelen fırtına uzmanlarının istatistikî modellerinde belirttikleri, ABD’ni etkileyecek 3.-5. kategorilerde yer alan fırtınaların %30 artacağına dair görüşü esas alarak RMS 6 sürümünü uygulamaya sokmuştur. RMS 6 çerçevesinde Florida ve Körfez Kıyısı için tahmin edilen sigortalı hasar oranlarına %40, ülkenin Orta Atlantik ve Kuzey Doğu kıyıları için modellenmiş hasarlara ise %25 ile %30 arasında ek yükleme yapılmıştır. RMS, doğal afet risklerine maruz teminatlara konu olan mal ve taşınmazların kullanım şeklini de ödenecek hasar miktarını arttırabilecek bir faktör olarak değerlendirerek ayrı bir modül halinde modellerine dahil etmekte ve afet sonrası artan maliyetler, fırtına modellerindeki gelişmeler ve afet hasarlarına maruz diğer sigorta branşlarının dikkate alınmasıyla yeni eklemeler yapabileceğini ifade etmektedir.

AIR ise, daha önceki modellerinde yapı inşa cinslerinin yeteri kadar dikkate alınmamış olduğu düşüncesinden hareketle, artık ahşap, hafif metal ve güçlendirilmemiş beton yapıları daha yüksek risk kategorisine dâhil etmektedir. RMS gibi AIR de önümüzdeki 5 yıl içinde fırtınaların frekansının ve şiddetinin artacağı görüşünü taşımakta ve modellerine 5 yıllık yakın dönem değerlendirmesini eklemektedir. AIR yetkililerine göre, kullanıcıların kullandıkları modellerin so-

nuçlarını sağlıklı değerlendirmeleri de, en az modellerdeki hasar senaryolarının yeniden düzenlenmesi kadar önemlidir.

EQECAT de modellemelerinde fırtına şiddeti ve frekansında öngörülen artışları yansıtacak şekilde uyarlamalar yapmıştır.

Standard&Poor’s, AM Best, Fitch ve Moody’s gibi rating şirketleri de derecelendirme modellerinde, özellikle Kurumsal Risk Yönetimi’ni (Enterprise Risk Management-ERM) ön plana çıkararak, RMS, AIR ve EQECAT gibi modelleme şirketlerinin yaptıkları yeni düzenlemeleri dikkate almak suretiyle, doğal afet teminatı veren şirketlerden çok daha ayrıntılı veriler talep etmiş, doğal afet senaryolarını, farklı afetlerin birleşimi ve ek masraflar vs. gibi unsurları içerecek şekilde yeniden düzenlemiş ve doğal afet riskleriyle ilgili yaptıkları yüklemeler ve stres senaryolarında yer alan sermaye yükümlülüklerinde değişiklikler yapmışlardır.

2006 yılında gerek büyük ölçekte hasarla karşılaşılması, gerekse sermaye miktarındaki artış ve istikrarlı fiyatlandırma uygulamaları sayesinde reasürans piyasasında genel olarak mali bir kayıp yaşanmamasına rağmen, özellikle katastrofik riskler konusunda kapasitenin önemli ölçüde azaldığı gözlenmiştir. Bu gelişmenin uç riskler ve retrosesyon alanlarında kapasite-

tenin hâlihazırda dar olduğu piyasaya yansması “Sidecar” ve katastrofik tahviller (cat bond) gibi alternatif risk transfer mekanizmalarının kullanımını çarpıcı bir şekilde arttırmıştır.

“Sidecar”, yatırımcıların belirli bir sigorta veya reasürans şirketinin portföyünün önceden belirlenmiş ve genellikle kısa dönemli katastrofik mal sigortalarıyla ilgili riskleri içeren sınırlı bir bölümünü üstlenmeleri ve aldıkları risk karşılığında pro-rata gelir elde etmelerine olanak tanıyan bir oluşumdur. “Sidecar”lar sponsor şirketlere (sigorta veya reasürans şirketi) genellikle kotpar esasıyla reasürans kapasitesi sağlamaktadır. Böylelikle sponsor şirketler hem uç risklerini ayırarak portföylerinin geri kalanını genişletebilir ve daha dengeli ve esnek bir hale sokabilmekte, hem de sermayelerini görece daha etkin bir şekilde yönetebilmektedirler.

Öte yandan yatırımcılar, aktardıkları sermaye karşılığında genellikle yüksek bir yatırım getirisi sağlamaktadırlar. “Sidecar”a isabet edebilecek hasar durumunda sponsor şirketin hisselerinin bir kısmını elde edebilmekte, diğer yatırımlarıyla bağlantı taşımayan reasürans piyasasını kullanarak yatırım portföylerini çeşitlendirme imkanı bulmakta ve özellikle Katrina, Wilma, Rita (KRW) gibi büyük hasarların etkileri nedeniyle piyasada

oluşan iş kabulü disiplini ve yüksek fiyat politikasından yararlanabilmektedirler.

2006 yılında “Sidecar” oluşumlarına aktarılan sermaye aşağı yukarı 5 milyar ABD Doları civarındadır. Piyasa uzmanları, bu miktarın 2008 yılına kadar birkaç kat artacağını ve bu oluşumların reasürans piyasasında sıklıkla kullanılan önemli bir enstrüman olarak yer alacağını tahmin etmektedirler.

Yakın dönemde faaliyete geçen “Sidecar”lar Tablo-1’deki gibidir.

2006 yılında katastrofik tahvil piyasasında da benzer bir büyüme görülmüştür. 2005 yılında piyasaya sürülmüş 2,4 milyar ABD Doları tutarındaki tahvile karşılık, 2006 yılında yaklaşık 4 milyar ABD Doları değerinde rekor seviyede tahvil ihraç edilmiş, böylece yürürlükteki katastrofik

tahvillerin toplam işlem hacmi 7,6 milyar ABD Dolarına ulaşmıştır.

Tahviller, genellikle, sadece yüksek miktarda hasar yaratabilecek uç riskleri konu aldığı için sigorta ve reasürans şirketlerine, bu tür riskleri daha düşük sermaye maliyeti içeren diğer sıradan risklerden ayrıarak, bunlar için daha ekonomik bir konvansiyonel korunma temin etme ve kapasite sorunu yaşamaksızın portföy çeşitlendirmesi yapabilme olanağı sağlamakta ve yatırımcılar tarafından peşinen satın alındıkları için alacak riski içermektedir. Tahvillerin bir diğer avantajı ise sağladıkları uzun dönemli teminatlardır. Bu özellik sayesinde sigorta ve reasürans şirketleri, kendilerini piyasadaki kapasite darlığı veya katastrofik fiyatlardaki artışlardan koruyabilmektedir. Yatırımcılar ise katastrofik

tahvilleri, diğer yatırım enstrümanlarına göre daha yüksek getiri sağlamaları, yatırım riski açısından diğer yatırım araçlarıyla herhangi bir bağlantılarının bulunmaması, ikincil piyasa yaratma olanağı sağlamaları, söz konusu risklerin kesin olarak tanımlanmış olması ve risk modellemelerinin bağımsız şirketler (RMS, EQECAT veya AIR) tarafından yapılıyor olması, en önemlisi de teminatların gerçekleşme olasılığı son derece düşük uç riskleri kapsamaması nedeniyle tercih etmektedirler.

Katrina sonrası dönemde piyasaya sürülen Cat Bond’ların %57’sinin sponsorunun reasürans şirketleri, %32’sinin sigorta şirketleri, %8’inin hükümet ve devletler ve kalan %1’inin ise diğer kurumlar olduğu bildirilmektedir. Sponsorların %38’i ABD, %33’ü Avrupa, %21’i Bermu-

Tablo-1

Sidecar	Sermaye Miktarı	Sponsor Sigorta/Reasürans Şirketi
2005		
Blue Ocean	355.000.000 US\$	Montpelier Re
Cyrus	550.000.000 US\$	XL Capital
Flatiron	840.000.000 US\$	Arch Capital
2006		
BayPoint	150.000.000 US\$	Harbor Point
CastlePoint Re	265.000.000 US\$	Tower Group
Concord	730.000.000 US\$	AIG (Lexington)
Helicon	330.000.000 US\$	White Mountains Re
Kaith/K5	370.000.000 US\$	Hannover Re
Monte Forte Re	60.000.000 US\$	Flagstone Re
Petrel	200.000.000 US\$	Validus Re
Sirocco	95.000.000 US\$	Lancashire Re
Starbound	315.000.000 US\$	Renaissance Re
Timicuan	70.000.000 US\$	Renaissance Re
Panther Re	360.000.000 US\$	Hiscox
Synco	Bilinmiyor	Chaucer Holdings Plc.

da ve %8'i ise diğer bölgelerde yer almaktadır. Şu ana kadar piyasaya en fazla Cat Bond ihraç eden kurumlar USAA (United Services Automobile Association-Sigortacılık, Bankacılık, Yatırımlar), Hartford, Swiss Re, Munich Re, SCOR, Hannover Re ve Tokio Marine&Fire'dır. Cat Bond işlemlerini yapılandırmada uzmanlaşmış başlıca yatırım gruplarının Aon Capital Markets, BNP Paribas, Goldman Sachs, MMC Securities Corp., Lehman Brothers ve Swiss Re Capital Markets olduğu bilinmektedir.

Aralık 2006 itibarıyla yürürlükteki Cat Bond'ların toplam işlem hacmi 7,6 milyar Dolardır; bu miktarın 4 milyar Dolara yakın kısmı sadece 2006 yılında piyasaya sürülen Cat Bond'lara aittir. Swiss Re'nin 2006 Sigma raporuna göre Cat Bond'lar hâlihazırda %6'sını karşılamaktadırlar.

Katrina sonrasında piyasaya sürülen Cat Bond'larla ilgili bilgiler Tablo-2'de yer almaktadır.

2006'da piyasanın genel görünümünde büyük bir değişiklik olmamış ve 140 milyar ABD Dolarlık tahmini prim üretiminin %54'ü en büyük 10 reasürans şirketi tarafından kaydedilmiştir. Bununla birlikte, 2006 yılı önemli satın alma ve birleşmelere sahne olmuştur. Swiss Re'nin Haziran ayında GE Insurance Solutions'ı tamamen bünyesi-

ne katması ile piyasanın en büyük birleşmesi tamamlanmıştır. Berkshire Hathaway, Convergium'un Kuzey Amerika faaliyetlerini satın aldıktan sonra Ekim ayında Equitas'ı da (Lloyds'un 1992 öncesi sorumluluklarını takip etmek üzere kurulmuştur) bünyesine katmıştır. Axa Temmuz ayında Winterthur'u satın alırken, Axa Re'nin faaliyetlerini Aralık 2006'dan geçerli olmak üzere Stone Point Capital'in önderlik ettiği uluslararası bir konsorsiyuma satmaya karar vermiştir. Eski Axa Re, mevcut yönetim kadrosuyla, Paris Re olarak belirlenen yeni ismi altında faaliyetlerini sürdürecektir. XL, grubun Avrupa reasürans işlerini yürütmek üzere, Dublin merkezli XL Re Europe adlı şirketi kurmuş, White Mountains Sirius America'yı bir yatırımcı gruba satmıştır. Quanta, Brit ve Royal Bank of Canada ile onları takip eden PXRE ve GE gibi şirketler, 2006 yılında piyasadan çekilmişlerdir. Tüm bu satın alma ve birleşmeler, tasviye operasyonlarına yönelik talebi artırmıştır. Yetkili merciler veya derecelendirme kuruluşları tarafından zorunlu tutulan sermaye yükümlülük miktarlarının giderek yükselmesi, şirket içi çözümler veya konuda uzmanlaşmış run-off şirketlerini devreye sokmak suretiyle yürütülen run-off uygulamalarının daha da yoğunlaşacağına dair beklentileri artırmıştır.

Mevzuat konusundaki gelişmelerde ise 2010 yılından sonra yürürlüğe girmesi öngörülen Solvency II, gündemin en önemli başlığını oluşturmaktadır. Bilindiği gibi yükümlülük karşılama yeterliliğine yönelik çalışmalar 1970'lerden beri süren gelmektedir; Avrupa Birliği genelinde uygulanan mevzuat ise 2002 yılında yürürlüğe giren Solvency I Direktifi çerçevesinde şekillenmiştir. Solvency I, sermaye yükümlülük uygulamalarının standardizasyonu ve güncellenmesini konu alırken, Birliğin sigortacılık faaliyetlerinden sorumlu komitesi (CEIOPS-the Committee of European Insurance and Occupational Pensions Supervisors) tarafından taslağı hazırlanan ve bankacılıkta uygulanan Basel 2 de olduğu gibi üç ana temele (finansal kaynaklar, denetim ve piyasa disiplini) dayanan Solvency II'nin kapsamı iş kabul, piyasa, kredi, likidite ve operasyon risklerini ayrıntılı bir şekilde kapsayacak şekilde genişletilmiştir. Ancak, CEIOPS'nin 2006 yılında Avrupa genelinde yaptığı araştırma sonuçlarına göre gerek ülke, gerekse şirket bazında Solvency II konusunda piyasa genelinde standart bir gelişme kaydedildiğini söylemek mümkün değildir. Kimi sigorta ve reasürans şirketleri, özellikle de piyasa liderleri, sistemlerini bu uygulamalarla tamamen uyumlu hale sokabilmişken, çoğunluğunu küçük sigorta ve reasürans şir-

REASÜRÖR

Tablo-2: Katrina Sonrasında Piyasaya Sürülmüş Mal ve Kaza Sekürütizasyon Enstrümanları

Sponsor	Piyasaya Süren Şirket	Vade Başı	Süre (Yıl)	Miktar (1000 US\$)	Riskler	Mekanizma	Rating	Yıllık Risk Primi	Yıllık Beklenen Hasar (Expected Loss)	Risk Primi Katsayısı
Liberty Mutual Ins. Co.	Mystic Re Ltd.	30.11.06	2.0	125,000	US K.doğu Kasırga	PCS Index	BB	9.00%	Belirtilmemiş	Belirtilmemiş
Liberty Mutual Ins. Co.	Mystic Re Ltd.	30.11.06	2.0	200,000	US K.doğu Kasırga	PCS Index	BB+	6.30%	0.69%	9.13
Hartford Financial Services	Foundation Re II Ltd.	30.11.06	2.1	67,500	US Kasırga, US Deprem	PCS Index	B	9.80%	2.10%	4.67
Hartford Financial Services	Foundation Re II Ltd.	17.11.06	4.0	180,000	US Kasırga	PCS Index	BB+	6.75%	0.86%	7.85
Catlin	Bay Haven Ltd.	01.11.06	3.0	133,500	US Kasırga, US Deprem, UK Fırtına, Eur. Fırtına, Japonya Tayfun, Jap. Deprem	PCS Index/ Parametrik	AA	1.80%	0.01%	180.00
Catlin	Bay Haven Ltd.	01.11.06	3.0	66,750	US Kasırga, US Deprem, UK Fırtına, Europe Fırtına, Jap. Tayfun, Jap. Deprem	PCS Index/ Parametrik	BBB-	4.35%	0.26%	16.73
FM Global	Cascadia II	25.08.06	3.0	300,000	K.batu Pasifik Deprem	Parametrik	BB+	4.00%	0.76%	5.29
Swiss Re	Successor Hurricane Ind.Ltd. E-III	04.08.06	0.4	50,000	US Kasırga	PCS Index	n/r	49.20%	11.62%	4.23
Tokio Marine (Swiss Re)	Fhu-Jin Ltd	03.08.06	5.0	200,000	Japonya Tayfun	Parametrik Index	BB	3.90%	1.24%	3.15
Endurance Re	Shackleton Re Ltd	01.08.06	1.5	125,000	California Deprem	PCS Index	BB	8.00%	1.13%	7.08
Hannover Re	Eurus Ltd	28.07.06	2.7	150,000	Europe Fırtına	Parametrik Index	BB	6.25%	1.57%	3.98
Domionion Resources, Inc.	Drewcat Capital Limited	30.06.06	0.5	50,000	Körfez Kasırga	Parametrik	n/r	20.50%	1.52%	13.49
Balboa Ins. Cos.	Vasco Re 2006 Ltd.	21.06.06	3.0	50,000	US Kasırga	Tazminat	BB+	8.50%	0.82%	10.37
Liberty Mutual Ins.Co.	Mystic Re Ltd.	21.06.06	2.9	200,000	US, K.doğu Kasırga	PCS Index	BB+	7.00%	0.69%	10.14
Munich Re	Carillon Ltd	Muhtelif	Muht.	84,500	US Kasırga	PCS Index	Muht.	Muht.	Muhtelif	Muhtelif
Swiss Re	Devam Programı	Muhtelif	Muht.	950,000	Muhtelif	PCS Index	Muht.	Muht.	Muhtelif	Muhtelif
USAA	Residential Re 2006	31.05.06	3.0	47,500	US Kasırga, US Deprem	Tazminat	B	10.00%	Bilinmiyor	Bilinmiyor
USAA	Residential Re 2006	31.05.06	3.0	75,000	US Kasırga, US Deprem	Tazminat	BB+	7.50%	Bilinmiyor	Bilinmiyor
ACE North America	Calabash Re Ltd	24.05.06	3.0	100,000	US Kasırga	Modellenmiş Hasar	BB	8.50%	1.30%	6.54
Govt of Mexico	Cat-Mex Ltd	01.05.06	3.1	150,000	Meksika Deprem	Parametrik	BB+	2.35%	1.00%	2.35
Govt of Mexico	Cat-Mex Ltd	01.05.06	3.1	10,000	Meksika Deprem	Parametrik	BB+	2.30%	1.00%	2.30
Hartford Financial Services	Foundation Re Ltd.	17.02.06	4.0	105,000	US Kasırga, US Deprem	PCS Index	BB	7.25%	1.21%	5.99
CEA	Redwood Capital VII	09.02.06	1.9	160,000	California Deprem	PCS Index	BB+	5.25%	0.56%	9.38
CEA	Redwood Capital VIII	09.02.06	1.9	65,000	California Deprem	PCS Index	BB+	5.25%	57.00%	9.21
Swiss Re	Australis Ltd	26.01.06	3.0	100,000	Aus. Deprem, Siklon	Parametrik Index	BB	4.00%	2.10%	1.90
Montpelier Re	Champlain B	22.12.05	3.0	15,000	US Kasırga, US Deprem	MH / NP	B+	13.50%	3.38%	3.99
Montpelier Re	Champlain A	22.12.05	3.0	75,000	US Deprem, Japonya Deprem	MH / NP	B	12.75%	3.64%	3.50
PXRE	Atlantic & Western Re II Ltd	21.12.05	3.1	125,000	Cal. Deprem, US Kasırga, Europe Fırtına	MH / NP	BB+	6.25%	0.65%	9.62
PXRE	Atlantic & Western Re II Ltd	21.12.05	1.1	125,000	Cal. Deprem, US Kasırga, Europe Fırtına	MH / NP	BB+	6.00%	0.65%	9.23
Swiss Re	Arbor Ltd Series X	15.12.05	1.0	18,000	Cal. Deprem, US Kasırga, Europe Fırtına, Japonya Deprem	Parametrik Index	B	14.50%	4.86%	2.98
Munich Re	Aiolos Ltd	18.11.05	3.4	130,900	Europe Fırtına	Parametrik c	BB+	4.75%	1.19%	3.99
PXRE	Atlantic & Western Re Ltd	08.11.05	5.0	200,000	Cal. Deprem, US Kasırga, Europe Fırtına	MH / NP	B+	10.00%	2.45%	4.08
PXRE	Atlantic & Western Re Ltd	09.11.05	5.0	100,000	US Kasırga, Europe Fırtına	MH / NP	BB	5.75%	0.96%	5.99
Toplam				4,533,650					2006 Aralık Sonu	

ketlerinin oluşturduğu diğer bir grup ise hala sürecin oldukça başındadır. Solvency II'ye geçiş tarihinin giderek yaklaşması, uyum sürecinin hızlandırılmasını gerektirmektedir.

Öte yandan özellikle bankacılık sektöründe etkinliğini hissettiren İslami yaklaşım, son dönemlerde sigortacılık alanında da yaygınlaşmaya başlamış ve İslam hukukuna uygun yapılan sigortacılık olarak değerlendirilen "Takafül" uygulamaları gittikçe yoğunluk kazanmıştır. "Mudarabah", "Wakalah" ve "Waqf" adlı üç farklı model altında uygulama bulan bu sistemi uygulayan şirketlerin sayısı hâlihazırda 80 civarındadır. 2005 yılında 2 milyar Dolar, 2006 yılında ise 3 milyar Dolar civarında gerçekleşen Takafül prim hacminin 2015 yılına kadar %15-20 civarında artış gösterebileceği tahmin edilmektedir. MENA (Middle East

North Africa), Malezya, Asya Pasifik, bölgeleri Takafül prim üretiminde önemli bir ağırlığa sahiptir.

Öte yandan, Takafül uygulamalarının reasüransa yansması olan Retakafül sisteminin henüz Takafül kadar gelişmemiş olması dikkat çekicidir. Yeterli sayıda Retakafül şirketi bulunmaması nedeniyle, Takafül şirketleri çoğunlukla geleneksel reasürans şirketlerinden teminat sağlamaktadır. Halihazırdaki kapasite açığı, birçok reasürans şirketi ve yatırımcıyı bu alandaki boşluğu dolduracak uygulamalar geliştirmeye yöneltmiştir.

2005 yılında ARIG, MENA Bölgesindeki ilk Retakafül şirketi olan Takafül Re'yi, 2006'da ise Global Investment Kuveyt'teki ilk Retakafül şirketi olan Al Fajer Ins. Co.'ı kurmuştur. Ocak 2006'da Creechurch Underwriting dünyanın en büyük Takafül ve Retakafül şirketi olan Salama

Islamic Arab Insurance Co. (SALAMA) ile ortaklık kurarak Retakafül alanında faaliyet gösterecek ilk Takafül Sendikası (Syndicate 3786) kurmuştur. Bu oluşumları AIG tarafından 2006 yılında faaliyete sokulan AIG Takafül, Swiss Re tarafından Haziran ayında hayat alanında faaliyete geçeceği belirtilen Family Takafül takip etmiştir. Öte yandan Hannover Re Bahreyn'de kuracağı Hannover Re Takafül şirketi için, Scor Re ise Labuan'da kabul edeceği Retakül işleri için lisans almıştır.

Güneş KARAKOYUNLU
Millî Reasürans T.A.Ş.

Yabancı Basından HABERLER

Azami İyi Niyet

A. Azami İyi Niyet Doktrininin Orijini ve Dayandığı Temeller:

Bir reasürans anlaşmasında taraflar arasındaki ilişkinin, Azami İyi Niyetle yürütülmesi gerektiği kuralı eskiye dayanmaktadır. [Bkz. *Hastie ve DePeyster davası*, 3 Cal. R. 190 (NU 1805)]. Azami İyi Niyet Yükümlülüğü (Uberrima Fides), sedan şirketin reasürans anlaşmasından faydalanabilmek için uyması gereken davranış kurallarına bir standart getirmek açısından önemlidir.

Azami İyi Niyet kurallarına uyma yükümlülüğünün yerine getirilip getirilmediği konusunda çoğunlukla sorun yaşanan iki aşama, işin yazılması ve hasarların reasüröre bildirilmesi aşamalarıdır. İş yazılması ile ilgili konu, potansiyel bir sedan şirketin reasüre etmek istediği teminatla ilgili

özellikleri sunarken makul bir reasürans şirketinin bilmek isteyeceğini düşündüğü konularda açık sözlü ve işbirlikçi olup olmadığıdır. Benzer şekilde, hasarların bildirilmesi aşamasındaki konu da sedan şirketin reasürans ödemesi talep ettiği hasarla ilgili olarak işbirlikçi davranıp davranmadığıdır. Ayrıca reasürans şirketinin hasarı ödeme yükümlülüğü incelenirken, reasürans şirketinin reasüre edilen şirketle “kader birliği” içinde olma yükümlülüğüne ilişkin konular da ele alınmaktadır.

Tarih içinde sektörde süregelen uygulamalar ve Azami İyi Niyet kuralı çerçevesinde reasürans anlaşmaları, “mutaber sözleşmeler” ve güvене dayalı, uzun süreli ilişkiler olarak kabul edilmekteydi. Sedan şirket, işini dikkatle yazar, önemli bilgileri reasürans şirketine bildirir ve hasar ödemelerinde reasürans şirketinin çı-

karlarını dikkate alırdı. Reasürans şirketi ise sedan şirketin hasar ödeme uygulamalarına itiraz etmez, hasarları talep edildiğinde öderdi.

Azami İyi Niyetin sözlük tanımı, kısmen yararlı olabilecektir: “Uberrima Fides: En üst seviyede iyi niyet; tam ve mükemmel samimiyet, açık sözlülük ve dürüstlük; herhangi bir gizleme veya aldatma durumunun olmaması” (Black’s Hukuk Sözlüğü, 1520, 6. Baskı 1990). Aynı şekilde mahkemeler de, Azami İyi Niyet çerçevesinde sedan şirketin, reasürans şirketini kendi yerine koyup, riskleri değerlendirebilmesi için ona da eşit derecede fırsat vermesi gerektiği görüşündedir. [Bkz. *Unigard Security Ins. Co. ve North River Ins. Co. davası*, 4 F. 3d 1049, 1069, (2d Cir. 1993)].

Sözlük tanımında bahsedilen açık sözlülüğün standart seviyesi şüphesiz çok yüksek-

miş gibi gözükse de, konuyla ilgilenen mahkemeler, özellikle yakın zamandaki kararlarında, bu terimin anlamını yorumlarken genelde standardı sedan şirketin lehine olacak şekilde düşürmeye meyilli davranmaktadır.

B. Sedan Şirketin Görevi:

Sigortalı ile sigorta şirketi arasındaki ilişkide olduğu gibi, reasürans ilişkisinde de risk alan tarafın –reasürans şirketinin–, anlaşmaya katılırken, teminat altına alınmak istenen riski tam olarak anladığı ve tazminat yükümlülüğünü kabul ettiği varsayılmaktadır. Riskin anlaşılması, sigortada sigortalı, reasüransta ise sedan şirket dâhil olmak üzere çeşitli kaynaklardan edinilen bilgiler sonucunda mümkün olabilmektedir.

Azami İyi Niyet doktrini, genellikle taraflar arasında mevcut olan ilişkiyle ilgilidir; yani sözleşmeden doğan bir ilişkinin zaten başlamış olduğu varsayılmaktadır. Ancak, mahkemeler sedan şirketin riske dair esaslı hususları reasürans şirketine bildirip bildirmediğini incelerken, açıklamanın, sözleşmeden doğan ilişki başlamadan önce yapılmış olmasına bakmaksızın bu doktrine atıfta bulunmaktadır. Couch on Insurance'ta açıklama yükümlülüğü şöyle anlatılmaktadır:

“Bir reasürans anlaşması yapılırken, orijinal sigortacı riskle ilgili olarak bilgisi dahi-

linde olan tüm esaslı hususları reasürans şirketine bildirmekle yükümlüdür. Yanlış bir bilgiyi aldatma amacıyla doğruymuş gibi sunmak veya doğru bir bilgiyi yanıltıcı bir şekilde sunmak, riski önemli ölçüde etkiliyorsa, anlaşmanın feshine neden olur. Aynı şekilde adil olarak orijinal sigortacıya bildirilmesi gereken riskle ilgili esaslı hususları uygunsuz şekilde veya kasıtlı olarak gizlemek de anlaşmayı geçersiz kılar. Burada riskle ilgili bu esaslı hususların, anlaşmanın imzalanmasının öncesinde veya sonrasında öğrenilmiş olmasına bakılmaz.”

Yukarıdaki açıklama oldukça nettir. Sedan, tüm esaslı hususlar konusunda dürüst olmak ve adil olarak reasürans şirketine bildirilmesi gereken bilgileri sunmak –saklamamak– ile yükümlüdür. Kavram açık olmakla birlikte, bu kavramı uygulamaya geçirmek pek de kolay değildir. İçtihat hukukunda görüldüğü gibi, teminat alınırken riskin sunulmuş biçimine bağlı olarak bir reasürans anlaşmasının bozulup bozulmayacağına dair kararı etkileyen ve başlangıçta belirgin olmayan bir çok etken bulunmaktadır.

Eski veya yakın tarihli bir çok kararda, reasürans teminatı arayan sigorta şirketinin riskle ilgili tüm esaslı hususları (teminat verecek olan reasürans şirketinin normal şartlarda göz önünde bulundurmak isteyeceği bilgileri) doğru ve tam ola-

rak bildirme yükümlülüğü kuralına başvurulduğu görülmektedir. [Bkz. *Sun Mut. Ins. Co. ve Ocean Ins. Co. davası*, 107 US 485, (1883); *New Hampshire Ins. Co. ve Philadelphia Re Ins. Corp. davası*, No. C-88-378, *Slip Op. 18*, (N.D. Cal. Mart 1990)]

Sedan şirketin bildirme yükümlülüğünü yerine getirmemesinin yaptırımı, reasürans anlaşmasının geçersiz sayılmasıdır. Genelde reasürans şirketi, sedan şirketin yanlış beyanda bulunması veya beyanda bulunmaması halinde, eğer yanlış beyan kasıtlı olarak yapılmışsa veya yanlış beyan edilen/beyan edilmeyen bilgi esaslı husus ise, reasürans sözleşmesini feshedebilir. Bu genel hukuk kuralına göre reasürans şirketi, sedan şirketin esaslı bir hususu kasıtsız olarak yanlış sunması durumunda bile reasürans anlaşmasını feshedebilir. [Bkz. *Christiania Gen. Ins. Corp. of N.Y. ve Great American Ins. Co. davası*, 979 F. 2d 268, 279, (2. Sir. 1992)] "Bildirme yükümlülüğünün ihlali, bildirim bilerek veya bilmeden yapılmamış olmasından etkilenmez."; [Bkz. *Imperial Fire Ins. Co. of London ve Home Ins. Co. of New Orleans davası*, 68 F. 698, 704, (5. Sir. 1895)] "Bir bilginin kazara, dikkatsizlik sonucu veya yanlışlıkla bildirilmemiş olması sözleşme açısından, planlı olarak atlanan bir bildirim durumunda olduğu gibi sonlandırıcı niteliktedir."

Ayrıca bazı mahkemeler, bildirilmeyen bilgi kayıp riskini arttırmaya dahi, sedan şirket reasürans şirketini bilerek aldatmaya çalışmışsa, reasürans şirketinin anlaşmayı feshedebileceği görüşündedir. [Bkz. *F.D.I.C. ve Underwriters of Lloyd's of London, Fidelity Bond No. 834/FB9010020 davası, 3 F. Supp. 2d 120, 140, (D. Mass. 1998)*] Mahkeme, Massachusetts Eyaletinde uygulanan bir kanunu yorumlayarak, reasürans şirketinin yanlış beyanın önemliliğini, beyanın "aldatma amacıyla" yapıldığını veya "kayıp riskini arttırdığını" göstererek kanıtlayabileceğine karar vermiştir.

Önem derecesi konusu içtihat hukukunda bir hayli tartışma yaratmış ve bu konuda gelişen hukukta mahkemelerin farklı bakış açılarına sahip olduğu görülmüştür. "*Christiania*" davasında mahkeme, esaslı hususu "bildirilmiş olması durumunda, sigorta veya reasürans şirketinin poliçeyi düzenlemeyeceği veya daha yüksek primle düzenleyeceği bilgi" olarak tanımlamıştır.

Diğer bazı mahkemeler de aynı görüşü dile getirmiştir; ancak bu tanım da birçok ek sorunu beraberinde getirmektedir. Örneğin, önem derecesini belirlerken kullanılan standart, objektif mi yoksa subjektif mi olmalıdır?

Objektif standart, mantıklı, ortalama bir reasürans şirketinin nasıl hareket edeceğine odaklanırken subjektif standart, özellikle o riski üstlenen

reasürans şirketinin sedan şirketten alacağı bilgi doğrultusunda nasıl hareket edeceğine odaklanmaktadır. Hem tahkim hem dava durumunda sedan şirketler, reasürans şirketlerinin bildirim yapılmamış olması nedeniyle reasürans anlaşmasını feshetme çabalarının üstesinden gelmek için subjektif standardı kullanmayı tercih etmektedir. Yani, gerekli bildirim yapılmış olması durumunda, poliçenin aynı şartlarla yazılmayacağını kanıtlamak için reasürans şirketten aslen teminatı kabul eden kişiyi ortaya çıkarmalarını veya diğer sağlam kanıtlar sunmalarını talep etmektedir.

Reasürans konusundaki uyuşmazlıkların çözümlenmesinde çoğunlukla hakem heyetine başvurulması gerektiğinden, teminatın iptali için hangi kanıtın sunulması gerektiği konusuna değinen içtihat hukukunun uygulaması ve etkileri limitlidir. Ne hakem heyeti uygulamalarında bağlayıcılığı vardır, ne de verilecek kararın ne yönde olacağının bir göstergesidir. Yine de muhakeme yürütme sürecini yansıtan bazı İngiliz mahkeme kararları, olası fesih konularını değerlendirirken nelerin dikkate alınması gerektiği konusunda yol göstericidir.⁽¹⁾

1984 yılında Temyiz Mahkemesi "*Container Transport International Inc., Reliance Group Inc. ve Oceanus Underwriting Association (Bermuda) Ltd. (Lloyd's Law*

Reports, (1984), Cilt 1 sayfa 476)" davasında sedan şirketin riskle ilgili belirli bilgileri saklaması nedeniyle reasürans şirketinin anlaşmayı feshetme hakkının bulunup bulunmadığı konusunu incelemiştir. Hem Container Transport International Inc (CTI)'yi doğrudan sigortalayan, hem de Lloyd's tarafından CTI'ya verilen teminatın devam eden işlerine reasürans teminatı veren davalı, CTI'nin hasar geçmişini hatalı ve eksik sunduğunu ve bir önceki teminatçısının anlaşmayı yenilemeyi reddettiğini sakladığını iddia etmiştir. Dava nakliyat sigortaları ile ilgili olduğundan mahkeme İngiliz Nakliyat Sigortası Kanununa başvurmuştur ki, bu kanunda, sigorta sözleşmesinin "Azami İyi Niyet" üzerine kurulduğu ve taraflardan birinin buna aykırı davranışlarda bulunması durumunda sözleşmenin diğer tarafça feshedilebileceği açıkça belirtilmektedir. Mahkeme, yükümlülükler hakkında kapsamlı bir yorum yapmıştır:

Bildirme yükümlülüğü, Azami İyi Niyetin öncelikli unsurlarından biridir. Basiretli bir sigorta şirketinin belirleyeceği primi veya riski kabul edip etmeme konusundaki kararını etkileyecek tüm bilgiler, ilgili sigorta şirketine bildirilmelidir. Burada sözü edilen sadece prim değil, aynı zamanda taahhüt, entegral muafiyet, tenzili muafiyet ve istisnalar gibi bir sigorta şirketinin sözleşme metninde yer alması

nı isteyeceği tüm terimlerdir. “Karar” kelimesi Oxford İngilizce Sözlüğünde tanımlandığı gibi “fikir oluşturma” anlamında kullanılmaktadır. Sigorta şirketi, bildirilmeyen durumun önemini ispat etmek için bir kanıt sunmalı veya bildirilmeyen durumun doğası gereği, basiretli bir sigorta şirketinin kararının, şayet durum bildirilmiş olsaydı, etkileneceği konusunda mahkemeyi ikna etmelidir. Kararın “etkilenmesi” deyimini, eksik beyanın sigorta şirketinin fikir oluşturma ve karar verme sürecinde etkili olacak nitelikte olması anlamındadır.

Mahkemenin yorumlarının yönü dikkate alınmalıdır. Açıkça görülmektedir ki, mahkeme sedan şirketin yükümlülüğünün son derece önemli olduğuna inanmaktadır. Ancak esas önemli olan, yanlış ve eksik olarak verilen bilginin önem derecesini değerlendirirken “basiretli” bir sigorta şirketinin düşünülmesidir. Yani konuyla ilgili kanıt, işi yazan sigorta şirketinin kendisinden değil bir uzmandan beklenmektedir. Oceanus görüşü, riski kabul eden sigorta şirketinden gelen çeşitli kanıtların da sunulabileceğinden bahsetmekle beraber, fesih kararının, ilgili sigorta şirketi için hangi bilginin önemli olduğuna dair subjektif bir kanıttan ziyade basiretli bir sigorta şirketinin bir riski değerlendiren neleri öğrenmek isteyeceğine dair objektif kanıt gerektirmekte olduğunu açıkça ortaya koymaktadır.

Oceanus kararının ardından, fesih kararı isteyen sigorta ve reasürans şirketleri, aslen işi yazan sigorta şirketinin kanıt getirmemesinin davalarını ciddi biçimde etkilemeyeceği konusundaki savlarına sağlam bir dayanak oluşturmuşlardır. Kuşkusuz yıllar öncesinde verilen bir teminatın söz konusu olduğu reasürans anlaşmazlıklarında asıl sigorta şirketinin kendisini kanıt olarak sunmak neredeyse imkansızdır. Dolayısıyla Oceanus, bu durumdaki sigorta ve reasürans şirketlerine bir can yeleği görevi görmüştür.

Ne yazık ki Oceanus kararı İngiltere’de geçerliliğini yitirmiştir. “*Pan Atlantic Insurance Company Ltd. ve Pine Top Industrial Co.*” davasında (*The Times, H.I. 27 Temmuz 1994*) mahkeme, fesih konusunu değerlendirirken çok daha farklı bir sonuca varmıştır ve bu karar şu an geçerli olan kanun niteliğindedir. Mahkeme, reasürans şirketinin, beyanın önemlilik derecesine ilişkin olarak, ilgili sigorta şirketinin güvenilirliğini ortaya koyması gerektiği kararına varmıştır. Mahkeme, “ilgili sigorta şirketinin, akli karışmış olsa dahi, yanlış bilgi sunma veya bilgi saklamaya bağlı bir savunmanın kazanabileceğini” gösteren Oceanus kararının sağduyu ve adalete ters düştüğünü özellikle belirtmiştir.

C. Sedan Şirketin Yanlış Beyana İlişkin Savunması:

Bir reasürans şirketinin, se-

dan şirketin yanlış beyanına dayanarak bir reasürans anlaşmasını feshetme yoluna gitmesi durumunda sedan şirketin kullanabileceği birkaç olası savunma bulunmaktadır. Örneğin, esaslı bir hususun kasten saklanması durumunda bile reasürans şirketinin, sedan şirketin yanlış beyanda bulunduğunu ve/veya hiç beyanda bulunmadığını bilmesine rağmen teminatın geçerliliğini kabul etmek konusunda yasal hakkı bulunmaktadır. [Bkz. *Compagnie de Reassurance D’Ile de France ve New England Reinsurance Corp. arasındaki dava, 57 F. 3d 56 (1. Sir. 1995), reddedildi. 516 U.S. 1009 (1995)*].

Ayrıca, sedan şirketin bildirme yükümlülüğünü ihlal edip etmediği incelenirken, bildirim yapılması gereken tarafın da teminat verdiği pazar ile ilgili genel bir bilgiye sahip olduğu varsayılmaktadır. Dolayısıyla, reasürans pazarındaki katılımı nedeniyle reasürans şirketinin bildiği farz edilen bilgiler için bildirme yükümlülüğü bulunmamaktadır. Mahkeme, sigortalı tarafın bildirmekle yükümlü olacağı derecede önemli olan bilgilerin neler olduğunu belirlerken sigorta şirketinin zaten bildiği veya bilmesi gereken bilgilerde bildirim yükümlülüğü olmadığını kabul etmiştir. (Bkz. *Compagnie de Reassurance, 57 F3d 80. Ayrıca bkz. Sumitomo, 522 N.Y. S. 2d 303*) “Reasürans teminatını alan taraf, potansiyel reasürans

şirketlerine riskle ilgili her türlü esaslı hususu bildirmekle yükümlüdür ve bu yükümlülüğün ihlali durumunda genellikle reasürans şirketine anlaşmayı feshetme hakkı doğar. Ancak o tür anlaşmalarda genellikle bulunduğu bilinen şartları normal olarak bildirme yükümlülüğü yoktur çünkü reasürans şirketi bu tip standart şartların farkında olmalıdır”.

Bir reasürans şirketinin fesih talebi, sedan şirketin yanlış beyanının veya beyanda bulunmamasının etkileri konusunda makul olmadığı gerekçesiyle de reddedilebilir. (Bkz. *Garamendi ve Abeille-Paix Reassurances davası*, No. C 683-23, Cal. Super Ct. LA County, 25 Haziran 1991). Reasürans şirketinin, sedan şirketin beyanına bağımlılığının makul olup olmadığına karar verirken mahkeme, çoğunlukla tarafların geçmiş işleri, tarafların yetkinliği ve reasürans şirketinin yanlış beyanda bulunulan meselenin doğrusunu öğrenebileceği yollar gibi hususları göz önünde bulundurur. (Bkz. *American Re-Ins. Co. ve MGIC Inv. Corp. davası*, No. 77 CH 1457, 31, Cook County 20 Ekim 1987).

D. Sedan Şirket ve Reasürör Arasındaki İlişkinin Bozulması:

Bazıları, “Azami İyi Niyetin, birbirleriyle mesafeli bir şekilde pazarlık eden tecrübeli

sigorta şirketlerinin modern ilişkilerini tanımlamakta yetersiz” olduğunu düşünmektedir. (Bkz. *Unigard*, 4 F.3d 1066). Sedan şirketler ve reasürörler arasındaki ilişkinin bozulması, reasürans piyasasında çalışan şirket sayısındaki artışa ve gerek çevreye yönelik, gerekse toksik maddelerin kullanımına ilişkin haksız fiillere ait davaların fazlalaşmasına bağlanabilir.⁽²⁾ Y2K ve teknoloji ile ilişkili hasar taleplerinde beklenen artışın bu ilişki üzerinde daha da olumsuz etkileri olup olmayacağı henüz bilinmemektedir.

Azami İyi Niyet kuralının hükmi geçerliliğini yitirmeye başladığının ilk işareti “*Christiania*, 979 F.2d 280” davasında görülmüştür. *Christiania* davasına bakan mahkeme, reasürör ve sedan şirket arasındaki ilişkinin güvene dayalı olduğu fikrini benimseyememiştir. Mahkeme, “Tam tersine, anlaşmalar genellikle tecrübeli sigorta şirketleri tarafından mesafeli bir şekilde yapıldığı için, bu ilişkiyi güvene dayalı olarak nitelendirmeyi gerektirecek bir neden de bulunmamaktadır” demiştir. (Id. 280-281)

Christiania kararının altında yatan mantık, İkinci Bölge Kaza Mahkemesinin Azami İyi Niyet standardını tartıştığı *Unigard* davasında da benimsenmiştir. Bu davada bölge mahkemesi, sedan şirketin esaslı bir hususu bildirmeyi kasıtsız olarak ihmal etmesi

durumunda dahi Azami İyi Niyet yükümlülüğünü ihlal edebileceğini belirtmiştir. Temyizde İkinci Bölge Mahkemesi Azami İyi Niyet kuralının ihlal edilmemiş olduğuna karar verirken, standardı düşürmüş ve reasürörlerin sedan şirketin kötü niyetini kanıtlamasını zorlaştırmıştır.

Dolayısıyla, kötü niyetle ilgili uygun minimum standardın ihmalkârlık ve tedbirsizlik olması gerektiğini düşünmekteyiz. Eğer bir sedan şirket, reasürörü kasıtlı olarak aldatırsa, bu elbette kötü niyettir. Fakat eğer sedan şirket, reasüröre gerekli bildirimlerin yapılmasını sağlayacak uygulama ve kontrollere sahip olduğu halde, dikkatsizlik sonucu bir hata olursa burada kötü niyet bulunmamaktadır. Eğer sedan şirket bu tip uygulama ve kontrollere sahip değilse, o zaman reasürörün riskini bilecek hiçe saymış kabul edilir ve ihmalkârlık nedeniyle suçludur.

Birinci Bölge Temyiz Mahkemesi, “*Compagnie De Reassurance*” davasında (57 F.3d 72-73), sedan şirketin reasüröre karşı Azami İyi Niyet yükümlülüğü taşıdığını kabul etse de, aslında yükümlülüğün geçerliliğini biraz daha yitirmesine neden olmuştur. Çünkü en başta masumca yapılan bir yanlış beyanın yükümlülüğün ihlali olduğunu reddetmiş ve iyi niyet standardını, sahtekârlıkla eş değer tutmuştur.

E. Verilen Bilgiler ve Anlaşma Metni Arasındaki İlişki:

Mahkemeler fazla üzerinde durmasa da, önemli olabilecek diğer bir konu ise tarafların kabul ederek imzaladığı anlaşma metninin önceden yapılan bildirimler ile çelişki içerisinde olmasıdır. Bu sorunla ilgili basit bir örnek, sedan şirketin belli bir branşta iş yazmayacağını bildirmesinin ardından hazırlanan anlaşma metninin o branştaki işleri de kapsamı veya bu branştaki işlerle ilgili sorumluluğun istisna edilmemesi olabilir. Yapılan beyanın ışığında metinde istisnanın belirtilmesinin gerekli olup olmadığı tartışılabilir. Ancak sedan şirket haklı olarak, “reasürans şirketi eğer bu branşta teminat vermek istemiyor idiyse, diğer birçok konuda yaptığı gibi bu branşın da istisna olarak belirtilmesini talep edebilirdi” şeklinde geçerli bir savunma yapabilir. Ayrıca eğer reasürans anlaşması zorunlu ise, örneğin söz konusu olan, faaliyet kapsamındaki tüm işlerin o treteye devredilmesini gerektiren bir kotpar anlaşması ise, reasürans teminatı alan tarafın herhangi bir işi o treteye devretmekten kaçınıp kaçınmayacağı da tartışılır.

Yukarıda anlatılan senaryodaki sorunun çözülmesi kolay değildir. Çoğu zaman, uyumsuzluğa düşülen anlaşma ile ilgili olarak tarafların takındıkları tavır, trete sonuçlarının kârlı

olup olmaması ile ilgilidir. Hasarın yüksek olduğu durumlarda, reasürans şirketi iş miktarını ve sorumluluğunu azaltma talebini dayandırabileceği bir temel bulmak için anlaşmayı inceleyebilir. Bu şartlarda reasürans şirketi, sedan şirketin yanlış beyanı sebebiyle reasürans sözleşmesinin feshedilmesi gerektiğini iddia edebilir. Reasürans şirketleri ayrıca, en azından sadece istisna kabul edilmesi gereken işlerle ilgili sorumluluğunun iptal edilmesini de talep edebilir.

Öte yandan, işin olumlu sonuçlanması ve kâr edilmesi durumunda, başta o işi kabul etme niyetinde olmayan reasürans şirketlerinin, teminatın zorunlu olması nedeniyle sedan şirketin belli işleri treteye devretmemesinin tretenin ihlali olacağını ve bu sesyonlarla ilgili kârın reasürans şirketine bölüşmeli olarak devredilmesi gerektiğini savunmaları şaşırtıcı olmayacaktır. Bu konuda içtihat hukuku olmadığından sorunun nasıl çözüleceği ile ilgili kesin bir açıklama da yoktur. Görünen odur ki, reasürans şirketi zarar söz konusu olduğunda fesih yoluna gidebilmekte, tatmin edici sonuçlar söz konusu olduğunda da “istisnai” riskleri kabul edebilmektedir. Ancak, reasürans şirketinin tutarlı olması gerektiği ve aradan belli işleri seçip ayıramayacağı da oldukça açıktır.

Dipnotlar:

1. *Reasürans ile ilgili anlaşmazlıklar genellikle mahkeme yoluyla değil*

tahkim yoluyla çözüldüğünden bu konuda yol gösterici fazla mahkeme kararı bulunmamaktadır. [Bkz. Sumitomo Marine & Fire Ins. Co., Ltd. – ABD Şubesi ve Cologne Reinsurance Co. of Am. davası 75 N.Y. 2d 295, 552 N.Y.S. 2d 891; Ott. ve All-Star Ins. Corp. davası, 99 Wis. 2d 635, 299 N.W. 2d 839, 845 (1981)]. İchtihat hukukunun bu konudaki yetersizliği nedeniyle hâkimler, yabancı ülke mahkemeleri dâhil olmak üzere tüm bölgelerdeki mahkeme kararlarını incelemektedir.

2. *Örneğin, Toomey ve Eagle Star Ins. Co., Ltd davası [1 Lloyd’s Rep. 516, (C.A. 1994)], ile ilgili olarak alınan kararın giriş bölümünde mahkeme aşağıdakileri belirtmiştir:*

Anlaşma, uzunca bir süre sorunsuz şekilde yürütülmüştür. İlgili hesap yıllarına ait hasarlar Sendikalar tarafından düzenli olarak ödenmiş ve Eagle Star tarafından anlaşmaya uygun şekilde düzenli olarak tazmin edilmiştir. Fakat son zamanlarda, duyduğum kadarıyla, özellikle Amerika Birleşik Devletleri’nde asbestoan kaynaklanan ferdi zararlar ve yine burada çevre kirliliğinden kaynaklanan mal hasarları sebebiyle 1965 ve öncesindeki yıllarla ilgili olarak sendikalara yapılan hasar taleplerinde önemli derecede artış olmuştur. 1991 yılının ortalarından itibaren Eagle Star, anlaşmaya dayalı olarak Sendikalar tarafından talep edilen hasarları ödemeyi reddetmektedir. [Bkz. Steven W. Thomas, Not, Reasüransta Azami İyi Niyet: Üzerinde Değişiklikler Yapılması Gereken Bir Gelenek, 41 Duke L.J. 1548, 1558-61, (1992)]

Stuart COTTON
Mound Cotton Wollan & Greengrass

Çeviren: Ekin ZARAKOL

Konut İpotek Sigortaları'nda Sahtekârlık

Konut ipotek işlemlerinde sahtekârlığın giderek önemli bir tehdit oluşturması ve bu gelişmeye karşı sigortacılık sektörünün yaklaşımı, CMS Cameron McKenna Hukuk Bürosu'nun Londra'da düzenlemiş olduğu seminerin konusu olmuştur.

Hukuk Bürosu'nun tecrübeli avukatlarından Simon Chandler, talep artışı, konut fiyatlarındaki sürekli artış ve ipotek kredisi veren finansal kuruluşların piyasa payını artırma amaçlı rekabeti gibi gayrimenkul piyasalarındaki dinamiklerin, hep birlikte, ipotek sahtekârlıkları için elverişli şartların oluşmasını sağladıklarını ileri sürmektedir.

Konutların hileli olarak aşırı değer kazanmaları, güçlü bir şekilde gelişen bu tür piyasalarda genellikle gizli tutulan bir gerçek olmaktadır. Ancak, ipotek faizlerinde meydana gelen son artışlara bağlı olarak, taksit ödemelerinin borçlular tarafından ödenmemesi nedeniyle konutlara bankalar tarafından el konulması, kısa veya

orta vadede konut ipotek sahtekârlıklarının sigortacılar açısından daha büyük bir risk oluşturacağı konusunda önemli bir uyarı olmuştur.

Ortalama konut fiyatlarının, bireylerin gelirlerini aşması durumu, aynı ölçüde konut piyasalarında bir baskı oluşturmaktadır. Bu gibi durumlar, ipotek kredisi veren finansal kuruluşların, borçlanma kriterlerini esnekletirmesi, kredi alacak kişilerin ise, konut fiyatlarına yetişebilmek için gelirlerini olduğundan daha fazla göstermeleri sonucunu doğurmaktadır.

Gerek piyasayı düzenleyen, gerekse kanunu uygulamak durumunda olan yetkili makamlar, tesadüfi olarak aynı dönemde reorganizasyon, rekabete ilişkin bir dizi yeni talep ve önceliklerin belirlenmesi ve bütçe baskıları gibi etkenlerin etkisi altında kalmışlardır.

CMS Cameron McKenna Hukuk Bürosu adına konuşma yapan Simon Chandler, Peter Mansfield ve Peter Maguire'in

yanı sıra, Metropolitan Polis Kurumunun eski yöneticisi ve hâlihazırda RISC Management LTD'nin Genel Müdürü olan Cliff Knuckey, seminere katılan sigorta şirketi temsilcilerine ve brokerlara, konut ipotek işinde sahte işlem yapan kişilerin, özellikle kimlik bilgilerini çalma tekniklerini kullanarak, mevcut şartları faal ve sistematik bir şekilde sövmeye devam ettiklerini ifade etmişlerdir.

İngiltere'de konut ipotek kredisi veren finansal kuruluşlar ile eksper, avukat ve muhasebeci gibi profesyoneller, konut ipotek risklerine ilişkin sahtekârlıklara en fazla maruz durumdaki kişilerdir. İpotek kredisi veren kuruluşlar, sahte işlemlerden kaynaklanan herhangi bir hasar ödemesi yapmış olduklarını tespit ettikleri anda, bu ödemenin belli bir kısmını, nadiren de olsa tamamını belirtilen meslekteki kişilerin mesleki sorumluluk sigortalarından geri alabilmektedirler.

Sahte işlemlerin poliş te-

minatından istisna edilmesi, masum sigortalıların korunması gereği nedeniyle sigorta şirketlerine sınırlı bir savunma imkânı verse de, genellikle olduğu gibi kanuna riayet eden işletmeler ve kişiler bu durumun faturasını ödemek durumunda kalmaktadırlar.

Bu tip sahtekârlıklara karşı iki stratejik alternatif önerilmektedir. Birinci alternatif; gerek sigorta şirketlerinin kendi aralarında, gerekse sigorta şirketleri ile bankalar arasında daha fazla koordinasyon ve bilgi paylaşımının yapılması gereğidir. Yakın bir zaman ön-

ce kurulmuş bulunan ve tasvip gören bir örnek olarak öne sürülen Sigorta Sahtekârlıkları Bürosu'nun, sigorta şirketleri için en büyük risk olan organize sahtekârlıkların erken tespitinde önemli işlevleri olabilecektir.

Çok büyük değerlerin söz konusu olduğu sistematik sahtekârlıklarda, sahte işlemleri yapan kişilerin mal varlığına hemen el koymayı sağlayabilecek tazminat davalarının geçerli bir çözüm olabileceği de, ikinci bir alternatif olarak öne sürülmüştür. Ancak, İngiltere'nin güney doğusunda faali-

yet gösteren organize çetelere yönelik en son yaşanan örnek olay, Ceza Kanunu'nu uygulamak durumunda olan yetkili organların bu tehdide karşı aslında ne kadar yetersiz olduğunu ortaya koymaktadır. Belki de, herkesin kendi başının çaresine bakması en iyi çözüm yoludur.

Insurance Day, 2.3.2007

Çeviren: Y. Kemal ÇUHACI

Felaketler Reasüransa Olan Talebi Arttıracığa Benziliyor

Depremler, hortumlar, fırtınalar ve seller açısından 2006 yılı, sigortacılar için geride bırakılan iki yıl kadar maliyetli geçmemiş olsa da, iklim değişikliği endişeleri gerçeğe dönüşmeye başlamıştır.

Sigorta sektörü, geçtiğimiz yıl içinde, büyük doğal afetlerden pek etkilenmemiş olmakla birlikte, Munich Re'nin 2006'da yaşanan felaketlere ilişkin raporunda, küresel ısınma tehdidinin daha da artması nedeniyle, hava olayları ile ilgili şiddeti ve maliyet potansiyeli yüksek felaketlerin sayısında, uzun vadede büyük bir artış meydana geleceği ifade edilmektedir.

Katrina ve Wilma Kasırgalarının rekor hasarlara neden olduğu geride bırakılan iki yılın aksine, 2006 Aralık ayının sonunda toplam ekonomik hasar 45 Milyar ABD Doları (2005 yılına ait 219 Milyar ABD Doları tutarındaki hasar rakamının yaklaşık beşte biri) olarak sonuçlanmış, sigortalı hasarlar ise 15 Milyar ABD

Doları (2005 yılının 99 Milyar ABD Doları tutarındaki hasar rakamının altıda birinden daha az) seviyesinde kalmıştır.

2006 yılı Kuzey Atlantik Kasırga Sezonunda, çok daha az sayıda kasırga meydana gelmiş ve bu durum, 2006 yılının, sigorta sektörünün 2000 yılından bu yana geçirdiği en düşük hasarlı yıl olmasını sağlamıştır. 2005 yılında yaşanan bir dizi kasırganın neden olduğu 87 Milyar ABD Doları hasar rakamı ile karşılaştırıldığında, 2006 yılında tropikal fırtınaların neden olduğu sigortalı hasarların, sadece 250 Milyon ABD Doları bir maliyet getirdikleri gözlenmektedir. Ciddi hasarlara neden olması bakımından, 2005 yılında toplam 17 tropikal fırtına gerçekleşmesine karşın, 2006 yılında yalnızca üç adet tropikal fırtına kayda değer hasarlara neden olmuştur.

Uzun vadeli ortalamanın neredeyse 10°C üzerine çıkan okyanus yüzeyi sıcaklıkları nedeniyle, tropikal fırtınaların sayısında gözlemlenen ortalamanın

üzerindeki artışın (2005 yılının rekoruna erişememekle birlikte), 2006 yılında da sürmesi beklenmiştir. Nitekim, World Meteorological Organization'ın tahminlerine göre, 2006 yılı hava sıcaklığı bakımından da, kayda geçen en sıcak altıncı ve kuzey yarımküre açısından ise en sıcak dördüncü yıl olmuştur.

Giderek daha çok ısınan okyanus sularının, felaketler açısından, gelecekte çok önemli roller oynayacağı tahmin edilmektedir. Munich Re Coğrafi Riskler Araştırma Bölümü (Geo Risks Research) Yöneticisi Profesör Peter Höpfe, konuyla ilgili olarak şunları söylemiştir: "İklimlerin değiştiğine artık kimsenin itirazı kalmamıştır. Uzun vadede, bu durum, yüksek şiddetli doğal afetlerin sayısını arttırıcı bir faktör haline gelecektir".

Atlantik'te Dönemsel Isınma Evresi

Kuzey Atlantik'te, küresel ısınmanın tetiklediği uzun süreli ısınma evresine bağlı ola-

rak, Munich Re gelecekteki 10 ila 20 yıl içerisinde kasırga sayısının 1950 ile 2006 yılları arasındaki ortalamayı (altı tane kasırga gücünde olan yıllık ortalama on fırtına) aşacağına inanmaktadır.

Her ne kadar, pek çok sigortacı ve reasürör, çoğunlukla ABD'nin Doğu kıyısındaki ve Körfez Bölgesindeki sorumluluklarına yoğunlaşarak rahat bir nefes almışlarsa da, bu kez doğal afetlere bağlı hasarlar başka bölgelerden kaynaklanmıştır. Asya'da en büyük tahribata, 1.5 Milyar ABD Doları sigortalı hasar ve 15 Milyar ABD Doları ekonomik hasar ile tropikal fırtınalar neden olmuştur. 16 ve 19 Eylül tarihleri arasında Japonya ve Kore'yi etkisi altına alan Shanshan Tayfunu, neden olduğu 1.2 Milyar ABD Doları sigortalı hasar ile 2006 yılının en yıkıcı tropikal fırtınası olmuştur.

Larry Fırtınası, 20 Mart 2006 tarihinde, Avustralya'nın seyrek nüfusa sahip Kuzey Queensland kıyılarını etkisi altına almış ve bu olay, Munich Re tarafından "gelecekte meydana geleceklerin habercisi" şeklinde yorumlanmıştır. Kuzey Avustralya'da şimdiye dek kaydedilen en şiddetli tropikal fırtına olma özelliğini taşıyan Larry'nin neden olduğu toplam ekonomik hasar miktarı, bölgenin nispeten düşük nüfuslu olması nedeniyle, 1.1 Milyar ABD Doları'nın altında kalırken, sigortalı hasar tutarı

da 400 Milyon ABD Doları seviyelerinde gerçekleşmiştir. Munich Re, Larry Fırtınasının, Brisbane gibi büyük kentlerden birini etkilemesi halinde, hasar miktarının çok daha yüksek sonuçlanacağı yorumunda bulunmuştur.

2006 yılının en çok can kaybına neden olan doğal afeti, 27 Mayıs tarihinde Endonezya'nın Java adası üzerinde kurulu, yoğun nüfuslu, fakat ekonomik açıdan az gelişmiş kenti Yogyakarta'yı vuran 6.3 büyüklüğündeki deprem olmuştur. Resmi istatistiklere göre, bu afet neticesinde, 5.750 insan yaşamını kaybederken, yaklaşık 1 milyon insan evlerini terk etmek zorunda kalmıştır. 154.000 kadar bina tahrip olmuş ve ekonomik hasarın bilançosu 3.1 Milyar ABD Doları olarak kaydedilmiştir.

Munich Re, hem hasarın büyüklüğü, hem de özellikle alışveriş merkezleri ve oteller gibi nispeten yeni yapıların, yeterli inşaat düzenlemelerine karşın, hasara bu denli açık olmalarının, hele de yaşanan felaketin yalnızca orta büyüklükte bir deprem olduğu düşünüldüğünde, oldukça endişe verici olduğunu vurgulamış ve şunları eklemiştir: "Her ne kadar sigortalı hasar yalnızca 35 Milyon ABD Doları olarak gerçekleşmişse de (toplam ekonomik hasarın yaklaşık %1'i), sigortalılık oranının düşük olmadığı varsayıldığında, bilanço tamamen farklı olurdu".

Yıkıcı Deprem

Munich Re, Yogyakarta'da meydana gelenle aynı büyüklükte ve benzer tahribata yol açan bir depremin, Endonezya'nın deprem riskine eşit derecede maruz ve ülkenin tüm sigortalı varlıklarının %40'ını içinde barındıran başkenti Jakarta'da meydana gelmesi halinde sonuçların "insan hayatı ve sigorta piyasası" açısından çok daha yıkıcı olabileceğini dile getirmiştir.

Hindistan sigorta piyasasını etkisi altına alan büyük çaplı sel hasarları, aynı zamanda gelişmekte olan piyasalardaki sigortalı değer artışlarının beraberinde getirdiği riskleri gözler önüne sermektedir. Ağustos ayında, özellikle bir batı eyaleti olan Gujarat'ta meydana gelen sigortalı hasarlar, 350 Milyon ABD Doları büyüklüğe erişmiştir. Bir önceki yıl, aşırı muson yağmurları, Gujarat eyaletinin komşusu Maharashtra eyaletinde bulunan Mumbai kenti civarında, 750 Milyon ABD Doları tutarında sigortalı hasar meydana getirmiş ve bu olay, aynı zamanda, Hindistan'ın gelişmekte olan sigorta piyasasının karşılaştığı en yüksek maliyetli doğal afet olmuştur.

Avrupa'da kış mevsiminde normalin çok üzerinde yaşanan kar yağışı, yıla damgasını vuran en büyük doğal olay olarak karşımıza çıkmaktadır. 2005 yılının Kasım ayından itibaren, Orta Avrupa'nın pek çok böl-

gesinde, binaların üzerinde sadece kısa aralıklarla çözülen ve çok büyük miktarlarda yığınlar oluşturan kar yağışı gözlenmiştir.

Güney Almanya, Avusturya ve Doğu Avrupa’da kar ağırlığı nedeniyle pek çok binanın çatısı çökmüştür. Güney Almanya’daki Bad Reichenhall’da, bir buz pateni pistinin çökmesiyle yaşanan, kısmen teknik hatalara bağlı felaket neticesinde, on beş kişi yaşamını kaybetmiştir (IDnewscentre, 4 Ocak 2006).

Munich Re, 2005 yılında Avrupa’da olağanüstü derecede karlı kış koşulları yaşanmasının yanı sıra, 2006 kış mevsiminin nispeten ılık başlamış olmasının ardında iklim değişikliği olgusunun aranması gerektiği konusunda uyarmaktadır.

Gittikçe daha ılık kışlar yaşanması yönündeki eğilim bir yana, aşırı hava olaylarında eskiye oranla çok daha büyük bir değişkenlik ve artış gözlenmektedir. Özellikle Londra gibi büyük kentlerin, hasar görübilirlikleri ve hasar potansiyelleri Avrupa’daki bir dizi hortum felaketi ile ortaya konmuştur (IDnewscentre, 8 Aralık 2006). Sigortalı hasarlar çok aşırı derecede yüksek olmamakla ve yalnızca birkaç milyon sterlin değerinde seyretmekle birlikte, hortumlar 5 birimden oluşan Fujita Ölçeğinde 2 şiddetine erişmiş ve rüzgar hızı saatte 250 kilometreyi bulmuştur. Hortumlar, Noel sırasında –yılın bu zama-

nı için pek de sıradan olmayan bir dönemde– Florida’da hasarlara sebebiyet vermişlerdir. Bir hortum, Orlando’daki Disney World Luna Parkı’nın yalnızca 60 km uzağını vurmuştur.

Artan Hasar Potansiyeli

Munich Re, doğal afetler nedeniyle artan hasar potansiyelinin uzun vadede reasüransa olan talebi büyük ölçüde arttıracığına inanmaktadır. Munich Re Yönetim Kurulu Üyesi Dr. Torsten Jeworrek, konuyla ilgili şunları söylemiştir: “2005 kasırga yılını takiben gündeme gelen fiyat artışlarının süreceğini düşünmüyoruz. Her geçen gün artan felaket risklerinin modellenmesi konusundaki sürekli gelişmeler, başarılı risk yönetim uygulamaları ile birleşerek, risklerin büyüklüğüne uygun fiyat ve koşullarda teminat sağlamamıza olanak tanıyacaktır”.

Ne var ki, Dr. Jeworrek bizleri çok da parlak bir geleceğin beklemediğini vurgulamaktadır. “Uzun vadede, diğer birçok faktörün yanı sıra, şiddetli hava olaylarından ileri gelecek felaketlerin sayısında, küresel ısınma kaynaklı artışlar yaşanacağı muhakkaktır. Felakete maruz bölgelerdeki sigortalı değer artışlarının devam edeceği düşünüldüğünde, bunun sürekli artan bir hasar potansiyeli anlamına geleceği açıktır. Avrupa’da 2006 yılının başındaki kar ağırlığı hasarları ve ardından bu kış gözlemlenen

aşırı ılık seyre rağmen varlığını koruyan ciddi kış fırtınası potansiyeli gibi birbiriyle açık çelişen olaylar, bu yargıyı desteklemektedir”.

**Jonathan Rest
Insurance Day
4 Ocak 2007**

Çeviren: Burcu AYTEN