

Tarih: Nisan 2014

Millî Reasürans T.A.Ş.
adına sahibi

H. Hulki YALÇIN

İnceleme Kurulu
BAŞKAN

Barbaros YALÇIN
ÜYE

Y. Kemal ÇUHACI
ÜYE

Özlem CİVAN
ÜYE

Kaan ACUN
ÜYE

Muhittin KARAMAN
ÜYE

Güneş KARAKOYUNLU

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü
Burcu AYTEN

Basın Yayın Koordinatörü
Ebru FERAY

Dizgi
Ebru FERAY

Kapak Dizaynı
Umut SİLE

Baskı

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

Yönetim Yeri:
Merkez

Maçka Cad. 35
34367 Şişli / İstanbul

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

Yayın Türü: Yerel süreli yayın

3 ayda bir yayınlanır.

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

İÇİNDEKİLER

Sigorta Şirketlerinin Hesaplamakla Yükümlü Oldukları “Kazanılmamış Primler Karşılığı”	4
P&I Kulüpleri	17
2014 Reasürans Yenilemeleri	23
Sigorta ve Reasürans Alıcılarının Eğilimlerindeki Değişiklikler	26

Reasürör Gözüyle

Sigorta şirketlerinin teknik sonuçlarının belirlenmesinde prim, komisyon, ödenen tazminat kalemleri kadar, “Muallâk Tazminat Karşılığı”, “Kazanılmamış Primler Karşılığı”, “Devam Eden Riskler Karşılığı” gibi teknik karşılık kalemleri de etkide bulunmakta ve şirketlerin faaliyetlerine devam edebilmeleri, hepsinden önemlisi sorumlu oldukları taraflara karşı yükümlülüklerini yerine getirebilmeleri için, söz konusu teknik karşılıkların ilgili mevzuatta öngörülen çerçevede belirlenmeleri gerekmektedir. Sayın Levent Oruç, “Sigorta Şirketlerinin Hesaplamakla Yükümlü Oldukları Kazanılmamış Primler Karşılığı” adlı çalışmasında, Kazanılmamış Primler Karşılığı hakkında yapılan mevzuat değişikliği ile söz konusu olan yeni uygulamalar konusunda örnekleme yaparak ayrıntılı açıklamalarda bulunmakta, uygulamadaki farklı sistemler hakkında bilgi vermektedir.

Tekne Sigortaları’nda, P&I (Protection and Indemnity) Kulüpleri’nin, tekne sahipleri ve işleticileri açısından çok önemli bir yeri olup, deniz ticareti bakımından gelişmiş ülkeler başta olmak üzere dünyanın birçok bölgesinde Tekne ve Yük Sigortası kadar işlevleri bulunmaktadır. Tarihsel olarak, standart tekne poliçelerinin tekne sahipleri açısından yasa gereği doğabilecek sorumlulukları karşılamaması nedeniyle hızlı bir gelişme gösteren P&I Kulüpleri’nin günümüzdeki önemi, tarihsel gelişimi ve ülkemizdeki son gelişmeler hakkındaki bilgiler Sayın Mert Şengün’ün “P&I Kulüpleri” adlı çalışmasında yer almaktadır.

Dergimizin bu sayısında, her yıl Nisan sayısında olduğu gibi ülkemizde 2014 reasürans yenilemeleri hakkında gerek Bölüşmeli, gerekse Katastrofik Hasar Fazlası reasürans anlaşmaları itibarıyla geçen yıl ile karşılaştırmalı olarak bilgiler sunulmaktadır.

Yabancı Basından Seçmeler bölümünde ise, sigorta ve reasürans alıcısı olan kişi ve kuruluşların zaman içerisinde çeşitli faktörlere bağlı olarak değişen şartlar nedeniyle karşı karşıya buldukları zorluklar ve bu zorlukları aşabilmek için neler yapmaları gerektiği konusundaki bir makalenin çevirisi yer almaktadır.

Sigorta Şirketlerinin Hesaplamakla Yükümlü Oldukları “Kazanılmamış Primler Karşılığı”

Bu yazımızda sigorta şirketlerinin 14.06.2007 tarih ve 26552 Sayılı Resmî Gazete’de yayınlanan 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu ve 28.07.2010 tarih ve 27655 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanmış olan “Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik Şirketlerinin Teknik Karşılıklarına ve Bu Karşılıkların Yatırılacağı Varlıklara İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik” çerçevesinde hesaplamak zorunda oldukları “Kazanılmamış Primler Karşılığı (KPK)”nın ne anlama geldiği, hesaplanması ve muhasebe kayıtları ile yeni getirilen düzenlemeler ve bütçe yapılırken nasıl hesaplama yapılması gerektiği konularına yer verilmeye çalışılacaktır.

5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu’nun Teknik Karşılıklar başlıklı 16. maddesinin 1 numaralı fıkrasında, “*Sigorta şirketleri ve reasürans şirketleri sigorta sözleşmelerinden doğan yükümlülükleri için, bu maddede belirtilen esaslara göre yeteri kadar karşılık ayırmak zorundadır*” hükmü amirdir. Aynı maddenin 2. fıkrasında ise; “*Kazanılmamış Primler Karşılığı (KPK); yürürlükte bulunan her bir sigorta sözleşmesine ilişkin olarak yazılan brüt primin gün esasına göre takip eden hesap dönemine veya dönemlerine sarkan kısmından, yürürlükte bulunan yıllık Hayat Sigortaları ile süresi bir yılı aşan birikim priminin de alındığı Hayat Sigortaları’nda ise yazılan brüt primlerden varsa birikime ayrılan kısım düşüldükten sonra kalan tutarın takip eden döneme veya dönemlere sarkan kısmından oluşur. Ancak, gün esasına göre karşılık hesaplaması mümkün olmayan reasürans ve retroesyon işlemlerinde, 1/8 esasına göre Kazanılmamış Primler Karşılığı ayrılması mümkündür*” denilmekte ve aynı maddenin 9. fıkrasında da; “*Sigorta şirketleri ile reasürans şirketlerinin varlıkları, teknik karşılıkları karşılayacak düzeyde olmalıdır. Teknik karşılıklara ilişkin usul ve esaslar ile teknik karşılıkların yatırılacağı varlıklara ilişkin hususlar yönetmelikle düzenlenir*” denilerek teknik karşılıklarla ilgili detaylı düzenlemelerin yönetmelik ile yapılmasına atıfta bulunulduğu görülmektedir.

En son yapılan Yönetmelik değişikliği ile yukarıda da ifade edildiği üzere 28.07.2010 tarih ve 27655 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanmış olan “Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik Şirketlerinin Teknik Karşılıklarına ve Bu Karşılıkların Yatırılacağı Varlıklara İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik” çerçevesinde karşılıklar ile ilgili düzenlemeler yapılmıştır.

Kazanılmamış Primler Karşılığı İle İlgili Yapılan En son Yönetmelik Değişikliği

Kazanılmamış Primler Karşılığında da değişiklik içeren en son yönetmelik, 28.07.2010 tarih ve 27655 sayılı Resmî Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe girmiştir. Söz konusu Yönetmelik’in 5. maddesine göre;

Madde 5 (1) Şirketler matematik karşılık ayrılan sigorta sözleşmeleri hariç diğer sözleşmeler için Kazanılmamış Primler Karşılığı ayırmak zorundadır. Yıllık veya bir yıldan kısa süreli aralıklarla yenilenen sigorta teminatı içeren bir yıldan uzun süreli sigorta sözleşmelerinin yıllık sigorta teminatına karşılık gelen primleri için de Kazanılmamış Primler Karşılığı ayrılır.

(2) Ölüm, yaşama ve her ikisinin kapsandığı hem ölüm hem de yaşama ihtimallerine bağlı teminatlar ile bu teminatlara ek olarak verilen teminatlara ilişkin sözleşmeler Hayat Sigortası sözleşmesi sayılır ve bunlara ait primler Hayat Sigortası primi olarak kabul edilir.

(3) Ek teminatların Hayat Sigortası sözleşmesi ile beraber paket sözleşme olarak verildiği hallerde, bu teminatlar birlikte verildiği Hayat Sigortası sözleşmelerinden tamamıyla bağımsız olarak değerlendirilir.

(4) Kazanılmamış Primler Karşılığı, yürürlükte bulunan sigorta sözleşmeleri için tahakkuk etmiş primlerin herhangi bir komisyon veya diğer bir indirim yapılmaksızın brüt olarak, gün esasına göre ertesi hesap dönemi veya hesap dönemlerine sarkan kısımdan oluşur. Yürürlükte bulunan yıllık Hayat Sigortaları ile süresi bir yılı aşan birikim priminin de alındığı Hayat Sigortaları'nda ise yazılan brüt primlerden varsa birikime ayrılan kısım düşüldükten sonra kalan tutarın takip eden dönem veya dönemlere sarkan kısımdan oluşur.

(5) Kazanılmamış Primler Karşılığının hesaplanması sırasında, sigorta teminatının başladığı gün ile bitiş günü yarım gün olarak dikkate alınır ve buna göre hesaplama yapılır.

(6) Bu maddenin 1. fıkrasında belirtilen sözleşmeler için; üretime bağlı olarak tahakkukunun yapılması kaydıyla aracılara ödenen komisyonlar, reasüröre devredilen primler nedeniyle alınan komisyonlar, bölüşmesiz reasürans anlaşmaları için ödenen tutarlar ile tarifelerin ve sigorta sözleşmelerinin hazırlanması ve satışı için yapılan değişken üretim giderleri ve destek hizmetlerine ilişkin ödemelerin gelecek dönem veya dönemlere isabet eden kısmı ertelenmiş gelirler ve ertelenmiş giderler hesapları ile diğer ilgili hesaplar altında muhasebeleştirilir. Bir yıldan uzun süreli sigorta sözleşmeleri için gelir ve giderlerin ertelenmesine ilişkin usul ve esaslar Müsteşarlıkça ayrıca belirlenir. Her ne ad altında olursa olsun, sözleşmeye bağlı olarak verilmeyen ve sözleşmenin yürürlükten kalkmasına bağlı olarak iadeye konu olmayan teşvik, kârlılık ve benzeri komisyonlar ile giderler ertelenmiş gelir ve gider hesaplamalarında dikkate alınmaz.

(7) Gün veya 1/24 esasına göre hesaplama yapılması mümkün olmayan reasürans ve retrosesyon işlemlerinde, Kazanılmamış Primler Karşılığı 1/8 esasına göre ayrılabilir.

(8) Belirli bir bitiş tarihi olmayan Emtia Nakliyat Sigortası sözleşmelerinde, istatistikî verilere göre tahmini bitiş tarihlerinin tespit edilmesi ve buna göre Kazanılmamış Primler Karşılığı ayrılması gerekmektedir. Bu hesabın yapılamaması durumunda, son üç ayda tahakkuk etmiş primlerin % 50'si Kazanılmamış Primler Karşılığı olarak ayrılır.

(9) Kazanılmamış Primler Karşılığı reasürör payı tutarının hesabında yürürlükte bulunan veya ilgili reasürans anlaşmalarının şartları dikkate alınır.

(10) Net primin hesaplanmasında, bölüşmesiz reasürans anlaşmaları için ödenen tutarların ilgili döneme tekabül eden kısmı devredilen prim olarak telakki edilir.

(11) Döviz endeksli sigorta sözleşmelerine ilişkin Kazanılmamış Primler Karşılığının hesabı sırasında, sigorta sözleşmesinde ayrıca bir kur belirtilmemişse ilgili primin tahakkuk tarihindeki Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası'nın Resmî Gazete'de ilan ettiği döviz satış kurları dikkate alınır.

(12) İlgili hesap yılı içerisinde, cari hesap dönemi itibarıyla finansal tablolar düzenlenirken Devreden Kazanılmamış Primler Karşılığı rakamı olarak, bir önceki hesap yılı sonunun finansal tablolarında yer alan Kazanılmamış Primler Karşılığı rakamı yazılmalı, dönem Kazanılmamış Primler Karşılığı olarak ise finansal tabloların düzenlendiği tarih itibarıyla yürürlükte olan sigorta sözleşme primlerinin gün esasına göre hesaplanarak bulunan kazanılmamış kısımları toplamı alınmalıdır.

Anlaşılabacağı üzere, Kazanılmamış Primler Karşılığı; yürürlükte bulunan sigorta sözleşmeleri için tahakkuk etmiş primlerin herhangi bir komisyon veya diğer bir indirim yapılmaksızın brüt olarak, gün esasına göre ertesi hesap dönemi veya hesap dönemlerine sarkan kısmından oluşmaktadır. Şirketler “matematik karşılık ayrılan sigorta sözleşmeleri hariç” diğer sözleşmeler için Kazanılmamış Primler Karşılığı ayırmak zorundadır. Yıllık veya bir yıldan kısa süreli aralıklarla yenilenen sigorta teminatı içeren bir yıldan uzun süreli sigorta sözleşmelerinin yıllık sigorta teminatına karşılık gelen primleri için de Kazanılmamış Primler Karşılığı ayrılır.

Yukarıda yer alan tanımlama incelendiği zaman öncelikle poliçenin branşı ve süresi açısından, hangi poliçelerin KPK hesaplamasına konu edileceğinin açıklandığı görülmektedir. Ayrıca Yönetmelik'te yer alan tanımlamanın iyi anlaşılabilmesi için yine Yönetmelik içinde tanımlaması yapılan matematik karşılığa konu olan poliçelerin belirlenmesi gerekmektedir.

Matematik karşılık, Hayat ve Hayat Dışı branşlarda faaliyet gösteren şirketler tarafından “bir yıldan uzun süreli Hayat, Sağlık ve Ferdi Kaza sigorta sözleşmeleri için” ayrılan karşılıktır. Burada yer alan tanımlamadan da anlaşılacağı üzere Kazanılmamış Primler Karşılığı bir yıldan uzun süreli Hayat, Sağlık ve Ferdi Kaza sigorta sözleşmeleri hariç diğer sözleşmeler için ayrılmak zorundadır. Ayrıca poliçenin süresi göz önüne alındığında ise;

- Yıllık poliçeler için,
- Bir yıldan kısa süreli aralıklarla yenilenen sigorta teminatı içeren poliçeler için,
- Bir yıldan uzun süreli sigorta sözleşmelerinin yıllık sigorta teminatına karşılık gelen primleri için,
KPK ayrılmak zorundadır.
- Belirli bir bitiş tarihi olmayan Emtia Nakliyat Sigortası sözleşmelerinde, istatistikî verilere göre tahmini bitiş tarihlerinin tespit edilmesi ve buna göre Kazanılmamış Primler Karşılığı ayrılması gerekmektedir. Bu hesabın yapılamaması durumunda, son üç ayda tahakkuk etmiş primlerin %50'si Kazanılmamış Primler Karşılığı olarak ayrılır.

KPK'nın hangi sigorta sözleşmeleri için ayrılacağını bu şekilde tespit ettikten sonra ikinci adım

olarak adı geçen karşılığın hangi prim esas alınarak ayrılacağıın tespit edilmesi gerekmektedir. Bilindiği üzere poliçe üzerinde net prim ve vergiden oluşan brüt prim yer almaktadır. Ayrıca poliçe üretilirken bir aracı vasıtası ile üretilmiş ise söz konusu aracıya komisyon ödenmesi yapılmaktadır. Yine bazı poliçelerden alınan primlerin tamamı sigorta şirketlerinin üzerinde kalmamakta ve reasürans anlaşmaları çerçevesinde alınan primlerin bir kısmı (bölüşmeli ve bölüşmesiz) reasürörlere devredilmektedir.

Yönetmelik metni incelendiğinde yukarıda soru olarak ifade ettiğimiz konunun da aydınlığa kavuşturulduğu görülmektedir. Buna göre Kazanılmamış Primler Karşılığı, yürürlükte bulunan sigorta sözleşmeleri için “tahakkuk etmiş primlerin herhangi bir komisyon veya diğer bir indirim yapılmaksızın brüt¹ (vergi hariç) olarak”, gün esasına göre ertesi hesap dönemi veya hesap dönemlerine sarkan kısmından oluşmaktadır. Ayrıca üretime bağlı olarak tahakkukunun yapılması kaydıyla;

- Aracılara ödenen komisyonlar,
- Reasüröre devredilen primler nedeniyle alınan komisyonlar,
- Bölüşmesiz reasürans anlaşmaları için ödenen tutarlar,
- Tarifelerin ve sigorta sözleşmelerinin hazırlanması ve satışı için yapılan değişken üretim giderleri ve destek hizmetlerine ilişkin ödemelerin gelecek dönem veya dönemlere isabet eden kısmı, Ertelenmiş Gelirler (380,01) ve Ertelenmiş Giderler (180.01) hesapları ile diğer ilgili hesaplar altında muhasebeleştirilir.

Bir yıldan uzun süreli sigorta sözleşmeleri için gelir ve giderlerin ertelenmesine ilişkin usul ve esaslar Müsteşarlıkça ayrıca belirlenir. Her ne ad altında olursa olsun, sözleşmeye bağlı olarak verilmeyen ve sözleşmenin yürürlükten kalkmasına bağlı olarak iadeye konu olmayan teşvik, kârlılık ve benzeri komisyonlar ile giderler ertelenmiş gelir ve gider hesaplamalarında dikkate alınmaz.

Ayrıca Hazine Müsteşarlığı tarafından 27.03.2009 tarihinde yayınlanan Teknik Karşılıklarla İlgili Mevzuatın Uygulanmasına İlişkin 2009/9 sayılı Sektör Duyurusu'nda; şirketler tarafından aracılık faaliyeti için asgari bir komisyon oranı belirlenebileceği ve aylık üretim miktarına bağlı olarak ay sonunda ilave komisyon ödemesi yapılabildiği ifade edilmiştir. Bu durumda üretime bağlı olarak ay sonlarında yapılan komisyon ödemelerinin şirketler tarafından poliçelere oransal olarak dağıtılması gerekmektedir. Ancak, poliçelere dağıtılmaksızın tek bir kayıt ile toplu olarak muhasebeleştirilen komisyon ödemelerinin hiçbir ertelenmiş gider ve gelir hesaplarında dikkate alınmayacağı belirtilmiştir. Aynı sektör duyurusunda DASK ve TARSİM poliçelerinde de diğer branşlarda yapılan tüm işlemlerin, diğer prim üretimlerinden herhangi bir fark olmaksızın yürütüleceği hususuna yer verilmiştir.

Şimdi öncelikle Kazanılmamış Primler Karşılığının Teknik Hesaplar ve Bilanço içindeki yerini gösterdikten sonra gerek yıl içinde gerekse yıl sonunda yapılması gereken muhasebe kayıtlarını bir örnek ile açıklamaya çalışalım.

Kazanılmamış Primler Karşılığı

Sigortacılık tek düzen hesap planında ve teknik hesaplarda Kazanılmamış Primler Karşılığı

¹ Burada yer alan “brüt” kavramı poliçe üzerindeki brüt kavramından farklıdır. Burada brüt primden kasıt poliçenin net priminden reasüransa devredilen prim düşülmeden önceki halidir.

REASÜRÖR

ile ilgili olarak kullanılan hesaplar aşağıda gösterilmiştir. Teknik hesaplar için Kasko branşı hesapları örnek olarak alınmıştır.

717 01 2	KAZANILMAMIŞ PRİMLER KARŞILIĞINDA DEĞİŞİM
717 01 21	BRÜT KAZANILMAMIŞ PRİMLER KARŞILIĞINDA DEĞİŞİM
717 01 211	Kazanılmamış Primler Karşılığı (-)
717 01 212	Devreden Kazanılmamış Primler Karşılığı (+)
717 01 22	BRÜT KAZANILMAMIŞ PRİMLER KARŞILIĞINDA DEĞİŞİM
717 01 221	Kazanılmamış Primler Karşılığında Reasürör Payı (+)
717 01 222	Devreden Kazanılmamış Primler Karşılığında Reasürör Payı (-)
35	SİGORTACILIK TEKNİK KARŞILIKLARI
350	KAZANILMAMIŞ PRİMLER KARŞILIĞI - NET
350 01	Kazanılmamış Primler Karşılığı - Brüt
350 02	Kazanılmamış Primler Karşılığı Reasürör Payı (-)

Örnek:

Sigorta şirketi 1 Kasım 2009 tarihinde 1.200 TL primi olan bir Kasko poliçesi düzenlemiştir (poliçenin reasürans devrinin %10 olduğunu varsayalım). Bu durumda Kasım ayı sonunda ilgili poliçeye ait bir aylık kazanılmış prim bulunacaktır:

$1200 \text{ TL} \times 1/12 = 100 \text{ TL}$ Kazanılmış Prim, 1.100 TL Kazanılmamış Prim mevcuttur.

_____ 30.11.2009 _____	
717.01.211 Kazanılmamış Primler Karşılığı	1.100
350.01 Kazanılmamış Primler Karşılığı	1.100
_____ / _____	
350.02 Kazanılmamış Primler Karşılığı Reasürör Payı	110
717.01.221 Kazanılmamış Primler Karşılığı Reasürör Payı	110
_____ / _____	

REASÜRÖR

Yukarıda yer alan kayıtlar 01.12.2009 tarihinde ters kayıt ile iptal edilerek 31.12.2009 tarihinde yeniden muhasebe kaydı oluşturulur. 31.12.2009 tarihinde yapılacak muhasebe kaydı aşağıda gösterilmiştir:

31.12.2009	
717.01.211 Kazanılmamış Primler Karşılığı	1.000
350.01 Kazanılmamış Primler Karşılığı	1.000
/	
350.02 Kazanılmamış Primler Karşılığı Reasürör Payı	100
717.01.221 Kazanılmamış Primler Karşılığı Reasürör Payı	100
/	

Yıl içinde her ay muhasebe kaydı yapılan Kazanılmamış Primler Karşılığı hesabı ertesi ayın başında ters kayıt ile iptal edilerek ay sonunda geriye dönük kümül olarak Kazanılmamış Primler Karşılığı hesaplanarak muhasebe kaydı oluşturulur. Ancak ilgili yıl bittiğinde söz konusu kayıt iptal edilmez ve o yıl “gider” olarak yazılan Kazanılmamış Primler Karşılığı, Devreden Kazanılmamış Primler Karşılığı adı altında “gelir”, ilgili yıl “gelir” yazılan Kazanılmamış Primler Karşılığı Reasürör Payı ise, Devreden Kazanılmamış Primler Karşılığı Reasürör Payı adı ile “gider” yazılır.

01.01.2010	
350.01 Kazanılmamış Primler Karşılığı	1.000
717.01.212 Devreden Kazanılmamış Primler Karşılığı	1.000
/	
717.01.221 Dev. Kazanılmamış Primler Karşılığı Reasürör Payı	100
350.02 Kazanılmamış Primler Karşılığı Reasürör Payı	100
/	

Şimdi şirketin sadece bu poliçeyi ürettiği varsayımı altında Kasım 2009, Aralık 2009 ve Ocak 2010 ve takip eden ayların kâr/zarar tablolarına bakalım.

Aşağıdaki tablodan da görüleceği üzere 1.200 TL primli bir poliçeden kazanılan prim, Kasım 2009 sonu itibarıyla 90 TL, Aralık sonu itibarıyla da 180 TL'dir. Aralık ayı sonu itibarıyla yıl sona erdiği için 2009 yılında kazanılmamış prim olan 1.000 TL ise 2010 yılında elde edileceği

REASÜRÖR

için 2010 yılına Devreden Kazanılmamış Primler Karşılığı olarak “gelir” kaydedilmektedir. Aynı şekilde bu poliçenin reasürans payı ise 2009 yılında “gelir” niteliğinde iken 2010 yılında Devreden Kazanılmamış Primler Karşılığı Reasürans Payı adı altında “gider” olarak kaydedilmiştir.

	2009		2010									
	Kasım	Ara.	Ocak	Şubat	Mart	Nisan	Mayıs	Haz.	Tem.	Ağus.	Eylül	Ekim
KASKO TEKNİK GELİR	90	180	90	180	270	360	450	540	630	720	810	900
YAZILAN PRİMLER (Reasürör Payı Düşülmüş)	1.080	1.080	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BRÜT YAZILAN PRİMLER	1.200	1.200	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
REASÜRÖRE DEVREDİLEN PRİMLER (-)	-120	-120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
KAZANILMAMIŞ PRİMLER KARŞILIĞINDA DEĞİŞİM	-990	-900	90	180	270	360	450	540	630	720	810	900
BRÜT KAZANILMAMIŞ PRİMLER KARŞILIĞINDA DEĞİŞİM	-1.100	-1.000	100	200	300	400	500	600	700	800	900	1.000
Kazanılmamış Primler Karşılığı (-)	-1.100	-1.000	-900	-800	-700	-600	-500	-400	-300	-200	-100	0
Devreden Kazanılmamış Primler Karşılığı (+)	0	0	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
BRÜT KAZANILMAMIŞ PRİMLER KARŞILIĞI DEĞİŞİM	110	100	-10	-20	-30	-40	-50	-60	-70	-80	-90	-100
Kazanılmamış Primler Karşılığında Reasürör Payı (+)	110	100	90	80	70	60	50	40	30	20	10	0
Dev. Kazanılmamış Primler Karşılığında Reasürör Payı (-)	0	0	-100	-100	-100	-100	-100	-100	-100	-100	-100	-100

Örnek:

Toplam brüt primi 540 TL olan Kasko poliçesi acente tarafından 01.07.2010 tarihinde üretilmiştir (acente komisyon oranı: %15, BSMV: %5). Örnekte yer alan poliçenin Temmuz ayından baş-

REASÜRÖR

latılmasının nedeni takip eden yıla “Devreden Komisyon Gider Hesabı”nın muhasebe kaydının anlaşılabilirliği içindir.

Sigorta şirketlerinin her ay sonu bilanço ve kâr/zarar tablosu düzenlemesi gerektiği düşünüldüğünde Temmuz ayı kapatılırken yukarıda örnek olarak verdiğimiz poliçenin şirket tarafından gerçekleştirilmesi gereken muhasebe kaydını oluşturalım.

Acentenin prim üretiminin sigorta şirketi tarafından muhasebeleştirilmesi:

01.07.2010

120.03.01 Acentelerden Alacaklar	540	
717.02.51 Üretim Komisyon Giderleri (%15)	81	
717 Motorlu Kara Taşıtları		513
717.01 Yazılan Brüt Primler		
360 Ödenecek Vergiler ve Fonlar (%5)		27
360.01 Ödenecek Prim BSMV		
120.03.01 Acenteden Alacaklar		81

Temmuz ayı sonunda acente üretmiş olduğu bu poliçenin komisyonunun 1/12'sini kazandığı için komisyonun geriye kalan 11/12'sinin ertelenmesi gerekmektedir. Buna göre;

Tahakkuk Eden Komisyon: 81 TL

Kazanılan Komisyon: $81 \times 1/12 = 6,75$ TL

Ertelenen Komisyon Gideri: $81 \times 11/12 = 74,25$ TL

31.07.2010

180.01.19 Ertelenmiş Komisyon Giderleri	74,25	
717.02.51.2 Ertelenmiş Komisyon Giderleri		74,25

Teknik Hesaplarda Komisyon giderleri hesabı “borç” bakiyesi verirken ertelenen Komisyon Giderleri hesabının bakiyesi “alacak” bakiyesi gösterir. Bu nedenle dönem net komisyon gideri (Temmuz sonu);

REASÜRÖR

717.02.51.11 Üretim Komisyon Giderleri	(-)	81 TL
717.02.51.12 Ertelenmiş Üretim Komisyon Giderleri	(+)	74,25 TL
Fark		6,75 TL

Sonuç itibarıyla Temmuz ayı sonunda şirketin kâr/zarar hesabına kaydedilecek olan net komisyon gideri rakamı 6,75 TL olarak gerçekleşmiş olacaktır. Ağustos ayı sonunda söz konusu ertelenmiş komisyon gideri kaydı ters kayıt ile iptal edilerek tekrar Ocak ayından başlamak üzere Ağustos ayı sonuna kadar olan kümül komisyonunun giderleştirileceği yeni bir kayıt oluşturulması gerekmektedir.

Acentelere ödenecek komisyon miktarında olduğu gibi Yönetmelik'te belirtildiği üzere tarifelerin ve sigorta sözleşmelerinin hazırlanması ve satışı için yapılan değişken üretim giderleri ve destek hizmetlerine (asistans hizmetleri) ilişkin ödemelerin gelecek dönem veya dönemlere isabet eden kısmının da aynı şekilde ertelenmesi gerekecektir.

Yıl sonunda ise teknik hesapta yer alan örneğin Motorlu Kara Taşıtları-Kasko branşı için söylemek gerekirse; 717.02.51.2 Ertelenmiş Üretim Komisyon Giderleri Hesabı alacaklandırılıp, 717.02.51.3 Devreden Ertelenmiş Üretim Komisyon Giderleri Hesabı borçlandırılarak yıl kapatma işlemi gerçekleştirilir. Ocak ayı başında Ertelenen Üretim Komisyon rakamı önceki aylarda olduğu gibi iptal edilmez ve "Devreden Ertelenmiş Üretim Komisyonları" hesabına devredilir.

01.01.2011

717.02.51.3 Devreden Ertelenmiş Üretim Komisyonları	40,50
180.01.19 Ertelenmiş Komisyon Giderleri	40,50
/	

Ocak ayı sonunda atılacak muhasebe kaydı ise;

31.01.2011

180.01.19 Ertelenmiş Komisyon Giderleri	33,75
717.02.51.2 Ertelenmiş Üretim Komisyonları	33,75
/	

Ertelenmiş Komisyon Gelirleri ile Ertelenmiş Komisyon Giderlerinin teknik hesaplar arasında gösterimi tabloda verilmiştir.

REASÜRÖR

717025	FAALİYET GİDERLERİ
7170251	ÜRETİM KOMİSYON GİDERLERİ (-)
71702511	Üretim Komisyon Giderleri (-)
71702512	Ertelenmiş Üretim Komisyon Giderleri (+)
71702513	Devreden Ertelenmiş Komisyon Giderleri (-)
7170252	PERSONEL GİDERLERİ (-)
7170253	YÖNETİM GİDERLERİ (-)
7170255	PAZARLAMA SATIŞ GİDERLERİ (-)
7170256	DIŞARIDAN SAĞLANAN FAYDA VE HİZMETLER (-)
7170257	REASÜRANS KOMİSYONLARI (+)
71702571	Reasürans Komisyonları (+)
71702572	Ertelenen Reasürans Komisyonları (-)
71702573	Devreden Ertelenmiş Reasürans Komisyonları (+)
7170259	DIĞER FAALİYET GİDERLERİ (-)

Bütçe Yapılırken Kazanılmamış Primler Karşılığının Hesaplanması

Kazanılmamış Primler Karşılığı, sigorta poliçelerinin süreleri ile şirketin faaliyet dönemi arasındaki uyumsuzluktan ortaya çıkmaktadır. Şirketlerin faaliyet dönemi kendilerine ayrı bir faaliyet dönemi tayin edilmemiş ise “1 Ocak-31 Aralık” tarihleri arasında yer alan dönemdir. Ancak sigorta şirketleri tarafından üretilen poliçelerin tamamı bu döneme isabet etmez. Birçok poliçenin başlangıç tarihi cari yıl içinde bulunmakla beraber diğer bir kısmı ise takip eden yıl ya da yıllara isabet eder.

Örneğin 2009 yılının 1 Temmuz tarihinde tanzim edilen bir sigorta poliçesinin 2009 yılı sonu itibarıyla kazanılan primi sadece 6 aylık olup poliçenin kalan 6 aylık primi 2010 yılında kazanılacağı için 31.12.2009 tarihi de sigorta şirketleri için ilgili faaliyet döneminin sonu olmasından dolayı, bu poliçenin primi 2009 yılına “gelir” yazılırken, 2010 yılına sarkan 6 aylık prim bedeli Kazanılmamış Primler Karşılığı olarak ayrılacak ve 2009 yılı için “gider” yazılacak, 2010 yılının başında da bu prim Devreden Kazanılmamış Primler Karşılığı hesabına 2010 yılı için “gelir” kaydedilecektir.

Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik Şirketlerinin Teknik Karşılıklarına ve Bu karşılıkların Yatırılacağı Varlıklara İlişkin Yönetmelik'in 5. maddesinin 4. fıkrasında da ifade edilmiş olduğu üzere; *“Kazanılmamış Primler Karşılığı, yürürlükte bulunan sigorta sözleşmeleri için tahakkuk etmiş primlerin herhangi bir komisyon veya diğer bir indirim yapılmaksızın brüt olarak, gün esasına göre ertesi hesap dönemi veya hesap dönemlerine sarkan kısımdan oluşur”*.

Yukarıda yer alan madde metninden de anlaşılacağı üzere Kazanılmamış Primler Karşılığı'nın gün esasına göre poliçe bazında hesaplanması gerekmektedir. Söz konusu hesaplama ise;

$$\frac{\text{Poliçenin İlgili Yıla İsbet Eden Süresi}}{\text{Poliçenin Toplam Süresi}} \times \text{Poliçe Primi}$$

Bir örnek ile açıklamak gerekirse, 1 Temmuz 2009 yılında üretilen bir poliçenin süresinin 1 yıl (365 gün) olduğu düşünülüğünde, 31.12.2009 tarihinde bu poliçeye ait kazanılmamış prim: $184/365= 0,5041$ katsayısının poliçenin primi ile çarpılması sonucunda çıkan tutardır. Kazanılmamış primin hesaplanması söz konusu hesaplama işleminin her poliçe için ayrı ayrı yapılmasını gerektirmektedir. Poliçe bazında Kazanılmamış Primler Karşılığının hesaplanması için üç yöntem bulunmaktadır.

1. 1/8 Sistemi: Bu sistemde, üçer aylık dönemler itibarıyla düzenlenen poliçelerin başlangıç tarihi her bir dönemin ortası kabul edilir.
 - 1. üç aylık dönem için (Ocak, Şubat, Mart) 15 Şubat,
 - 2. üç aylık dönem için (Nisan, Mayıs, Haziran) 15 Mayıs,
 - 3. üç aylık dönem için (Temmuz, Ağustos, Eylül) 15 Ağustos,
 - 4. üç aylık dönem için (Ekim, Kasım, Aralık) 15 Kasım kabul edilir.
2. 1/2 Sistemi: Bu sistemde bir yıl içinde elde edilen prim gelirlerinden %50'si Kazanılmış, %50'si Kazanılmamış Prim olarak kabul edilir.
3. 1/24 Sistemi: Gerçeğe en yakın hesaplama tekniği olarak kabul edilen bu sistemde ertesi yıla sarkan kazanılmamış primin hesaplanmasında aylık prim üretiminin her ayın 15'inde yapıldığı kabul edilir².

² Tek Düzen Hesap Planı Açıklamalı Sigorta Muhasebesi, Koçak Recep, s. 223, Can Matbaa, İstanbul, 2000

REASÜRÖR

Özellikle bütçe yapılırken sigorta şirketlerinin tahmin ettikleri üretimlerine bağlı olarak hesaplamaları gereken Kazanılmamış Primler Karşılığına ait örnek bir çalışma aşağıda sunulmuştur:

Aylık Kazanılmamış Primler Karşılığının Bütçelenmesi (000 TL)													
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	Toplam
Üretim	3.000	4.000	4.500	5.000	5.000	5.000	5.500	5.500	6.000	6.000	6.250	6.500	62.250
	Ocak	Şubat	Mart	Nisan	Mayıs	Haz.	Tem.	Ağus.	Eylül	Ekim	Kasım	Aralık	Toplam
Ocak	2.875												2.875
Şubat	2.625	3.833											6.458
Mart	2.375	3.500	4.313										10.188
Nisan	2.125	3.167	3.938	4.792									14.021
Mayıs	1.875	2.833	3.563	4.375	4.792								17.438
Haziran	1.625	2.500	3.188	3.958	4.375	4.792							20.438
Temmuz	1.375	2.167	2.813	3.542	3.958	4.375	5.271						23.500
Ağustos	1.125	1.833	2.438	3.125	3.542	3.958	4.813	5.271					26.104
Eylül	875	1.500	2.063	2.708	3.125	3.542	4.354	4.813	5.750				28.729
Ekim	625	1.167	1.688	2.292	2.708	3.125	3.896	4.354	5.250	5.750			30.854
Kasım	375	833	1.313	1.875	2.292	2.708	3.438	3.896	4.750	5.250	5.990		32.719
Aralık	125	500	938	1.458	1.875	2.292	2.979	3.438	4.250	4.750	5.469	6.229	34.302

Üretim başlıklı satırda yer alan veriler aylık olarak yapılması planlanan üretim rakamlarını göstermektedir. Bu bağlamda şirket Ocak ayında 3.000.000 TL üretim gerçekleştirmeyi planlamıştır. Bu ayın üretimi ile ilgili olarak 1/24 sisteminde bu üretimin Ocak ayının 15'inde yapılacağı varsayımı altında yine Ocak ayı sonunda bu üretimin sadece 15 günlük kısmı (1/24) Kazanılmamış ve 23/24'e isabet eden kısmı olan 2.875.000 TL Kazanılmamış Primler Karşılığı olarak Ocak ayı sonunda düzenlenecek kâr/zarar tablosunda yerini alacaktır. Aynı şekilde Şubat ayı sonunda ayrılması gereken Kazanılmamış Primler Karşılığının hesaplanmasında ise, Şubat ayı sonu itibarıyla Ocak ayının 15'inde kesilen poliçelerden kazanılan prim artık 45 günlük (3/24) primdir. Söz konusu prime isabet eden Kazanılmamış Primler Karşılığı ise 21/24 olacaktır. Aynı şekilde Şubat ayında yapılan üretim olan 4.000.000 TL'nin kazanılmamış ise yine 15 günlük (1/24), sadece Şubat ayına isabet eden üretimin Kazanılmamış Primler Karşılığı ise Şubat ayı üretiminin 23/24'ü olmaktadır. Sonuç olarak Şubat ayı sonunda Kazanılmamış Primler Karşılığı;

$(\text{Ocak ayı üretimi} \times 21/24) + (\text{Şubat ayı üretimi} \times 23/24) = \text{Şubat sonu KPK olarak hesaplanır.}$

Aşağıda yer alan tablo, –tablo soldan sağa doğru okunduğunda– yılın her ayının sonunda ayrılması gereken Kazanılmamış Primler Karşılığını formül olarak izah etmektedir.

REASÜRÖR

Üretim	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
	Ocak	Şubat	Mart	Nisan	Mayıs	Haz.	Tem.	Ağus.	Eylül	Ekim	Kasım	Aralık
Ocak	A x 23/24											
Şubat	A x 21/24	B x 23/24										
Mart	A x 19/24	B x 21/24	C x 23/24									
Nisan	A x 17/24	B x 19/24	C x 21/24	D x 23/24								
Mayıs	A x 15/24	B x 17/24	C x 19/24	D x 21/24	E x 23/24							
Haziran	A x 13/24	B x 15/24	C x 17/24	D x 19/24	E x 21/24	F x 23/24						
Temmuz	A x 11/24	B x 13/24	C x 15/24	D x 17/24	E x 19/24	F x 21/24	G x 23/24					
Ağustos	A x 9/24	B x 11/24	C x 13/24	D x 15/24	E x 17/24	F x 19/24	G x 21/24	H x 23/24				
Eylül	A x 7/24	B x 9/24	C x 11/24	D x 13/24	E x 15/24	F x 17/24	G x 19/24	H x 21/24	I x 23/24			
Ekim	A x 5/24	B x 7/24	C x 9/24	D x 11/24	E x 13/24	F x 15/24	G x 17/24	H x 19/24	I x 21/24	J x 23/24		
Kasım	A x 3/24	B x 5/24	C x 7/24	D x 9/24	E x 11/24	F x 13/24	G x 15/24	H x 17/24	I x 19/24	J x 21/24	K x 23/24	
Aralık	A x 1/24	B x 3/24	C x 5/24	D x 7/24	E x 9/24	F x 11/24	G x 13/24	H x 15/24	I x 17/24	J x 19/24	K x 21/24	L x 23/24

Ancak yukarıda belirtilen KPK hesabı sadece bütçesi yapılan yılın üretimine isabet eden rakamların KPK'sından oluşmaktadır. Unutulmaması gereken diğer bir husus ise cari yıldan gelecek yıla sarkacak olan prim gelirlerinin KPK'sıdır. Çünkü cari yıl KPK'sı bir sonraki yıla Devreden KPK olarak pozitif etki yaparken, Ocak ayından itibaren hesaplanan KPK'nın içinde sadece Ocak ayından üretilen poliçelerin KPK'ları değil, tüm yaşayan poliçelerin KPK'ları yer alacaktır.

Sonuç

Sonuç olarak daha önceki yıllarda poliçe bazında ve gün esaslı ile hesaplanamayan Kazanılmamış Primler Karşılığı son yıllarda bilgi işlem alt yapısının gelişmesine paralel olarak poliçe bazında ve gün esaslı olarak hesaplanmaya başlanmış ve bu durumda ortaya çıkan kâr/zarar tablolarına yansıyan sonuçlar daha anlamlı hale gelmiştir. Ayrıca Sigortacılık Kanunu yürürlüğe girmeden önceki uygulamalar göz önüne alındığında Kazanılmamış Primler Karşılığının net olarak ayrıldığı; tahakkuk etmiş primlerden komisyonlar düşüldükten sonra kalan tutar üzerinden ayrıldığı göz önüne alınırsa yeni getirilen uygulama ile hesabın netleştirildikten sonra komisyon ayrılmasından ziyade brüt prim üzerinden Kazanılmamış Primler Karşılığı ayrılması ve hem alınan hem de verilen komisyonların ise "faaliyet giderleri" içinde netleştirilmesi yönteminin benimsendiği görülmektedir.

Levent ORUÇ
Mali İşler ve Hasar Genel Müdür Yrd.
Neova Sigorta A.Ş.

P&I Kulüpleri

Giriş

Bu çalışmada; P&I Kulüpleri'nin kuruluş amaçları, süreçleri ve geçmişten günümüze tarihsel gelişimleri, üyelik esasları, Kulüp Sigortası kapsamında donatanlara sunulan teminatlar, Kulüp Sigortası kapsamında ödenen ve yaşanan en büyük hasarlar, ülkemizde de gerekli çalışmaların tamamlanarak ilk Türk P&I Kulübü'nün kurulduğu bu günlerde bir P&I kulübünün uzun yıllar etkin hizmet sağlaması için ihtiyaç duyulacak gereksinimler ve bu süreçte karşılaşılabilecek zorluklar incelenmiştir.

P&I, Protection&Indemnity ya da Türkçesiyle koruma ve tazminat kelimelerinden oluşmaktadır. Genel bir ifadeyle P&I Kulüpleri, geminin maliki ya da donatanının, 3. şahıslara karşı geminin işletilmesinden doğan sorumluluklarıyla ilgili teminat sağlayan ve "mütüel esaslı faaliyet gösteren" kuruluşlardır.

Tarihçeye geçmeden önce mütüel esaslı sigortalı tanımlamak gerekmektedir. "Mütüel

sigorta şirketleri", günümüzde bir kişinin belirlenen bir prim karşılığında sahip olduğu ekonomik menfaatinin maruz kalabileceği risklere karşı bir sigorta şirketinden teminat edinmesinden farklı olarak, bir grup kişinin bir araya gelerek sahibi oldukları ekonomik menfaatlerin risk veya risklerin o menfaatler üzerinde neden olabilecekleri hasarları tazmin eden şirketlerdir. Bu sistemde poliçe sahipleri aynı zamanda hissedarı oldukları şirketleri temsil etmektedirler. Bir başka deyişle, alışlagelmiş sigorta sisteminde, sigorta şirketi (sigortacı) ve poliçe sahibi (sigortalı) hukuken farklı iki tüzel ve/veya gerçek kişiliği temsil ederken, mütüel sistemde sigortalılar aynı zamanda sigortacı konumundadır ve bu şirketler kooperatif olarak kurulabilmektedirler.

Tarihi Gelişim

Modern sigortacılık uygulamalarının temelleri her ne kadar 17. yüzyılda Edward Lloyd tarafından Tower Street Londra adresinde işletilen bir

kahvehanede başlamış olsa da, daha sonra İngiltere'de savaşların yol açtığı ekonomik çöküş neticesinde 1720 tarihinde çıkarılan "Bubble Act" isimli kanunla İngiltere piyasasında yalnızca iki şirkete (Royal Exchange Assurance ve London Assurance) sigorta faaliyetlerini yürütme imkânı tanınmıştır. Bu durum, her iki şirketin de prim miktarlarını oldukça artırıp, teminat limitlerini düşük tutarak, kartel sisteminin getirdiği bütün avantajları kendi lehlerine kullanmalarına yol açmıştır. Ancak kartel uygulaması uzun yıllar sürmemiş ve "Bubble Act" Kanunu'nun amacından sapsması nedeniyle, karteğe karşı tepki olarak kurulan Tekne Sigorta Kulüpleri'nin (Hull Insurance Clubs) gelişmesini sağlamıştır. Bu kulüplerle, donatanlar hem toplamda ödedikleri prim miktarlarını düşürme fırsatı bulmuş, hem de daha uygun fiyatlar karşılığında çok daha geniş teminatlar elde ederek ticari risklerini daha az maliyetle yönetme fırsatı yakalamışlardır. Kanunla kurulan kartel imtiyazı uygulaması da

1824 yılında sona ermiştir.

Ancak, deniz taşımacılığı yalnızca emtia naklinden ibaret olmamıştır. 19. yüzyılda İngiltere ekonomisinin giderek kötüleşmesi, hayat standartlarını oldukça aşağı seviyelere çekmiş, yaşanan kıtlık sonucu yüz binlerce insan hayatını kaybetmiştir. Bu süreçte, ülkeye ait koloni toprakları, sunduğu yeni doğal kaynaklarla, halk için yaşam kalitesi açısından oldukça cazip hale gelmiş ve birçok İngiltere vatandaşı bu kolonilere göç etmiştir.

Zamanın teknolojisinin günümüze göre oldukça sınırlı imkânlar sunması ve yapılan sevkiyat sayısındaki önemli artış, birtakım risklerin meydana gelmesine, can ve mal kayıplarının artmasına neden olmuştur.

1846 yılında yürürlüğe konan Lord Campbell Act ile, donatanlara, işlettikleri gemilerin faaliyetleri nedeniyle 3. Şahısların can veya mal kaybına uğramaları durumunda birtakım sorumluluklar ve yaptırımlar uygulanmaya başlanmıştır. Bu kanundan sonra donatanlar, zarar gören 3. şahısların aleyhlerine açtıkları davalar neticesinde ekonomik olarak ağır darbeler almışlardır. Çünkü “tekne kulüpleri”nin sağladıkları teminatlar yalnızca geminin gövdesiyle sınırlı kalmış, sorumluluklardan doğan talepler kapsam dışında kalmıştır. Her ne kadar 1854 yılında yürürlüğe konan

“Merchant Shipping Act” ile donatanların sorumluluğu gemi değeri ve navlun ile sınırlandırılmış olsa da, gemi değerinin belirlenmesi için uygulanan yöntem (her bir gemi için değer ton başına asgari 15£ olarak hesaplanması) düşük değerli gemi donatanlarının yüksek tazminatlar ödemelerine yol açarak donatanların ticari hayatlarını tehlikeye sokmaya devam etmiştir.

Kulüpler ilk aşamada koruma (protection) hizmeti sağlamıştır. Ancak emtia sevkiyatlarının giderek daha da sıklık kazanmasıyla ve yük sahiplerinin taşıyıcı üzerindeki taleplerinin artması neticesinde koruma teminatına tazminat (indemnity) teminatı da eklenmiştir.

1873 tarihine kadar kulüpler, üyeler arasında hasarın tazmini bakımından birer organizatör olarak faaliyet göstermiştir. Çünkü sistem, zarar gören üyelerin, diğer üyelerden alacaklı konumuna geçmesi esasına dayandırılmıştır ve kulüpler bu doğrultuda üyeler arası katkı paylarının toplanması ve mağdur üyelere ait hasarların tazmin işlemlerini yürütme görevini üstlenmişlerdir. Ancak üye sayısının artması neticesinde yaşanan operasyonel zorluklar, sistemin işleyişini aksattığından, bu yıldan itibaren kulüplere tüzel kişilik kazandırılmasını zorunlu kılmıştır. Bu gelişmeye bağlı olarak, günümüzde de uygulama

alanı bulan organizasyonel yapılarına (üyelerden toplanan katkı paylarının bir havuzda biriktirilerek, meydana gelen hasarların bu havuzdan karşılanması) kavuşmuşlardır.

Teknolojinin gelişmesi daha büyük tonajlı ve daha güvenli gemilerin inşa edilmesini sağlamıştır. Bu gelişme sonucunda dünya ticareti ve taşınan yük hacminde önemli artışlar meydana gelmiştir. Tedarik zincirinin genişlemesi, ihtiyaç maddelerine erişimi kolaylaştırır da sigortacılık açısından yeni risklerin oluşmasına ve bu riskler sonucunda meydana gelen hasar taleplerinin artmasına neden olmuş, bu durum kulüpler tarafından sağlanan teminatların kapsam ve limitleri ile sunulan hizmetlerin genişletilmesini sağlamıştır.

Üyelik Esasları

Yukarıda da belirtildiği gibi, P&I Kulüpleri üyelik sistemiyle çalıştıklarından donatanlar, örneğin bir sigorta şirketinden tekne ve makine sigortası teminatı satın aldıklarında, bu teminat karşılığında ilgili sigorta şirketine, yine şirketçe belirlenen miktarda bir “prim (premium)” ödemesi yapmakta ve düzenlenen sigorta poliçesinde belirtilen vade süresinde, poliçede belirtilen bir riskin gerçekleşmesi neticesinde, yine poliçede belirtilen limitlerle tazminat almaya

hak kazanırken, P&I Sigortası Sistemi’nde donatanlar kulüplerce sağlanan teminatlardan, ilgili kulüplere belirli bir “katkı payı veya aidat (call)” ödemesi yaptıktan ve kabul edildikten sonra faydalanabilmektedirler.

Hesap yılının başlangıç tarihi, bütün kulüpler tarafından kabul edildiği üzere her yıl 20 Şubat’tan itibaren bir senedir. İngiliz Deniz Ticareti için 20 Şubat, buz tutan kuzey denizlerinin sıcaklıklarının artarak tekrar ticarete elverişli hale gelmeye başladığı gündür.

Üyelik aidatına ilaveten, bir hesap yılı içerisinde tahsil edilen aidatların, ödenen hasarları karşılamaması halinde, üyeler sistemin işleyişini devam ettirmek amacıyla kulübe “ek aidat (supplementary call)” ödemesi de yapmak durumunda kalabilirler. Sorumluluk Sigortaları’nın tabiatı gereği, tazminat taleplerinin uzun sürede sonuçlanma ihtimallerine karşın, hesaplar 3 sene boyunca açık tutulur ve ek aidat talepleri bu süre içinde yapılabilir.

Donatanın gerçek kişi olması halinde hayatını kaybetmesi, donatanın kulübe kayıtlı herhangi bir gemisinin kalmaması, iflası, donatanın tüzel kişilik olması halinde ise, şirketin kapanması veya alacaklıların alacaklarından ötürü şirkete el koyması halinde üyelik kendiliğinden sona erer. Üyelik yukarıda sayılan hallerden dolayı sona ermesine kar-

şın, üyenin prim borç veya borçlarından doğan sorumlulukları devam eder.

Sağlanan Teminatlar

Günümüzde her branş için sigorta şirketlerinden satın alınan teminatların kapsam ve limitleri, ödenen prim miktarları, şirketlerin finansal yapısı ve risk algıları gibi birçok parametreye göre farklılık göstermektedir. Bu durum “kulüp sigortacılığı” için de geçerlidir. Serbest rekabet ortamında, portföylerini genişletmek isteyen kulüpler, imkânları el verdikçe geniş kapsamlı ve yüksek limitli teminatlar sunma eğiliminde olacaktırlar. Ancak genel olarak kulüplerce sağlanan teminatların bir kısmı aşağıdaki gibidir:

- Hastalık, Yaralanma ve Ölüm Teminatı: Bu teminatla, geminin faaliyetleri neticesinde, geminin tayfası da dâhil olmak üzere herhangi bir kişinin hastalanması, yaralanması veya ölmesi neticesinde meydana gelecek tazminat talepleri kulüpler tarafından karşılanmaktadır. Bu teminata tayfanın gemide bulunabilecek aile fertleri veya misafir tayfa da dâhil edilebilmektedir.
- Çatışma Sorumluluğu: Bindiği gibi, Tekne Sigortaları ile sağlanan teminatlardan biri de “Çatışma So-

rumluluğu Klozu (Running Down Clause)”dur. Bu kloz genellikle $\frac{3}{4}$ oranlı olarak teminata dâhil edilmektedir. Diğer bir deyişle, tekne sigorta poliçesi $\frac{3}{4}$ Çatışma Sorumluluğu ihtiva eden bir gemi, bir başka gemiyle çatışır ve kusurlu bulunursa, bu teminat karşı gemiye verilen hasarı, sigortalı geminin toplam sigorta bedelinin $\frac{3}{4}$ ’üne kadar tazmin eder. Aradaki $\frac{1}{4}$ oranındaki fark ise P&I Kulüpleri tarafından tazmin edilir. Ancak, günümüzde sigorta teminatları çatışma sorumluluğunu $\frac{4}{4}$ olarak sağlamaktadırlar. Diğer taraftan gemi bedellerinin farklı olduğu hallerde de P&I teminatına ihtiyaç ortaya çıkmaktadır.

- Deniz Kirlenmesi: Kulüpler tarafından sağlanan en önemli teminatlardan biri de deniz kirlenmesi teminatıdır. Özellikle ABD, Kanada ve Avustralya gibi sorumluluklar sonucunda uygulanan yaptırımların ve cezaların oldukça ağır olduğu ülkelerin karasularında meydana gelecek bir deniz kirliliği neticesinde donatanın kusurlu bulunması durumunda, ödemekle yükümlü olacağı ceza miktarı yüz milyonlarca Amerikan Dolarını bulabilmektedir.
- Müşterek Avarya Katılım Payları: Müşterek Avarya Katılım Payları da Çatışma

Sorumluluğu gibi Tekne Sigortaları kapsamındadır. Ancak burada da P&I Kulüpleri tamamlayıcı unsur olarak devreye girer. Emtia sahibi Müşterek Avarya ilanında geminin kurtulması neticesinde, gemi yönetiminin kusurlu bulunması halinde üzerine düşen Müşterek Avarya Katılım Payı'nı ödemekten kaçınabilir. Bu durumda, donatanın üzerine düşecek olan kısım yine P&I teminatına dâhil olduğundan, gerekli ödeme üye olunan kulüp tarafından yapılır. Ayrıca, 1983 ve 1995 tarihli Enstitü Klozları ile tekne sigortası yapılmış gemiler için yine Müşterek Avarya durumlarında oluşabilecek eksik sigorta neticesinde kalan kısım da P&I sigortacıları tarafından üstlenilmektedir. Müşterek Avarya halinde eksik sigorta uygulaması şartı 2003 tarihli klozlardan çıkarıldığı için, söz konusu teminat bu klozlarla sigortalanmış gemiler için geçerliliğini yitirmiştir.

- Yukarıda belirtilen teminatlara ilaveten, geminin batması halinde, tayfanın işsiz kalması durumunda meydana gelecek masraflar ve tazminat ödemeleri, yine geminin genel olarak kusuru neticesinde gemi adamlarının bir kısmının veya tamamının yurtlarına dönmelerini gerektirecek bir du-

rum olduğu takdirde, dönüş masrafları kulüpler tarafından karşılanır.

- Gemideki kaçak kişilerin, varış limanındaki ülke devlet tarafından kabul edilmemesi durumunda, ülkelere iade masrafları da kulüpler tarafından teminata dâhil edilmiştir.
- Ayrıca, can kurtarma, gemide bulunan yolcuların hastalanmaları, yaralanmaları veya ölümleri, sabit veya yüzen cisimlere verilecek zararlar, farazi çarpışma olarak adlandırılan, geminin fiziksel herhangi bir temas olmadan, örneğin deniz suyunu taşıması sonucu 3. şahısların uğrayacakları zararlar, çekme ve enkaz kaldırma masrafları ve karantina masrafları da yine teminat dâhilindedir.

P&I Hasarları

Deniz kazalarının, herhangi bir geminin kısmi hasara uğraması veya Hükmi/Gerçek Tam Ziya olması (batması, kurtarılamayacak şekilde karaya oturması, tamamen yanması vb.) gibi hadiselerden ibaret değildir ve bu olaylar geçmişte olduğu gibi günümüzde de yaşanmakta olup, gelecekte de yaşanmaya devam edecektir. Örneğin bir çatışma halinde, 3. şahsa ait bir başka geminin zarar görmesi, gemi veya gemilerde bulunan emtianın zarara

uğraması, kazaya uğrayan gemi veya gemilerin, sefer için tanklarında bulunan yakıt ve yağların denize sızması gibi durumlar kimi zaman geminin toplam sigorta bedelinin çok üzerinde hasarlara neden olmaktadır. Geminin yapısı, taşıdığı yük çeşitleri, genellikle kullandığı rotalarda bulunan ülkeler tarafından, bu ülkelerin karasuları dâhilinde herhangi bir zarara sebebiyet verildiğinde talep edilecek tazminat miktarları da hesaplanarak satın alınan P&I teminatları, bu gibi durumlarda sorumlu donatanların imdadına yetişerek, kimi zaman ticari hayatlarının devamlılığının sağlanmasında garantör rolü oynamaktadırlar.

UK Club uzman risk analistleri tarafından 700 büyük çaplı gemi hasarı üzerine yapılan istatistikî çalışmada, en fazla gemi hasarına neden olan etkenler hava şartları, kılavuz kaptan hataları ve diğer/bilinmeyen sebepler olarak sıralanmıştır. Bu üç etkene ilaveten vinç, dümen, pruva pervanesi, dümen ve makine arızaları, halatların veya demirlerin kopması, römorkörlerin, liman çalışanlarının ve usturmaçaların neden olduğu hasarlar, diğer önemli etkenler olarak saptanmıştır.

Geride bıraktığımız on yıllık süreçte, dünya piyasalarındaki enflasyon artışları, P&I'ya konu olan hasar miktarlarında dönemsel dalgalanmalara yol açmıştır. Toplam ödenen hasar miktarı 2011-2012 dö-

neminde tarihinin en yüksek seviyesine ulaşmıştır. Bu dönemde, prim/aidat üretimi bir önceki yıla göre %1,5 oranında artarken, ödenen hasar miktarı %13 yükselmiştir. Yine, elde edilen kar miktarı da artan hasarlara bağlı olumsuz seyir nedeniyle 634 milyon ABD Dolarından 137 milyon ABD Dolarına gerilemiştir.

Bu dönemde dünya denizciliğini sarsan iki büyük kaza meydana gelmiştir. Bu kazalardan ilki “Rena” gemisinin 5 Ekim 2011 tarihinde Yeni Zelanda yakınlarında kötü hava ve deniz şartları nedeniyle mercan kayalıklarına oturmasıyla gerçekleşmiştir. Kayalıklardan kurtarılamayan gemi daha sonra güvertesinden ikiye ayrılmıştır. Bir süre bu şekilde kurtarılmayı bekleyen geminin kış tarafı dalgaların basıncına dayanamayarak 4 Nisan 2012 tarihinde tamamıyla suların altında kalmıştır. Kaza neticesinde geminin taşıdığı bir kısım konteynerde bulunan tehlikeli maddeler ve geminin tanklarında bulunan binlerce tonluk yakıt okyanusa akmıştır. Kaza sonucunda P&I teminatına konu olacak tazminat taleplerinin toplamının 325 milyon ABD Dolarını aşacağı beklenmektedir.

İkinci kaza ise, “Costa Concordia” isimli yolcu gemisine aittir. Bu kaza, nakliyat sigortacıları açısından yaşanmış en büyük deniz kazası olarak değerlendirilmektedir. 13 Ocak 2012 tarihinde

Civitavecchia’dan Savona’ya doğru 7 günlük seferine başlayan yolcu gemisi, aynı gün Isola del Giglio civarlarında iskele tarafından sığ bir kayalığa çarparak yan yatmış ve ardından da kısmi olarak batmıştır. Gemide bulunan 4.252 kişiden 32’sinin hayatını kaybetmesi ile sonuçlanan bu kaza ile ilgili araştırmalar devam etse de, yalnızca kurtarma masrafları 600.000.000€’yu aşmıştır. Kusur oranlarının saptanmasının ardından ödenecek tazminatların tamamlanmasıyla, bu miktar elbette ki artacaktır. Ancak belirtmek gerekir ki, gemideki 2.000 ton yakıtın denize sızmadan gerekli kurtarma işlemlerinin tamamlanması, öncelikle bir deniz ve doğa felaketinin önlenmesini sağlayıp, tazminat taleplerinin çok daha yukarılara çıkmasını engellemiştir.

Yakın geçmişteki bir başka önemli hadise de “MV Erika” tankerinin 12 Aralık 1999 tarihinde Biscay Körfezi’ne girdikten hemen sonra fırtınaya yakalanması sonucu ikiye ayrılarak batması ve gemideki binlerce ton yakıtın denize yayılarak Brittany-Fransa açıklarındaki deniz yaşamını sona erme noktasına getirmesi neticesinde meydana gelmiştir. Fransız mahkemeleri, olayda kusurlu bulunan emtia sahibi ve donatan şirketleri yüz milyonlarca dolarlık tazminata mahkûm etmişlerdir.

Yaşanan büyük çaplı deniz kazaları elbette ki bu üç örnek-

ten ibaret değildir. Ancak bu üç geminin neden olduğu zararlar (3. Şahıslara ve çevreye verilen zararlar, kurtarma masrafları gibi) her bir gemi için taşınan riske uygun limitlerle sağlanan P&I teminatının gerekliliğini çarpıcı olarak gözler önüne sermektedir.

Günümüzde dünya çapında yaklaşık 30 civarında kulüp faal olarak hizmet vermektedir. P&I Kulüpleri’ne olan katılımın artmasıyla birlikte donatanlara sunulan servis kalitesinin, iş takibinin ve risk yönetiminin daha verimli bir şekilde yürütülmesi amacıyla, 10 Nisan 1899 tarihinde 6 adet İngiliz kulübü (Britanya, London, Newcastle, Standard, Sunderland, United Kingdom) tarafından “London Group Clubs” adında bir birlik kurulmuştur. İlerleyen yıllarda İngiliz, Amerikan ve Japon menşeli kulüplerin bu birliğe dâhil olmasının ardından birliğin ismi “International Group of P&I Clubs” olarak değiştirilmiş ve birlik toplamda 13 üye sayısına ulaşmıştır. Üye sayısı, üye olmayan kulüp sayısına göre azınlıkta kalmasına rağmen, grup 2012 yılı itibarıyla 1,1 milyar grostonluk dünya denizcilik filosunun 1 milyar grostona yakın kısmına P&I teminatı sağlamıştır.

Ülkemizde P&I Uygulamaları

2014 yılının başına kadar Türk donatanlar, ülkemizde uluslararası P&I Kulüpleri’nin

muhabirleri olarak faaliyet gösteren firmalar aracılığı ile P&I teminatı sağlamışlardır. 2014 yılının Ocak ayında ise, üç sigorta şirketi ile üç muhabir şirket tarafından Türk P&I Sigorta Şirketi kurulmuştur. Adından da anlaşılacağı üzere, şirket P&I teminatı sağlayacaktır ve bu anlamdaki ilk ve tek Türk menşeli P&I şirketi olma özelliği taşımaktadır.

Şirketin kurulma amacının, yenilenen Türk Ticaret Kanunu ile birlikte 300 GRT'nin üzerindeki deniz taşıtları için Sorumluluk Sigortası'nın zorunlu hale getirilmesi neticesinde doğan talebi karşılamak olduğu belirtilmiştir. Şirketin portföy hedefinin, bu tonajın altındaki gemileri de kapsayacağı, ayrıca yine azami 14.000 GRT'ye kadar gemilere teminat sağlanabilmesi için çalışma ve görüşmelerin devam edeceği ifade edilmiştir. Şirket, yapılan reasürans anlaşmalarıyla

toplamda 500.000.000 ABD Dolarına kadar teminat sağlayacaktır. Şirketin yönetim kurulu üyelerinden biri de Ulaştırma, Denizcilik ve Haberleşme Bakanlığı tarafından atanacaktır.

Ülkemiz gelişmekte olan ülkeler arasında yer almaya devam etmektedir. Türkiye Sigorta Piyasası da aynı paralelde, olması gereken ve hedeflenen seviyeye doğru ilerlemektedir. Her ne kadar, söz konusu seviyeye ulaşılması kısa vadede mümkün görünmese de, dünya çapında uzun yıllardır faaliyette bulunan P&I şirketlerinden birinin artık ülkemizde de hizmet verecek olması oldukça önemli ve üzerinde durulması gereken bir gelişmedir.

Başarı ve devamlılığın sağlanması, doğru risk analizi ve iş kabulü, tanıtım ve reasürans teminatı sağlanmasına bağlı olacaktır. Başka bir deyişle, teminat sağlanacak gemilerin

sadece prim getirisi sağlayacak sigortalılar olarak değerlendirilmemesi ve portföy dengesinin gözetilmesi, günümüzün rekabetçi ortamında, büyük ve köklü P&I Kulüpleri ile rekabet edileceği göz önünde bulundurularak, hedef sigortalılara etkin bir şekilde ulaşılarak, sunulacak hizmetlerin kendileri için cazip hale getirilmesi ve daha önce de belirtildiği gibi, portföyün reasürans yoluyla mümkün olan asgari maliyet ve azami limitlerle koruma altına alınması gerekecektir.

Şüphesiz ki, yukarıda belirtilen hususlar, sigorta hizmeti veren tüm şirketler ve kulüpler için bilinen ve genel kabul gören şartlardır. Şirketin ortaklık yapısının sigorta şirketleri ve muhabir şirketlerden oluşması ise ilgili şartların sağlanması için en önemli faktör ve avantajlardan biri olacaktır.

Kaynaklar

- <http://www.american-club.com/page/history>
- <http://www.britanniapandi.com/en/Britannia-profile/history/index.cfm>
- <http://www.budd-pni.com/pi-club-history-the-budd-group.asp>
- *International Group of P&I Clubs Annual Report 2012 – 2013*
- [http://www.willis.com/documents/Media_Room/Press_Releases/2012/REPORT_PI_REVIEW_2012_BOOK_\(small\).pdf](http://www.willis.com/documents/Media_Room/Press_Releases/2012/REPORT_PI_REVIEW_2012_BOOK_(small).pdf)
- <http://www.dunelmpr.co.uk/Ukp&i-Risk-Focus-Loss-of-power.pdf>
- *Serdar Acar, Kulüp Sigortası Protection&Indemnity Sigortaları*
- *Didem Algantürk, Deniz Sigorta Hukukunda Kulüp Sigortası*
- *Osman Yücesan, Nakliyat Tekne ve Emtia Sigortaları*

Sami Mert ŞENGÜN
Millî Reasürans T.A.Ş.

2014 Reasürans Yenilemeleri

Türkiye sigorta sektörünün Bölüşmeli Eksedan reasürans anlaşmaları ile Yangın ve Mühendislik sigortaları Katastrofik Hasar Fazlası reasürans anlaşmalarına ilişkin 2014 yılı yenilemelerinde gerek teminatın maliyeti, gerekse teminat şartları açısından herhangi bir sorun yaşanmamıştır. Özellikle Katastrofik Hasar Fazlası reasürans anlaşmalarının yenilemelerinde, toplam içerisinde %15'e ulaşan alternatif sermayenin de katkısıyla reasürans sermayesinin aşırı ölçüde artış göstermesi, para piyasalarında faiz oranlarının düşük seyretmesi, 2013 yılının doğal afetler bakımından sakin geçmesi ve buna bağlı olarak, büyük sigorta şirketleri ve gruplarının güçlenen sermaye yapıları nedeniyle konservasyonlarını artırmaları gibi, daha önce hiç olmadığı ölçüde pek çok olumlu faktörün bir araya gelmesi söz konusu olmuş ve bu durum, reasürans alıcıları için fiyat ve teminat şartları itibarıyla

la son derece elverişli bir ortam yaratmıştır.

Türkiye sigorta sektörünün 2014 yılı reasürans yenilemeleri iki ana başlık altında incelenmiştir. Birinci ana başlık altında, sigorta şirketlerinin risk korumalarını hangi reasürans yapısında koruma altına aldıkları ve piyasadaki şirketlerin büyük çoğunluğunun kullandığı Bölüşmeli Eksedan anlaşmalarında öne çıkan hususlar, ikinci ana başlık altında ise, şirketlerin Yangın ve Mühendislik konservasyonlarında kalan kümül riskleri deprem, sel, fırtına gibi doğal afetlerden kaynaklanabilecek hasarlara karşı koruyan Katastrofik Hasar Fazlası reasürans anlaşmaları, değişik yönleriyle geçen yıl ile karşılaştırmalı olarak ele alınmıştır.

Piyasadaki şirketlerin Yangın, Mühendislik, Nakliyat (Tekne ve Yük), Kaza branşlarında üstlenmiş oldukları riskleri korumak amacıyla temin ettikleri reasürans programlarında 2014 yılında da herhangi

bir değişiklik olmamış ve şirketler, aynı reasürans yapılarında devam etmişlerdir. 2012 yılının sonlarından itibaren şirketlerin, özellikle Yangın Sigortaları'ndaki olumsuz sonuçlarını iyileştirmek amacıyla poliçe primlerini yükseltmek ve poliçe teminatındaki şartları daraltmak gibi almış oldukları birçok tedbirin olumlu yansımalarının yanı sıra, 2013 yılı içerisinde, önceki yıllardaki sıklık ve büyüklükte hasar meydana gelmemiş olması, Bölüşmeli Eksedan anlaşmalarının plasmanında herhangi bir zorluk yaşanmamasına neden olmuştur.

Bölüşmeli Buke Eksedan reasürans anlaşmalarına devredilmesi öngörülen primlerin yaklaşık %75'i Yangın ve Mühendislik branşlarından kaynaklanmaktadır. Yangın branşı, %46 oranıyla en fazla prim devri öngörülen reasürans tretesi olarak öne çıkmakta, Mühendislik ise %29 oranıyla Yangın branşını takip etmektedir ve öngörülen prim devri

itibarıyla, her iki branş için de geçen yıla göre önemli bir fark gözlenmemiştir.

Buke esasıyla plase edilen Bölüşmeli Eksedan reasürans anlaşmalarının plasmanına tüm dünyadan yaklaşık 65 reasürör katılmaktadır. Coğrafi dağılım açısından Asya, Afrika, Orta Doğu ve Uzak Doğu bölgelerinde yerleşik reasürörlerin katılımı geçen yıl %34 oranında iken bu yıl %28 oranına gerilemiştir. Batılı reasürörlerin plasmandaki oranı açısından ise, ge-

rans anlaşmaları altında, Yangın ve Mühendislik itibarıyla sektörün 4,3 milyar Euro deprem olay limiti bulunmakta olup, bir deprem hasarı meydana geldiği takdirde, şirketler 4,3 milyar Euroya kadar deprem hasarı talep edebileceklerdir.

Sigorta şirketlerinin Yangın ve Mühendislik branşları itibarıyla konservasyonlarında kalan kümül riskleri deprem, sel, fırtına gibi doğal afet hasarlarına karşı koruyan Yangın ve

tırmalı olarak gösterilmektedir.

Tabloda da görüldüğü üzere, sigorta şirketlerinin almış oldukları Katastrofik Hasar Fazlası reasürans teminatı 2013 yılında yaklaşık 4,5 milyar Euro iken, 2014 yılında 4 milyar Euroya gerilemiştir. Bu durumun en önemli nedeni, Türk Lirasının ABD Doları ve Euro karşısında önemli ölçüde değer kaybetmesidir. Toplam teminat tutarındaki bu gerileme, şirketlerin ödemiş oldukla-

	2013	2014
1. Bölge Kümüleri	72.303 milyon Euro	67.062 milyon Euro
Alınan Teminat	4.494 milyon Euro	4.000 milyon Euro
PML Oranı	%6,22	%5,97
Ödenen Prim	105 milyon Euro	91,4 milyon Euro

çen yıla göre önemli bir farklılık söz konusu olmamış ve %44 katılım payı aynı şekilde devam etmiş, 6 Batılı reasürör bu yıl ilk olarak plasmanlara dâhil olmuştur.

Buke esasıyla plase edilen Bölüşmeli Eksedan reasürans anlaşmaları sadece risklere karşı değil, aynı zamanda deprem ve sel gibi doğal afetlere karşı da koruma sağlamakta, bir başka ifadeyle Buke Eksedan anlaşmaları risk ve katastrofi esasıyla çalışmaktadır. 2014 yılı Eksedan reasü-

Mühendislik Katastrofik Hasar Fazlası reasürans anlaşmalarının 2014 yılı plasmanlarında herhangi bir sıkıntı yaşanmadığı gibi, daha önce de açıklanmış nedenlere bağlı olarak teminat maliyetlerinde de bir gerileme görülmüştür. Tabloda, şirketlerin 1. Bölge (İstanbul) itibarıyla toplam kümülleri, bu kümülleri korumak amacıyla alınan toplam reasürans teminatı, PML (Probable Maximum Loss) oranı ve ödenen toplam prim tutarı geçen yıl ile karşıla-

rı prim tutarının da doğal olarak azalmasına neden olmuştur.

Tabloda dikkat çeken diğer önemli bir husus, sigorta şirketlerinin taşıdıkları kümül riske göre almış oldukları teminatın, oran olarak %6,22'den %5,97'ye gerilemiş olmasıdır. Bunun anlamı, şirketlerin taşıdıkları risk açısından geçen yıla göre %4 daha az koruma almış olmalarıdır.

Katastrofik Hasar Fazlası reasürans anlaşmalarının reasürör panelindeki durum, Bölüşmeli

Eksedan anlaşmalarının reasürans paneline göre, reasürörlerin coğrafi dağılımı açısından çok büyük farklılık göstermektedir. Batılı reasürörlerin bu anlaşmalara katılım payı %83, Asya, Afrika, Orta Doğu ve Uzak Doğu bölgelerinde yerleşik reasürörlerin payı %7, Millî Reasürans'ın payı ise %10 oranındadır ve geçen yıla göre çok önemli bir fark söz konusu olmamıştır.

Katastrofik Hasar Fazlası reasürans anlaşmalarının reasürans plasmanında, derece-

lendirme notu yüksek Batılı reasürans şirketlerinin büyük bir üstünlüğe sahip olmaları, piyasamızın reasürör güvenliğine gösterdiği hassasiyeti öne çıkarmaktadır.

Türkiye sigorta piyasasındaki şirketlerin 2014 yılı Bölüşmeli Eksedan anlaşmaları dolayısıyla almış oldukları deprem olay limiti tutarı, daha önce de belirtildiği üzere 4,3 milyar Euro, Katastrofik Hasar Fazlası reasürans anlaşmaları dolayısıyla almış oldukları teminat tutarı ise 4 milyar

Eurodur. Buna göre sektörün Bölüşmeli ve Hasar Fazlası olmak üzere tüm reasürans anlaşmaları dolayısıyla almış olduğu toplam deprem teminatı 8,3 milyar Euroya ulaşmaktadır. Bu rakama DASK ve Millî Reasürans'ın almış oldukları deprem teminat tutarları dâhil değildir.

Y. Kemal ÇUHACI
Millî Reasürans T.A.Ş.

Yabancı Basından SEÇMELER

Sigorta ve Reasürans Alıcılarının Eğilimlerindeki Değişiklikler

Sektör genelinde beklentiler, tutum ve tavırlar hızla değişiklik göstermektedir. Son zamanlarda sigortacıların düşünmesi gereken pek çok konu bulunmaktadır. Gelişmiş piyasalarda büyümenin durması, fiyat rekabetinin giderek artması ve alternatif sermaye seçeneklerinin erişilebilirliği gibi etkenler şirket yönetimlerinin gündemlerini şekillendirmektedir. Bunlara bir de artan yasal yükümlülükleri eklersek, sektörün çeşitli zorluklarla çevrili bir ortamda, tüketicilerden gelen bütünsel ve kapsamlı çözüm talepleriyle karşı karşıya olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır.

Sigorta sektörü uzun zamandır örneği görülmemiş bir değişim yaşamaktadır. Bu değişimin ana kaynağı ise sigortalılardır. Değişimin nedenleri arasında ilk sırada nüfusun yaşlanmakta oluşu yer almaktadır. 60 yaş ve üstü nüfusun 2020 yılında bugünkü sayının üç katına çıkarak 2 milyara ulaşacağı ve emeklilik çözümlerinde yoğun bir talebe yol açacağı tahmin edilmektedir. İkinci neden nüfusun zenginleşmesidir. 2000 ile 2030 yılları arasında orta sınıfın toplam nüfusun üç katına çıkacağı ve böylece Hayat Sigortalı'na yönelik talebin artacağı tahmin edilmektedir. Bu tahminlere göre 1,8 mil-

yar seviyesinde olan ilgili nüfusun 2020 yılında 5 milyara ulaşacağı ve sigortalıların aldıkları hizmetin hızı ve niteliğine yönelik beklentilerinin farklılaşacağı öngörülmektedir.

Kentsel nüfus günden güne artmaktadır. 30 yıl sonra 1,8 milyar insanın kentlere göç edeceği, dünyadaki kentsel nüfusun 5,6 milyara ulaşacağı ve böylece sigortacılar için piyasanın tamamen yeniden şekilleneceği düşünülmektedir.

Değişen sigortalı sadece makro ölçekte yeniliklerle yetinmemektedir. Sektör genelinde beklentiler, tutum ve davranışlar hızlı bir şekilde

değişmekte, sigortalılar artık kişisel ihtiyaçları doğrultusunda basit ve anlaşılır ürünler beklemektedir.

Değişen Sadece Sigortalılar Değil

Sigortalılardaki değişimin yanı sıra, sektörün karşılaştığı yeni zorluklar da sektör üzerinde baskı yaratmaktadır. Örneğin, sigortalıya verilen hizmetlerin önemi arttıkça, klasik ürün kaynaklı gelirler düşmekte ancak hizmetlerin değer zincirindeki ağırlığı artmaktadır. Bunun yanı sıra yeni bir gelir modeli ortaya çıkmaktadır. Bu modele göre sektör komisyon odaklı gelir modelinden ücret odaklı gelir modeline geçmektedir.

Güncel konulardan biri de mevzuata ilişkin düzenlemelerdir. Mevzuat, müşteri memnuniyeti konusunda daha yüksek standartlar getirirken; şeffaflık, tüketici haklarının korunması ve daha yenilikçi iş modellerine sahip yeni piyasa oyuncularının ortaya çıkışı gibi unsurlar piyasa şartlarını zorlaştırmaktadır. Tüm bu faktörler, şirket yönetimlerince şirketlerin piyasa konumları ve rekabet güçlerini sağlamlaştırmak için alınan karar ve stratejilerde rol oynamaktadır.

Eğer değişen sigortalı tabanı yeni bir fırsat olarak değerlendirilecekse, büyük bir olasılıkla teknoloji bu yönde ağırlıklı vasıta olacaktır. Dijital teknolojinin önemi dört

konu üzerinde yoğunlaşmaktadır:

1. Sosyal: Sosyal medya, sigortalının marka algısını geliştirmede ve satın alma kararını vermesinde anahtar role sahiptir. Şirketlerin sosyal medya kanalıyla gerekli sinyalleri alıp bunları satışlarına yansıtılabilmeleri onlar için büyük bir ticari fırsat teşkil etmektedir. Örneğin, bebek bekleyen bir çiftin daha büyük bir ev ve bu nedenle de daha kapsamlı bir Hayat Sigortası'na ihtiyaç duyması gibi.
2. Mobil Kullanım ve Sensörler: Mobil kullanım, müşterilerin etkileşimini arttırmanın yanı sıra etkileşim sıklığının takip edilmesini olanaklı kılmaktadır. Örneğin dijital nabız aletleri, sensörlü eş zamanlı izleme yöntemleriyle olası risklere karşı erken tedbir alınmasına yardımcı olmaktadır.
3. İstatistiğe Dayalı Analizler: Geleneksel verilerin yapılandırılmamış büyük verilerle daha etkin analizi daha net bir tüketici profili oluşturmaya yardımcı olmaktadır. Bu sayede ürünler kişisel ihtiyaçlar ve tercihler çerçevesinde şekillendirilebilmektedir.
4. Bulut: İşlem gücünü arttırırken piyasaya giriş engellerini azaltan bir platform-

dur. Faaliyete yeni başlayan şirketler önceki dönemlere kıyasla çok daha düşük maliyetlerle faaliyete geçebilmekte ve kaynaklarını talebe göre kullanma şansını kullanabilmektedir.

Sigorta Sektörü Yeni Çözümleri Göz Önünde Bulundurmalı

Müzik ve yayın sektörü, mevcut yapının nasıl evrim geçirdiği ve geleneksel şirketlerin önemini nasıl yitirdiğine ilişkin örneklerden yalnızca ikisidir. Sigorta sektörü için mesaj basittir: “farklılaş ya da yok ol”. Başarı amaçlayan şirketlerin rekabet etmeleri ve alışıldık yöntemleri tamamen bırakmaları gerekmektedir. Bununla ilgili üç örnek şu şekilde sıralanabilir:

1. Sigortalıların gerçekten değer verdikleri ürünlerin geliştirilmesi, prim gelirlerinin azalması dolayısıyla müşterilerin ödeyecekleri hizmetlerin ücretlendirilmesi, çapraz satış ve daha fazla satış fırsatları belirlenerek bu alanda çalışmaların yoğunlaştırılması gerekmektedir.
2. Sigortacıların perakende dijital dağıtım kanalı oluşturmaları gerekmektedir. Seçimlerin kişisel eğilim ve ihtiyaçlara göre yapıldığı bir ortamda tek bir kanal veya tek bir iş modeli işe

yaramamaktadır. Sigortalı özelinde dijital portföy takibi yapılmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

3. Sigortacıların sigortalının ihtiyaçlarını hızla karşılamaya yönelik esnek bir iş modeli oluşturmaları gerekmektedir. Piyasa hızla değiştiği için cazip çözümler bulmak zor hale gelmektedir. Bu ortamda uygun yaklaşım sigortalıların eğilimleri doğrultusunda yeni fikirleri hızla piyasaya sokabilmek ve gerekli düzenlemeleri zamanında gerçekleştirmektir. Seri üretim tarzı, sigortalıların farklı eğilim ve ihtiyaçlarına hitap etmekten uzak bir sigortalılık anlayışı geçmişte kalmıştır.

Tüm Bunlar Reasürörler İçin Ne Anlama Gelmektedir?

Geleneksel sigortacı/broker/reasürör iş modeli, sigortacıyla reasürör arasında köprü görevi görerek; şartlardaki risk, değişkenlik, sermaye ve değer gibi unsurların analizinin yapılarak müşterilere sermaye ve reasürans optimizasyonu ile ilgili çözümler sunma hedefindeydi. Gelecekte bu gruplar arasındaki ilişkinin daha şeffaf hale gelmesi ile mevcut modeldeki kalıpların alt üst olacağı öngörülmektedir.

Buna ek olarak sermaye arzının talepten daha yüksek olması, komisyonların verilen hizmetin niteliğine bağlı olarak ücrete dönüşmesi ve sigorta şirketlerinin daha fazla

konservasyon tutuyor olması gibi faktörler, yoğun analiz ve pratik çözümlere dayalı stratejik kararlar alınmasını zorunlu kılmaktadır. Bu ortamdan artı değer üretebilecek şirketler kazanırken, diğerlerinin başarısızlığa mahkum olması kaçınılmazdır.

Sonuç olarak, büyümeye yönelik fırsatlarla her zaman karşılaşmaya devam edilecektir. Ancak büyüme olanaklarının ve büyüyen piyasaların belirlenmesi için farkındalığa ve hızlı hareket kabiliyetine ihtiyaç vardır.

**Global Reinsurance
Şubat 2014
Çeviren: Arda AKYÜZ**