

SİGORTACILIK SEKTÖRÜ

VEFAT EDEN

SİGORTALILARIN
EŞ VE YAKINLARINA

ÜÇ YIL İÇİNDE

1.3

MİLYAR TL

ÖDEME YAPTI

Ödenen tazminat tutarı
(milyon TL)



SON 3 YILDA ÖDEME YAPILAN

SİGORTALI
SAYISININ

181

BİN

OLDUĞUNU BİLİYOR MUYDUNUZ?

Ödenen tazminat adedi
(bin kişi)



Türkiye Sigorta Birliği



BİRLİK'ten

TÜRKİYE SİGORTA, REASÜRANS VE EMEKLİLİK ŞİRKETLERİ BİRLİĞİ YAYINIDIR.

EKİM-ARALIK 2014 SAYI: 38



Emeklilik Fonları ve Performansı

Bireysel emeklilik sisteminde 2006 yılı sonunda 2,8 milyar TL olan toplam fon büyüklüğü, düzenli bir şekilde artış göstererek 2012 yılı sonunda 20 milyar TL'ye ulaştı. 2014'te 34,5 milyar TL'yi aşan katılımcılara ait fonlar, devlet katkısı fonları ile birlikte 37,6 milyar TL oldu.

İçindekiler

GÖRÜŞ

- 1 Başkan'dan
- 3 Birlik Gözüyle

İNCELEME-ARAŞTIRMA



24

- 5 Kapak Konusu: BES Verileri ve Fon Performansları
- 9 Mevzuat Sorunlar ve Yargı Kararları
- 17 Sigorta İstatistikleri
- 24 Uzman Gözüyle

HABERLER



31

- 27 GÜVENCE HESABI
- 31 SİGORTA TAHKİM KOMİSYONU
- 36 TARSİM
- 40 SİGORTA BİLGİ VE GÖZETİM MERKEZİ

BİRLİK'TEN HABERLER



45

- 45 Alman Sigorta Birliği (GDV) istişare toplantısı
- 45 "Sigorta/BES Segmentasyon Araştırma Çalışması" başladı
- 46 MASAK Çalıştay'ı'na ev sahipliği yaptık
- 46 Nippon Life, Birliği ziyaret etti
- 46 Yeni raporlama sistemine geçtik
- 46 6. Solvency II Konferansı' ndaydık
- 46 OECD'nin 94. Oturumuna katıldık
- 47 SİGORTA BİLGİ VE GÖZETİM MERKEZİ
- 48 TSEV
- 53 SEGEM
- 57 DASK

DIŞ BASIN



59

- 59 Avrupalı sigortacılar kârlarını arttırdı
- 59 Alman sigortacıların yüzü güldü
- 59 İspanyol pazarı kârlılığını sürdürüyor
- 60 Swiss Re, afetlerin faturasını açıkladı
- 60 Doğal afetler mercek altına alındı
- 60 BM, iklim değişikliğine karşı uyarıyor
- 61 İngiltere 'sel havuzu'nda anlaştı
- 61 Aon Benfield'ten, Arap yarımadası için afet modeli
- 62 Batı Afrika'da Ebola yayılıyor
- 63 Koreli şirketler sermaye artıracak
- 63 Afrikalı şirketlere Avrupa ilgisi
- 63 A.M. Best'ten değerlendirme raporu
- 64 "Güvenli Yollar için Birlik" girişimi
- 64 Afrikalı sigortacılar trafik sigortası istiyor



BİREYSEL EMEKLİLİK
MALZEMELERİ BULUNUR



Sevgili Meslektaşlarım ve Değerli Birlik'ten Okurları,

Söze girmeden önce, yeni yılın sizler için çok daha güzel ve verimli olmasını temenni ederim.

2014 yılında sigorta sektörü hayat dışı branşlarda, 22,7 milyar TL prim üretimi ile geçen yılın aynı dönemine göre % 9 oranında artış kaydetti. Yılın ilk 9 ayında teknik kârlılık ise 849 milyon TL ile son 5 yılın en yüksek seviyesine ulaştı. Hayat branşında geçen yıla göre % 3,4 azalan prim üretimi ise 3,3 milyar TL olarak gerçekleşirken, reel küçülme % 11 oldu. Sigorta sektörü yılın ilk 9 ayında hayat branşında 376 milyon TL teknik kâr gerçekleştirerek kârlılık istikrarını artırarak sürdürdü. Yılsonu kârlılık rakamlarının da aynı paralelde gerçekleşeceğini öngörüyoruz.

Tam bir geçiş süreci yaşayan sektörümüz, risk seleksiyonu, trafik sigortasında serbest tarife geçiş, teknik kârlılığın yukarı gitmesi gibi nedenlerle 2014 yılı prim üretiminde geçmiş yıllara kıyasla daha düşük bir performans gösterdi. Ancak bu durumu sektörün sınırlarına ulaştığı şeklinde yorumlamamız doğru



olmaz. Dünya ortalamasında kişi başı prim üretimi 655 USD; bizde ise 160 USD civarında. Bırakın gelişmiş ülkelerin son derece yüksek üretimlerini, dünya ortalamasını dahi tuttursak, gidecek 4 kat yolumuz var ki bu son derece büyük bir potansiyeldir ve orta vadede kişi başı prim üretimi bu seviyelere gelecektir.

TSB olarak geçtiğimiz dönem, "Oto Sigortaları Projesi" başlığı altında doğrudan tazmin sistemi, destekten yoksun kalma tazminatının hesaplama yönteminin standartlaşması, sigorta suiistimalleriyle mücadele modellemesi oluşturulması, yedek parça ve onarım servislerinin sertifikasyonu olmak üzere dört önemli konuda çalışmalar yürüttük. Doğrudan tazmin sistemi modelinin ülkemize

uyarlanması çalışmaları kapsamında sistemin işleyişini düzenleyen protokol taslağı hazırlandı, ortalama hasar tutarının rassal üçlü ortalama modeli ile hesaplanması yönündeki çalışmalar tamamlandı. Takas Odası yazılımı da Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi bünyesinde büyük ölçüde tamamlandı. Sistemin unsurlarının tam olarak hazırlanması ile birlikte çalışmalarımızı önümüzdeki günlerde üyelerimizle paylaşacağız.

Destekten yoksun kalma tazminatının hesaplama yönteminin standartlaşması yönünde yapılan çalışmalar tamamlandı ve Hazine Müsteşarlığı ile paylaşıldı. Bu konuda mevzuatın yayımlanması beklenmektedir. Sigorta suiistimalleriyle mücadele modellemesi çalışmaları kapsamında kurgulanacak modele ilişkin detaylar belirlenmiş olup veri analizinin gerçekleşeceği analitik programın kurulumu da sonuçlandı. Bu kapsamda Sigorta Sahteciliğini Engelleme Bürosu (SİSEB)'in kuruluş çalışmalarına Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi bünyesinde devam etmekteyiz. Yedek parça ve onarım servislerinin sertifikasyonu kapsamında uygulanacak modelin ana hatları belirlenmiş olsa da konuya ilişkin yayınlanan genelge çerçevesinde bu yöndeki çalışmalara ara vereceğiz.

Bireysel emeklilik sisteminin büyümesini hızlandıracak önerilerin ortaya konduğu projemiz de 2014 yılı içerisinde tamamlanmıştır. Çalışma sonucunda ortaya çıkan ve emeklilik sözleşmesinde geri ödeme dönemi-ne, katılımcıların sistemde tutundurulmasına ve ikinci basamak emekli-

lik sisteminin oluşturulmasına yönelik önerilerimiz, Hazine Müsteşarlığı ile paylaşılmıştır.

2015 yılı için hükümet tarafından hedeflenen ekonomik büyüme % 4 olarak belirlenmiştir. Ülkemiz ekonomisinin 2015 yılında da büyüme-ye devam etmesi ile birlikte sektörimizin de bu oranı aşan bir reel büyümeyi sağlayacağını bekliyoruz. Birlik olarak devam ettiğimiz doğrudan tazmin sistemi ve sigorta suiistimali ile mücadele ile ilgili projeleri 2015 yılında hayata geçirmeyi hedeflemekteyiz. Bu uygulamaların gerçekleştirilmesiyle sektörde yeni bir dönem başlayacak ve artan müşteri memnuniyeti, sektöre duyulan güveni ve sektörün itibarını da aynı şekilde arttıracaktır. 2015 çalışma takvimimizde yer alan diğer projeler ise “madenlerde iş kazalarını teminat altına alan sigorta ve bu sigortada aranan standartlar”, “tamamlayıcı ve destekleyici sağlık sigortası ile uzun süreli sağlık sigortasının geliştirilmesi” ve hayat sigortalarında kullanılan Mortalite ve anüite tablolarının güncellenmesine yönelik projelerdir.

Önümüzdeki yıl Türkiye ekonomisinde yaşanacak gelişmelere paralel olarak sigorta sektörü de yolunu çizecektir. Ancak biz her durumda, sigorta ve bireysel emeklilik sistemine olan talebin artacağını öngörüyoruz.

Tüm çalışmalarınızda kolaylıklar ve başarılı sonuçlar dilerim...

Saygılarımla,
Ramazan ÜLGER
Başkan

Değerli Birlik'ten Okurları,

2014 yılıyla birlikte menfi ve müspet yönde birçok gelişmeyi geride bıraktık. Bir kısmının 2015 yılı gündemine de gireceği bu gelişmelere kısaca değinmek gerekirse;

2014 yılında gerek Birliğin gerekse sektörün gündemini meşgul eden en önemli hadise sovtaj gelirlerinin BSMV'ye tabi olduğu yönünde sektör genelinde gerçekleştirilen vergi denetimi idi. 2013 yılı sonunda bir üyemiz nezdinde bu yönde tanzim edilen denetim raporunu müteakip, sektör genelinde başlayacak denetimde haksız vergilemeye yol açtığını düşündüğümüz bu sorun ile ilgili olarak tarafları aydınlatma çabamız 2014 yılında aralıksız devam etmiştir. Bu süreçte Hazine Müsteşarlığı'nın da desteği ile önemli bir mesafe alınmış; geline nokta da konu vergi otoritesince de anlaşılmış ve bu yöndeki çalışmalarda sona yaklaşmıştır. Öyle ümit ediyorum ki bu satırları okuduğunuz esnada yaklaşık bir buçuk yıldır yaşanan sorun hakkaniyete uygun bir şekilde çözülmüş olacaktır.

1 Ocak 2014 itibarıyla trafik sigortasında tam anlamıyla serbest tarifeye geçilmiştir. Bu geçişle birlikte özellikle geçmişi temiz sigortalılar için uygulanan indirim kısıtlaması kaldırılmış ve daha adil bir tarifenin önü



açılmış oldu. Trafik sigortası trafikte tehdit unsuru halini alanlarla güvenli sürüşe dikkat edenler arasında prim farklılaştırmasına giderek; trafik güvenliğine katkıda bulunan enstrümanlar arasında her geçen gün biraz daha öne çıkmaktadır. Trafik kurallarını ihlal edenlerin de bu değerlendirmeye dahil edilmesi ile bu fonksiyon çok daha etkin bir şekilde kullanılacaktır.

Bir diğer önemli konuyu ise Birliğimizce yargıya götürülen dosyalar oluşturmuştur. Gerek Sosyal Güvenlik Kurumu'nca trafik kazası kaynaklı yaralanmalarda tedavi giderlerini SUT çerçevesinde karşılanması ve gerekse trafik sigortası primlerinden SGK'ya aktarılan tutarın üzerine geriye dönük ilave aktarım öngören düzenlemelerde Danıştay yürütmeyi

durdurma kararı almıştır. Özellikle giderlerin SUT çerçevesinde karşılanması yönündeki mağdur vatandaşlarımızın tekrar mağdur olmasına sebebiyet verecek uygulamadaki düzeltme, tüm taraflar için önemli bir gelişme olarak dikkat çekmektedir.

Daha önceki sayılarda detaylı bir şekilde değinilen projelerdeki çalışmalarımız bazı nedenlerle aksamaya uğrasa da özellikle sigorta sahtekarlıkları ile mücadele projesinde sona gelinmiş; personel alımı için düğmeye basılmıştır. Sertifikasyonda iki yıl süre ile TSE'nin tek yetkili kurum olarak belirlenmesi, bu yöndeki çalışmaları aksatırsa da; sigortalılar başta olmak üzere tüm taraflar için en uygun ve efektif çözüm arayışı yine devam edecektir.

Uzunca süredir talep edilen muallak tazminat karşılıklarının tabi olduğu usul ve esaslardaki değişikliğe ilişkin düzenleme ile birlikte daha doğru bir karşılık tesisinin alt yapısını oluşturulmuştur.

2014 yılında meydana gelen ve hepimizi derinden etkileyen maden kazaları sonrası oluşan gündem çerçevesinde zorunlu bir sigorta ürünü daha dizayn edildi. Her ne kadar konuya ilişkin Bakanlar Kurulu kararı 2015 yılında yayınlansa da, düzenlemenin temelini 2014 yılında ortaya çıkıp gündeme oturan gelişmeler oluşturmuştur.

Yine yıl içinde yayınlanan Kefalet; Ürün Sorumluluk ve Deniz Araçları Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları da sektörün gündemine

giren düzenlemelerdi. Kefalet Sigortasının, özellikle bu konuda ihtisaslaşmış üyelerimizin çabalarıyla önemli bir gelecek vaat ettiğini düşünüyorum. Bina Tamamlama Sigortası ile ilgili olarak da 2014 yılında önemli çalışmalar yapılmış ve genel şart dışındaki tüm düzenlemeler uyum içinde tamamlanmıştır. Sona ginen genel şart çalışmalarının da hayata geçmesiyle, yakın zamanda bu kanalda da sektör olarak güvence sunmaya başlayabileceğimizi düşünüyorum. Şu ana kadar verimli sonuçlar elde edilen bu konudaki en önemli kriterimiz uluslararası piyasa ile paylaşılabilir bir ürünün ortaya konulması olmuştur.

2012 yılında ortaya çıkan olumsuz teknik sonuçlar sonrasında bir toparlanma içine giren sektörümüz, 2014 yılında da bu trendi devam ettirmiştir. Her ne kadar bu yazı hazırlanırken sektörün yıllık sonuçları açıklanmamış olsa da; 2014 yılı kümüllerinin, dokuzuncu ay sonuçlarına paralel bir seyir izlemesini öngörmekteyiz. Arzumuz bu gidişatın takip eden yıllarda da devam ederek mali bünyesi çok daha güçlü bir sigorta sektörünün, çok daha geniş kesimlere güvenli bir gelecek vaat ettiği bir ortamın oluşmasıdır.

Hedeflerin yakalandığı, umutların yok olmadığı sağlıklı bir yıl geçirmeniz dileğiyle...

Hoşça kalın...

Saygılarımla,
Mehmet Kalkavan
Genel Sekreter



Kerem ÖZDAĞ
TSB Genel Sekreter Yardımcısı

BES Verileri ve Fon Performansları

Bireysel Emeklilik Sistemi, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de sosyal güvenlik sisteminin tamamlayıcısı olarak görev yapmaktadır. Bireylerin emeklilik dönemlerinde refah seviyelerinin azalmasını engelleyen sistem, aynı zamanda yurtiçinde uzun vadeli tasarruf seviyesini yükselterek yarattığı fonlarla ülke ekonomisine katkı sağlamaktadır.

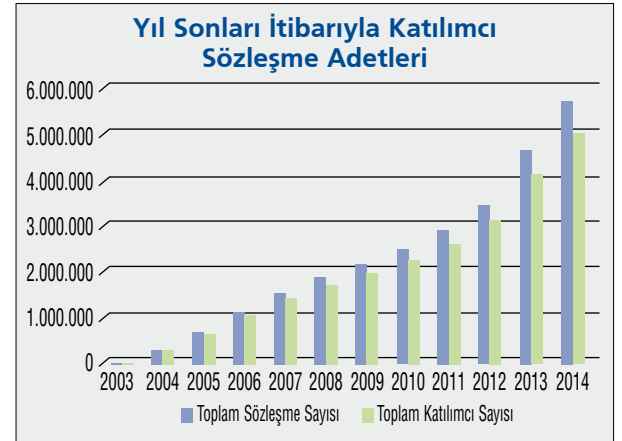
Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanunu, 7 Ekim 2001 tarihinde yürürlüğe girmiştir. İkincil mevzuat çalışmalarının tamamlanması ile birlikte Bireysel Emeklilik Sistemi, 2003 yılının ekim ayında hayata geçmiştir. 2008 yılında yürürlüğe giren düzenleme ile dernek, vakıf, sandık ve diğer kuruluşlardan Bireysel Emeklilik Sistemi'ne aktarımın yolu açılmış; 2012 yılında yapılan düzenleme ile 2013 yılı başı itibarıyla Devlet Katkısı uygulaması yürürlüğe girmiştir.

Ülkemizde Bireysel Emeklilik Sistemi, gönüllü katılım ve belirlenmiş katkı esaslarına dayanmaktadır. Başlangıçta 11 emeklilik şirketinin faaliyet gösterdiği Bireysel Emeklilik Sistemi'nde 2014 yılı sonu itibarıyla 19 şirket faaliyet göstermektedir.

KATILIMCI, SÖZLEŞME ADETLERİ

Sistemin hayata geçmesinden bugüne, yılsonları itibarıyla sistemde bulunan katılımcı ve sözleşme adetlerinin seyrine ilişkin grafik sağda yer almaktadır.

Sistemde bulunan toplam sözleşme ve sertifika adedi, 2005 yılı sonunda 700 bini aşmış, 2013 yılı sonunda ise 4,7 milyona yaklaşmıştır. 2014 yılında ise katılımcı adedi ile paralel şekilde % 23 artış ile 5,8 milyona ulaşmıştır.



2003 yılı sonunda yaklaşık 15 bin olan katılımcı adedi, 2005 yılı sonunda yaklaşık 670 bin olmuş, 2007 yılı sonunda 1 milyon 450 bin katılımcı adedine ulaşılmıştır. 2008-2012 yılları arasında her yıl % 15-20 arasında artış gösteren katılımcı sayısı, 2013 ve 2014 yıllarında sırasıyla % 33 ve % 22 artış göstermiştir. 2014 yılı sonunda sistemde yaklaşık 5 milyon katılımcı bulunmakta olup bir önceki yılın katılımcı sayısına göre 900 binden fazla bir artış söz konusudur. 2013 ve 2014 yıllarında ortaya çıkan yüksek büyüme ivmesinde, bu yılın başında yürürlüğe giren Devlet Katkısı uygulamasının sisteme katılımları arttırmasının da etkisi bulunmaktadır.

Sistemde en az 10 yıl bulunan ve 56 yaşını tamamlamış olan kişiler, sistemden emekli olmaya hak kazanmaktadır. 2014 yılsonu itibarıyla yaklaşık 15 bin 255 kişi, emekliliğe hak kazanmış ve bu kişiler, birikimlerini toplu olarak alma, programlı geri ödeme veya yıllık gelir sigortası seçeneklerinden birini tercih edebilmektedir.

Bilindiği üzere Bireysel Emeklilik Sistemi'nde katılımcılar, bireysel emeklilik sözleşmesi, gruba bağlı bireysel emeklilik sözleşmesi veya işveren grup emeklilik sertifikası sahibi olabilmektedirler. Sistemde bulunan toplam sözleşme ve sertifika adedi, 2005 yılı sonunda 700 bini aşmış, 2013 yılı sonunda ise 4,7 milyona yaklaşmıştır. 2014 yılında ise katılımcı adedi ile paralel şekilde % 23 artış ile 5,8 milyona ulaşmıştır.

DEVLET KATKISI

Daha önce katılımcıların ödediği katkı paylarının vergi matrahından düşülmesi ile teşvik edilen sistemde, 2013 yılı başından itibaren Devlet Katkısı uygulaması yürürlüktedir.

2012 yılında yayımlanan ve 2013 yılı başında yürürlüğe giren düzenlemeye göre işverenler tarafından ödenen katkı payları hariç katılımcıların bireysel emeklilik hesaplarına ödenen katkı paylarının % 25'i, devlet tarafından katılımcıların hesaplarına kaydedilmektedir.

Bireysel Emeklilik Sistemi'nden emekliliğe hak kazanma, vefat veya maluliyet durumlarında Devlet Katkısı ve getirilerinin tamamına hak kazanılmakta, diğer durumlarda ise bu tutarlara kademeli olarak hak kazanılmaktadır. Buna göre 2013 yılı başından itibaren emeklilik sözleşmesinin sistemde geçirdiği sürenin üç yıldan altı yıla kadar olması durumunda Devlet Katkısı ve getirilerinin % 15'ine, altı yıldan on yıla kadar olması durumunda % 35'ine, on yıl ve daha fazla olması durumunda ise % 60'ına hak kazanılmaktadır.

Devlet Katkısı hesaplamasına konu olabilecek azami yıllık katkı payı tutarı ise o yıla ilişkin toplam brüt asgari ücret ile sınırlandırılmıştır. 2014 yılı için söz konusu üst limit 13.230 TL ve hak kazanılabilecek maksimum Devlet Katkısı tutarı 3307 TL iken 2015 yılı için Devlet Katkısına esas olabilecek tutar için yıllık üst limit 14.850 TL, maksimum Devlet Katkısı tutarı ise 3.712 TL olmaktadır.

Emeklilik şirketleri mevzuat gereği, Devlet Katkısı tutarlarının yatırıma yönlendirilmesi amacıyla Devlet Katkısı fonu kurmaktadır. Yine mevzuata göre söz konusu fonların en az % 75'i, Hazine Müsteşarlığı tarafından ihraç edilen Türk Lirası cinsinden borçlanma araçlarında, gelir ortaklığı senetlerinde veya kira sertifikalarında; % 25'i ise diğer yatırım araçlarında değerlendirilmektedir.

2014 yılında katılımcıların yatırmış oldukları katkı payları için birikmiş olan Devlet Katkısı tutarı 3 milyar TL'ye ulaşmıştır.

EMEKLİLİĞE HAK KAZANANLAR

Bireysel Emeklilik Sistemi'nde en az 10 yıl bulunan ve 56 yaşını tamamlamış olan kişiler, sistemden emekli olmaya hak kazanmaktadır. 2014 yılsonu itibarıyla yaklaşık 15 bin 255 kişi, emekliliğe hak kazanmıştır.

Emekliliğe hak kazanmış olan kişiler, birikimlerini toplu olarak alma, programlı geri ödeme veya



yıllık gelir sigortası seçeneklerinden birini tercih edebilmektedirler.

Programlı geri ödeme seçeneğini tercih eden kişilere, birikimlerinden aylık, üç aylık, altı aylık veya yıllık ödeme yapılmaktadır. Kişi istediği an birikiminin tamamını alabilmektedir.

Yıllık gelir sigortası ise kişiye ömür boyu gelir sağlayan, kişinin beklenen ömrü kullanılarak aktüeryal esaslara göre oluşturulan bir üründür. Söz konusu üründe ödemeler ürünün satın alındığı anda başlamakta veya 65 yaşına kadar ertelenebilmektedir.

EMEKLİLİK YATIRIM FONLARI

Emeklilik yatırım fonları; vadeli mevduat ve katılma hesabı, borçlanma araçları, repo ve ters repo işlemleri ile ortaklık payları, kıymetli madenler, kıymetli madenlere ve gayrimenkule dayalı varlıklar, türev araç işlemleri ile varantlar, Takasbank para piyasası işlemleri, yatırım fonu katılma payları, borsalarda gerçekleştirilen türev araç işlemlerinin nakit teminatları ve primleri, kira sertifikaları ve Sermaye Piyasası Kurulu'na belirlenen diğer yatırım araçlarını içerebilmektedir.

FON BÜYÜKLÜĞÜ

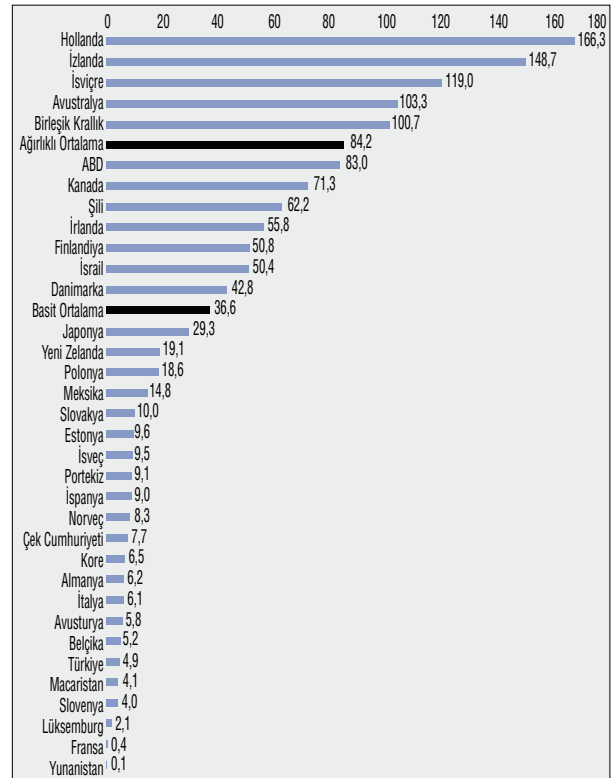
Son 9 yıl için yılsonları itibarıyla emeklilik fonlarının toplam büyüklükleri, aşağıdaki grafikte görülmektedir:



2006 yılı sonunda 2,8 milyar TL olan toplam fon büyüklüğü, düzenli bir şekilde artış göstererek 2012 yılı sonunda 20 milyar TL'yi aşmıştır. 2014 yılında 34,5 milyar TL'yi aşan katılımcılara ait

fonlar, Devlet Katkısı fonları ile birlikte 37,6 milyar TL seviyesindedir.

Bireysel Emeklilik Sistemi'nin ilk 10 yılında fonların toplam değeri belirli bir ivmeyle büyümüş olsa da fonların toplam değerinin GSYH'ye oranı baz alındığında, OECD ülkelerinin oldukça gerisinde olduğumuz görülmektedir. OECD tarafından yıllık olarak yayınlanan ve emeklilik fonlarının finansal performanslarının değerlendirildiği "Pension Markets In Focus 2014" isimli raporda yer alan çalışmada, ülkeler bazında 2013 yılsonu itibarıyla emeklilik fonların GSYH'ye oranları yer almaktadır. Söz konusu oranlar aşağıdaki tabloda gösterilmektedir.



OECD ülkelerinde fonların GSYH içerisindeki payının ağırlıklı ortalaması, 2013 yılına göre % 9 artarak % 84,2'ye yükselmiştir. Ülkemizde ise 2013 yılsonu itibarıyla emeklilik fonlarının GSYH'deki payı % 4,9 olup bir önceki yıla göre artış oranı % 29'dur. OECD ülkeleri ortalaması ile kıyaslandığında fon büyüklüğünün düşük kalması büyük ölçüde Bireysel Emeklilik Sistemi'nin genç olmasından kaynaklanıyor olsa da tüm paydaşların, sistemi geliştirmek için üzerlerine düşeni yapmaları gerektiği açıktır.

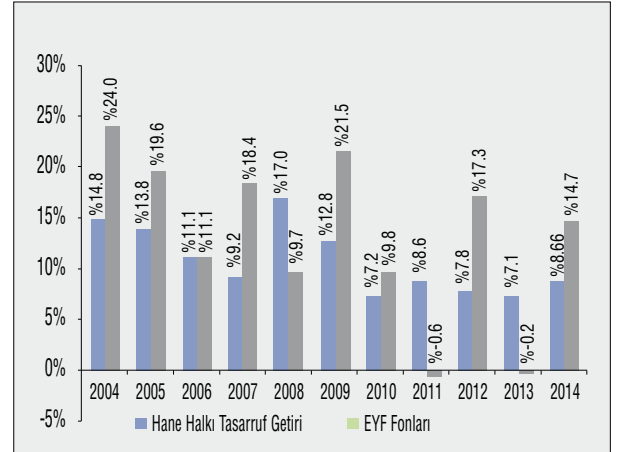
Fon Performansı

Emeklilik yatırım fonlarının performansları, katılımcılar tarafından en fazla sorgulanan konuların başında gelmektedir. Performans konusunda yorum yapılırken kıyaslanacağı ölçütünün doğru şekilde belirlenmesi büyük önem taşımaktadır.

Türkiye Kurumsal Yatırımcı Yöneticileri Derneği'nin emeklilik fonlarının son 11 yılda gösterdikleri performansa ilişkin olarak yürüttüğü çalışma sonucunda yayımladığı rapor, emeklilik sisteminde fon performanslarının oldukça başarılı olduğunu ortaya koymaktadır. Söz konusu raporda fon performanslarının karşılaştırma ölçütü olarak hane halkı tasarruflarının getirileri baz alınmıştır. TCMB'nin yayımladığı Finansal İstikrar Raporu'ndan alınan veriler, hane halkı tasarruflarının TL mevduat hesabı, döviz tevdiat hesabı, hisse senedi, tahvil, bono ve altın gibi yatırım araçlarında değerlendirdiklerini ortaya koymaktadır. Karşılaştırma sonucunda ortaya çıkan sonuçlar aşağıda özetlenmektedir.

- Hane halkı tasarruflarının 2004-2014 yılları arasındaki 11 yıllık döneme ilişkin vergi sonrası getirisi, % 206 olarak gerçekleşmiştir.
- 11 yıllık dönemde emeklilik yatırım fonlarının ağırlıklı ortalama ile hesaplanan ve vergi ile fon işletim giderinden arındırılmış getirisi % 266 olup hane halkı tasarruflarının getirisinden % 60 oranında daha yüksektir.
- Emeklilik fonlarının getirileri, bireysel emeklilik sisteminin hayata geçmesinden itibaren geçen 11 yıllık sürenin 8'inde hane halkı tasarruflarının getirilerinden daha yüksektir. Faizlerin ve döviz kurlarının yükseldiği, hisse senedi endekslerinin işe düşüş gösterdiği 2008, 2011 ve 2013 yıllarında ise fon performansı düşük kalmıştır. Yıllara göre hane halkı tasarruflarının getirileri ile emeklilik yatırım fonları getirilerinin karşılaştırıldığı tablo sağdadır.

Ortaya konan sonuçlar göstermektedir ki emeklilik yatırım fonlarının performansları, uzun vadede ve doğru karşılaştırma ölçütleri ile ölçülmeli-



dir. Bu şekilde bir karşılaştırma yapıldığında emeklilik yatırım fonlarının doğru yönetildiği açıkça görülebilmektedir.

SONUÇ

10 yılını geride bırakan Bireysel Emeklilik Sistemi'nde, özellikle Devlet Katkısı uygulamasının yürürlüğe girmesi ile belirli bir büyüklüğe ulaşmakla birlikte OECD ülkeleri ortalamasına ulaşmamız için önümüzde oldukça uzun bir yol bulunmaktadır. Yurtiçi tasarrufların artırılmasının en kolay ve etkili yolu olan Bireysel Emeklilik Sistemi'nin geliştirilmesi için tüm paydaşlara önemli görevler düşmektedir.

İkinci basamak emeklilik sisteminin geliştirilmesi gibi sisteme katılımları artırıcı aksiyonların yanı sıra emekliliğe hak kazanacak katılımcılara yönelik ürünlerin çeşitlendirilmesi de büyük önem taşımaktadır.

Bunun yanında Bireysel Emeklilik Sistemi ile ilgili kamuoyunda farkındalığın artırılması, sistemin gelişmesi ve tasarruf seviyesinin artmasında kilit rol oynamaktadır.

2023 yılına ilişkin beklentileri oluşturan 10 -12 milyon katılımcı ve 200 – 250 milyar TL (hızlandırılmış büyümede 400 milyar TL) fon büyüklüğüne ulaşılması, genel hatlarıyla yukarıda açıklanan uygulamalara yönelik çalışmaların başlatılması ve ilerlemelerin takip edilmesi ile mümkün olacaktır.





Sigortada Suiistimaller -Dolandırıcılık-

Zihni METEZEDE

TSB Yönetim Kurulu Müşaviri

1. Giriş

Kişinin, bir prim karşılığında para ile ölçülebilir menfaatini zarara uğratan tehlikenin meydana gelmesi halinde bunun tazmini veya hayat süreleri sebebiyle ya da hayatlarında gerçekleşen bazı olaylar dolayısıyla bir para veya diğer edimlerde bulunmayı sigortacıya yükleyen sözleşme olan sigortada, sigortalılar tarafından ödenen primlerde bir fon oluşmakta, sigortacı da yükümlülüğünü bu fondan karşılamaktadır. Hüsnüniyetin asıl olması gereken sigortada bazen kötü niyet hakim olmaktadır. Sigortayı suiistimal ederek sigortalı tarafından oluşan fonların, suiistimale yönelik başvuru veya hasarlarla tüketilmesi, sisteme büyük zararlar getirmektedir.

Genel bir tabirle, sigortanın suiistimali olarak isimlendirilecek bu hareketler, kötü niyetli kişilerin, sigortadan haksız menfaat elde etmek amacıyla bilinçli ve kasıtlı bir şekilde poliçe tanziminden önce veya sigortanın süresi içinde veya sonrasında sigorta şirketlerini aldatması veya aldatılmaya matuf hareketler olarak belirlenmektedir. Bu eylemler sigorta konusundaki her hususta, mal sigortalarında, can sigortalarında, sorumluluk sigortalarında, özellikle oto sigortalarında gerçekleşebilmektedir.

Sigorta hilelerinin ve suiistimalinin neden olduğu zararların kesin tutarının bu suçların hırsızlık,

adam öldürme veya yaralama gibi bedeni suçlarda olduğu gibi görünür bir niteliklerinin olmaması nedeniyle tespiti zordur. Sigortada hile, pek çok sayıda gerçekleştirilmiş olmasına rağmen bilinmemekte, fark edilmeden kalmaktadır. Bu durumun, gerçekleştirilen hilelerin büyük bir çoğunluğunun, yeterli bilgi ve delil teminindeki zorluk nedeniyle ortaya çıkarılamadığı açıktır. Buna rağmen gerçekleştirilen hile ve suiistimallerin 2006 yılında ABD’de 80 milyon olduğu tahmin edilmektedir. İngiltere’de aynı senelerde 1.9 milyar sterlini, Türkiye’de ise ödenen hasarın %10’unu bulduğu, bunun 2010 yılında hayat dışı branşlarda 716 milyon TL olduğu varsayılmıştır.

Bu yazıda sigortada hile veya suiistimal yollarının nasıl yapılacağına değinecek değiliz. Ancak sektörün çok iyi bildiği gibi hasar vukuunda haksız kazanç teminine matuf olarak, poliçe düzenlenmesi sırasında yanlış beyan ve bilgiler verilmesi, hasar meydana geldikten sonra poliçe düzenlenmesi, bir hasarın birden fazla alınması, poliçe teminatına girmeyen hasarın ödenmesinin sağlanması, olmayan bir hasarın varmış gibi gösterilmesi sahte veya doğru olmayan zabıt düzenlenmesi yoluyla tazminat talebinde bulunulması, kasten rizikonun tahakkuk ettirilmesi veya zararın artırılması gibi yollarla sigortanın suiistimal edildiği açıktır. Bu suiistimaller poliçe tanzimi sırasında veya sigorta sürecinde yapılmakta, sigorta şirketleri yukarıda değindiğim gibi ancak bir kısmını bilebilmekte bunun ortalama % 8-% 10 nispetinde olduğu tahmin edilmektedir.



Sigortadaki suiistimallerin boyutunun üzerinde durulacak derecede önemi, büyüklüğü ve suç teşkil eden bu işlemlerden doğan zararın, bir anlamda, hüsnüniyetli sigortalarca finanse edilmesi ile toplum üzerindeki etkisi karşısında, ülkeler önlem alma arayışına girmişler, kurumlar oluşturmuşlardır. İngiltere’de, sigorta suiistimallerine karşı 1987’de kurulan MIAFTR ile daha sonra 1995’de kurulan CUE; Fransa’da 1989 yılında sigortada dolandırıcılığa karşı ALFA; kısa adları ile Almanya HIS; Hollanda’da 1986 yılında CIS ile başlayan FISH; İtalya’da ISVAP; İspanya’da TIREA gibi sigorta şirketleri birliklerinin öncülüğünde kurulan ve bu yolda veri tabını tesis eden kuruluşların amacı sigortada suiistimallerin önceden saptanmasına ve önlem alınmasına yöneliktir.

II. Ülkemizdeki Çalışmaların Dünü ve Bugünü

Ülkemizde sigorta suiistimallerin önlenmesi için çalışmalar bundan yirmi sene önce başlamıştır. Aşağıda bu çalışmalar ve bugünkü duruma değinilmiştir.

A. Dün:

Hileli ve sahte hasarlar ile hırsızlık olaylarının sektör için endişe verici boyutlara ulaşması ve bu konuda yapılan başvurular nedeniyle 1993-1994 yıllarında Türkiye Sigorta Birliği’nce konu üzerine eğilinmiş ve bu konularda ilgili olayları değerlendirmek, öneriler geliştirmek ve devamlı çalışmak üzere Hileli Hasarlar ve Hırsızlık Olayları Daimi Komitesinin kurulmasına karar verilmiştir.

Birlik Yönetim Kurulunca saptanan 6 sigorta şirketi (Güneş, Şark (bugünkü Allianz), Halk, Ak, Başak (bugünkü Groupama), Batı (kapandı) sigorta şirketleri) yetkililerinin de katılımı ile Birlik bünyesinde oluşturulan komite, bu konuda 1994’ün başında çalışmalarına başlamıştır. Bu ve müteakip toplantılar sonucunda yapılan çalışmalar ve bu çalışmalar sonundaki saptamalar dikkate alınarak, ilk önce en çok karşılaşılan sigorta türü olan oto sigortalarında hırsızlık ve hileli hasarların üzerinde durulmasına karar verilmiştir.

A.1. Yapılan araştırma ve sonuçları:

Hırsızlık ve hileli hasarlar konusunda dünyada görülen gelişmeler ve bilhassa, sahte ve hileli hasarların geniş boyutlara ulaşması, CEA'nın (Avrupa Sigorta Birliği) da üzerinde durduğu bir husus olmuş ve bu sebeple bir soru formu hazırlanmıştır. Bu konuda CEA tarafından Birliğimizden istenilen bilgilere esas olmak üzere şirketler nezdinde hileli hasarlar konusunda Birlik tarafından bir araştırma yapılmıştır.

CEA tarafından hazırlanan ve üyemiz şirketlere gönderilen sorular içinde:

- Şirketlerin kendi bünyelerinde sigorta sahtekarlığı ile mücadele etmek üzere kurulu birimlerinin olup olmadığı,
- Şirketler arasında sigorta sahtekarlığı ile ilgili bilgi alışveriş sistemi bulunup bulunmadığı,
- Piyasada sigorta sahtekarlığı sorununun önem ve hacminde dikkati çeken bir artışın gözlenip gözlenmediği,
- Piyasa için sahtekarlık olayları maliyetinin prim gelirlerinin tahmini yüzdesinin ne olduğu,
- Hangi branşlarda sigorta sahtekarlığının önemli sorun olduğu ve önem derecelerine göre sıralamanın nasıl olduğu,
- En çok etkilenen beş branş için kullanılmakta olan sahtekarlık yöntemlerinin ne olduğu,

sorulmuştur.

Soru formlarının değerlendirilmesi sonucu, bu konu ile ilgili saptama ve değerlendirmeler aşağıda belirtildiği şekilde olmuştur.

- 1- Şirketlerin, büyük çoğunlukla kendi bünyelerinde sigorta sahtekarlığı ile mücadele etmek üzere kurulu bir birimi yoktur.

Otomobil hırsızlıkları yüksek rakamlara ulaşmıştır. Her gün 5-6 sigortalı araç çalınmaktadır. Bu araçlardan aynı yıl içinde bulunanların sayısı 383 olduğuna göre çalınan 5-6 arabanın ancak 1 veya 2'si bulunabilmektedir.

- 2- Genelde şirketler arasında sigorta sahtekarlığı ile ilgili bilgi alışveriş sistemi bulunmamaktadır. Mevcut olanı da sınırlı ve yetersizdir.
- 3- Sigorta piyasasında, sigorta sahtekarlığı sorunu önemli şekilde ve hacimde artış göstermektedir.
- 4- Sigorta piyasasındaki sahtekarlık (dolandırıcılık) olayları maliyetinin prim gelirlerine olan yüzdesi, 3 şirkete göre % 1'e kadar; 6 şirkete göre % 2 ile % 5; 4 şirkete göre % 6 ile % 10; 3 şirkete göre de % 10'dan fazladır. 5 şirket tahminde bulunmamış, 2 şirket ise bu maliyetin önemsenmeyecek oranda olduğunu ifade etmiş; geri kalan şirketler cevap vermemişlerdir.
- 5- Sigorta sahtekarlığının (dolandırıcılığın), öneme ve sigorta türlerine göre sıralanmasında Motor Trafik – Kasko birinci sırada yer almış daha sonra Hırsızlık, Yangın, Sağlık, Kaza, Nakliyat, Hayat, Konut ve diğer şeklinde bir sıralama olmuştur.
- 6- En çok etkilenen beş sigorta türünde kullanılmakta olan sahtekarlık yöntemleri de poliçe düzenlenmesi sırasında % 8, hasar vukuundan sonra % 42, yukarıdaki her iki durumda % 50 olarak belirlenmiştir.

Yukarıdaki araştırmadan da anlaşılacağı üzere hileli hasarlara en çok otomobil sigortalarında rastlanılmaktadır. Ancak bu sigortaları ilgilendiren bir başka husus otomobil hırsızlıklarının yüksek rakamlara ulaşmasıdır. Birliğin bu konuda sektör içi araştırmasında 27 şirketten alınan bil-

gilere göre, 1993 yılında çalınan sigortalı araç sayısı 2056'dır.

Buna göre her gün 5-6 sigortalı araba çalınmaktadır. Bu araçlardan aynı yıl içinde bulunanların sayısı 383 olduğuna göre çalınan 5-6 arabanın ancak 1 veya 2'si bulunabilmekte, diğerlerinin sigorta bedelleri şirketlerce tazmin edilmektedir.

Anket sonuçlarına göre çalınan arabaların % 90'nını yerli arabalar oluşturmakta ve Tofaş marka arabaların çalınan arabalar içindeki payı % 80'e ulaşmaktadır. Nitekim, 2056 çalınan araba içinde, bir sıralama yapılırsa Tofaş ürünleri 1659 araba ile birinci sırayı almakta, bunu 268 araba ile Renault marka arabalar izlemektedir. Birlik, yerli araçların bu durumu nedeniyle çalınmalarını önleyici veya zorlaştırıcı tedbirlerin alınmasını sağlamak amacı ile üretici firmalar nezdinde teşebbüslerde bulunacaktır.

B. Öneri ve önlemler:

Komisyon çalışmaları sonunda oto hırsızlık ve hileli hasarlar ile ilgili olarak gerekli görülen başlıca öneri ve önlemler; emniyet teşkilatı ile ilgili olanlar, şirketlerle ilgili olanlar ve diğerleri olmak üzere 3 ayrı grupta aşağıda sıralanmıştır.

a. Emniyet teşkilatı ile ilgili olarak;

Oto sigortalarına ilişkin hususlarda, özellikle trafik kazalarında, durumun bir tespit tutanağı ile saptanmasının, trafik mevzuatı yanında, sigorta tazminatının ödenmesi açısından da önemi göz önünde tutularak, bu konuda yetkili mahalli zabıta veya trafik zabıtasının görevlerini ifadaki durum ve tutumu dikkate alınmış; bu görevlilerce düzenlenecek tutanakların, sağlıklı hasar ödemesinde ana belge niteliği taşıması nedeniyle, hasarın tespitinde, hatta hasarları önlemede büyük rolleri olduğu düşünülmüş, emniyet teşkilatı ile sigorta şirketleri arasında daimi bir işbirliğinin bulunması ve bu müşterek çalışmaların iyi bir düzeyde devam etmesi zaruri görülmüştür. Konuya ilişkin önlemler aşağıdaki şekilde saptanmıştır.

- Otolara çift ruhsat çıkarılmasını engellemek amacıyla emniyet teşkilatının bilgisayar ağıyla donatılmasında ve bu hususta gerekli malzemenin sağlanmasında şirketlerin yardımcı olmalarının yararlı olacağı,
- Yabancı menşeli araçların Interpol'ce araştırılmasını temin için işbirliği yollarının araştırılmasının başlatılması,
- Emniyet teşkilatından alkolün neden oldu hasarlarla, ehliyetsiz araba kullanılmasından doğan hasarların listesinin muntazam bir şekilde Birliğe gönderilmesinin sağlanması,
- Trafik ve kasko poliçelerinin hasardan sonra yapılmasını ve tazminata belge olarak gösterilmesini engellemek üzere, tutanaklarda aracın sigortasının olup olmadığının belirtilmesinin gerektiği ve bunun ilgililere duyurulmasının sağlanması,
- Sağlıklı ve yeterli tespit tutanağı tutulması için polis okullarında sigorta eğitimine önem verilmesi özellikle trafik polislerinin eğitiminde bu hususun göz önünde tutulması.

b. Sigorta şirketleri ile ilgili olarak;

Sigorta şirketleri ile ilgili önlem ve öneriler aynı zamanda poliçe düzenlemeye yetkili acenteleri de kapsamakta ve şirketlerin ayrıca bu acenteleri içeren bazı önlemleri alması ve acentelere duyuruda bulunması gerektiği düşünülmüş, hileli hasar ödemelerini önlemek üzere bu konuda alınması öngörülen önlemler başlıca iki grupta toplanmıştır.

B.1. Poliçenin düzenlenmesi sırasında:

Türk Ticaret Kanunu'nun hükümleri, sigorta ettireni, sigorta sözleşmesi yapılırken sigortacının hakiki vaziyetleri bildiği takdirde, sözleşme yapmamasını veya daha ağır şartlarda yapmasını mucip olacak bütün hususları sigortacıya bildirmekle zorunlu tutmuştur. Sigorta ettirenin, sorulduğu halde susmuş olması, noksan veya hakikate aykırı beyanda bulunması halinde hakikate vakıf olmayan sigortacı sözleşmeden caya-

Hukuki alt yapı ve mevzuatın yetersizliği nedeniyle, sigorta şirketleri aralarında ve Sigorta Bilgi Merkezi ile bilgi paylaşımında tereddütlü davranmakta; mahkeme kararları dışındaki bilgileri paylaşmaktan kaçınmaktadırlar.

bilecektir. Riski etkileyen bu bilgilerin önemi aynı şekilde, sigorta süresi içinde de geçerlidir. Sahte veya hileli hasarlara neden olmamak için bu bilgilerin sigorta ettirenden alınması; riziko ve sigortalı can veya malın bu bilgilerin ışığı altında belirlenmesi lazımdır. Bu nedenle, teklifname düzenlenmesine önem verilmeli ve bu husus kaçınılmaz bir usul olmalıdır. Ayrıca sorumluluğun doğması ve ileride adli mercilerde ihtilaflara yer verilmemesi için poliçe verilirken mutlaka primin veya ilk primin tahsili sağlanmalıdır.

B.2. Poliçenin süresi içinde:

Poliçe süresi içinde hileli hasarlara karşı üzerinde durulması gereken hususların ve alınması öngörülen önlemlerin başlıcaları aşağıdaki şekilde saptanmıştır.

- Milli Reasürans T.A.Ş. asistan teşkilatının sağlıklı hasar tespiti ve ekspertiz için önemi göz önüne alınarak, belli miktarın üzerindeki hasarlar için bu asistanların hasar tespitine iştiraki ve eksperlerle birlikte çalışması zorunlu görülmüştür.
- Şüpheli hasarlarda ekspertizin denetimi yapılmalıdır. Ekspertiz raporlarında yer alan olayın oluş şekli ile ilgili olumlu veya olumsuz eksper kanaati ile olayların şirketlerce değerlendirilmesinde dikkatli davranılmalı ve icap ederse, şirket bünyesinde eksper grubu oluşturmak suretiyle hasar tespitleri kontrol altında tutulmalıdır.
- Sahteliğine veya hileli olduğuna dair emareler elde olunan olayların üzerine acilen gidilmeli bu konuda tahkikat güvenilir elemanlar-

ca yapılmalı ve yeterli delil bulunması halinde, bu olaylar şirketlerce vakit geçirilmeden adli mercilere intikal ettirilmelidir.

- Çok ağır hasarlı araçlar sigorta şirketlerince hurda belgesi çıkarılmadan tamircilere veya hurdacılara satılmamalıdır.
- Rizikonun vukuundan sonra, trafik veya kasko poliçesi düzenlenmesini önlemek üzere tedbirler alınmalı; bu tür işlemlere tevessül eden acentelerin portföylerine bakılmaksızın acentelik sözleşmelerinin feshedilmesi cihetine gidilmeli ve bu durum sektöre de duyurulmak suretiyle bu kişilerin acentelik yapmamaları sağlanmalıdır.

Görülüyor ki, o zaman düşünülen öneri ve önlemler bugün içinde geçerliliğini muhafaza etmektedir.

B. Bugün:

Sigorta sektörü, son yıllarda, sigorta suiistimalleri ile mücadelede yeni bir döneme girmiştir. Sigorta suiistimallerindeki artışa; özellikle 2918 sayılı Trafik Kanunu'nun 81'inci maddesine dayanılarak getirilen anlaşmalı kaza tespit tutanağı uygulamasının suiistimal edilmesi büyük ölçüde neden olmuştur. Hazine Müsteşarlığı 2007/27 sayılı genelgesi ile yalnız maddi hasarla sonuçlanan trafik kazalarında taraflara anlaşma hakkı sağlayan bir yöntem oluşturmuştur.

Bu yönetime göre 01.04.2008 tarihinden itibaren Trafik Kanunu hükümleri dahilinde kazaya karışan kişiler aralarında anlaşarak Trafik Kazası Tespit Tutanağı yerine geçecek anlaşma tutanağı düzenleyebilmekte ve bu tutanak ile sigorta şirketlerine başvurarak zararlarını isteyebilmektedir. Ne yazık ki, tarafların her bakımdan lehine olan bu yöntem suiistimal edilerek, gerçeğe aykırı beyanlarda düzenlenen tutanaklarda hasar tazminat talebinde bulunulmuş ve tazminat alınmıştır. Sigorta suiistimallerinde patlamanın amillerinden biri olan bu uygulama 2010 yılında sigorta sektöründe hayat dışı branşlarda tahminen 700-800 milyona ulaşan sigorta suiistimallerinin ana nedenlerinden biri olmuştur.

Bu durum Hazine Müsteşarlığı ile TSB'nin bu alanda yasal, teknolojik ve idari alt yapıda hızlı değişim ve kuruluşlara gitmesi zarureti doğurmuştur.

Sigorta suiistimleri ile mücadele amacıyla Hazine Müsteşarlığı, 01.06.2011 tarihinde yürürlüğe giren Yanlış Sigorta Uygulamalarının Tespiti, Bildirimi, Kaydı ve Bu Uygulamalarla Mücadele Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliği 30.04.2011 de yayımlanmıştır.

Sigorta suiistimleri yukarıda da değindiğimiz gibi hasar iş ve işlemlerinde ortaya çıkmakta, ödenmemesi gereken bir hasarı ödetmek amacıyla sigorta şirketine yanlış bilgi verilmesi veya önemli bir hususun gözlenmesi veya sigorta süresi içinde kasıtlı olarak hasara sebep olunması veya hasar miktarının fazla gösterilmesi suretiyle yarar sağlanmasıdır. Bu tür uygulamalar yalnız mal sigortalarında değil can, sorumluluk gibi her tür sigortada olmaktadır.

Anılan Yönetmelik sigortanın suiistimali sonucunu doğuran yanlış sigorta uygulamasını, sigorta ilişkisi içerisindeki taraflardan ya da bu ilişkide rol oynayan kişilerden bir veya birkaçına haksız menfaat sağlamaya yönelik her türlü fiil olarak tanımlamış ve uygulama türlerini genel anlamda şirket içi yanlış uygulama, sigortalı yanlış uygulama aracı yanlış uygulama ve bunlar dışında kalan uygulama durumları olarak ayırmıştır. Buna göre; şirketin her kademedeki personelinin tek başına veya şirket içi ve/veya şirket dışından üçüncü şahıslarla birlikte şirket aleyhine gerçekleştirilen yanlış uygulama şirket içidir.

Sigortalının, sigorta ilişkisi içerisinde ilgili tarafların tazminat takip aracıları, hasar tedvir ve tasfiyesini yürütenler, sigorta eksperleri gibi bu ilişkide rol oynayanların sigorta sözleşmesinin kurulması ve yürürlüğü ile sigorta tazminatının tekemmülü aşamalarında şirkete karşı gerçekleştirdikleri yanlış sigortalı, sigortalı ve tazminat süreci içindeki yanlış sigorta uygulamaları olarak tanımlanmıştır.

Yönetmelikte sigorta aracılarının ve brokerlerinin şirketlere veya sigortalılara veya sigorta ilişkisi içerisindeki ilgili kişilere karşı yanlış sigorta uygulamaları, aracı yanlış sigorta uygulamaları olarak belirtilmiştir.

Şirketler ve aracılar yanlış sigorta uygulamalarının önlenmesi, tespiti, kayıt altına alınması, ortadan kaldırılması ve ilgili mercilere bildirim için etkin usuller tesisi ile yükümlü tutulmuşlardır. Bunun için şirketler yanlış sigorta uygulamalarına karşı potansiyel riskleri tespit etmek, yanlış sigorta uygulamaları yapılabilecek süreçleri kontrol altına almak için gerekli önlemleri alacaklardır. Şirketler, aynı zamanda tüm çalışanlarının yanlış sigorta uygulamaları hakkında içeriği Hazine Müsteşarlığı'nca belirlenen eğitimleri almalarını da sağlamak ve sigortalı, lehtar ve hak sahiplerini sigorta tazminatını etkileyecek konularda yanlış bilgi vermelerinin sonuçları hakkında bilgi vermekle yükümlüdürler.

Yönetmeliğe göre sigorta şirketleri yanlış sigorta uygulamalarına ilişkin bilgilerin kaydedildiği şirketlerin erişimine açık özel bir veri tabanı kurular. Bu veri tabanında bildirilen şüpheli durumlar ağırlıklarına göre sınıflandırılır.

Sigorta Bilgi Merkezi sistematik kontroller sonucunda veya kendisine iletilen bildirimler çerçevesinde yanlış sigorta uygulamasının suç mahiyetinde olduğunu tespit ettiği durumlarda keyfiyeti ilgili adli mercilere ve Hazine Müsteşarlığı'na bildirmekle yükümlüdür.

Sigorta Bilgi Merkezi bünyesinde Sigorta Suiistimleri Bilgi Sistemi (SİSBİS) veri tabanı kurulmuş ve 2010 yılının başında çalışmalarına başlamıştır. 2012 yılı başları itibarıyla sisteme yapılan verilere göre sigorta şirketleri bildirimlerinde suiistimal yöntemi olarak Karayolları Trafik Tutanağının payı % 62, sahte belge kullanılması % 4,5, kendi malına zarar verme % 3,6; hasar sonrası sigortalama % 3,6; hasar sonrası sigortalama % 6,8; planlanmış organize hasar % 11,9; vurup kaçma beyanı % 3 ve diğer suiistimler % 9'dur.



Diğer yandan Sigorta Sahteciliklerini Engelleme Bürosu adı altında bir organizasyonun yapısının oluşturulması yolundaki çalışmalar ilerlemektedir. Büronun amaçlarının gerçekleştirilmesi için gereken karar ve tedbirlerin Birlik Yönetim Kurulu bilgisi ile atanacak bir Yönetim Komitesi ve ona bağlı birimler tarafından yürütülmesi düşünülmektedir.

III. Türk Ceza Kanunu'na Göre Değerlendirme:

Yasal unsurların oluşması halinde sigorta suiistimalleri Türk Ceza Kanunu'nun nitelikli dolandırıcılık başlıklı 158'inci maddesi kapsamında değerlendirilmekte ve bu madde kapsamına giren eylemler iki yıldan yedi yıla kadar hapis ve beş bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılmaktadır. Ancak hapis cezasının alt sınırı ve üç yıldan adli para cezasının miktarı suçtan elde edilen menfaatin iki katından az olamaz. (Bu vesile ile şunu belirtelim ki uygulamada dolandırıcılık ifadesi yerine sahtekarlık ibaresi kullanılmaktadır. Esasında iki suç hukuken birbirinden farklıdır.)

Türk Ceza Kanunu'nun 157'nci maddesinde dolandırıcılığın tanımı yapılmıştır. Madde hükmüne göre "hileli davranışlarla bir kimseyi aldatıp, onun veya başkasının zararına olarak kendisine veya başkasına bir yarar sağlayan kişiye bir yıldan beş yıla kadar hapis, beş bin güne kadar adli para cezası verilir. Kanunun 158'inci maddesinde nitelikli dolandırıcılık halleri sayılmış bu hallerden biri olarak yukarıda da değindiğimiz suçun sigorta bedelini almak maksadıyla yapılması gösterilmiştir.

Suçun maddi unsurları

- Failin suçu, hileli davranışlarla işlemesi
- Bu davranışların mağdurun aldatılmasına yönelik olması
- Bu hareketin, hileli davranışların, aldatılan kişinin veya bir başkasının zararına, failin kendisine veya bir başkasına yarar sağlamasıdır.

Suçun manevi unsuru da, başkasını hataya düşüreceğini ve bundan bir yarar sağlayaca-

ğını bilerek ve bu sonucu elde etmeyi isteyerek hileli davranmada bulunmak kastıdır. Failin bu husustaki iradesidir. Bu nedenle, yanlışlıkla, doğru olmayan beyanlarda bulunulması halinde dolandırıcılık suçunun varlığından söz edilemez.

Dolandırıcılık suçunun kavramının tanıtılması ve işlenmesi başlı başına ayrı bir yazı konusudur. Bizim burada kısaca ve öz olarak değineceğimiz suçun oluşmasında dışa yansıyan bir hileli davranışla, bir kimseyi hataya düşürmek ve bundan o kimsenin veya bir başkasının zararına yarar sağlamanın dolandırıcılık suçunun oluşumunda esas olduğudur.

Sigortada bu suç, sigortayla ilgili bazı değişik yargı kararları ile resmetmek isteriz. Örneğin, aşağıdaki kararlar gibi.

- Saniğin kaza yaptığı tarihte alkollü olduğu, sigorta şirketinden para alabilmek için kazayı daha sonra yapmış gibi göstererek polise haber verdiği nitelikli dolandırıcılık suçunun oluşacağı (Yargıtay Ceza Dairesi T.20.12.2000, K.2000/9116)
- Trafik kazasını aracının sigortasını yaptırdıktan sonra jandarma ekiplerine haber verme eyleminin dolandırıcılık suçunu oluşturabileceği (Yargıtay 4. Ceza Dairesi T. 21.5.2002 K.2002/9008)
- Sigorta bedelini almak için deposunun kilidini kırarak hırsızlık yapıldığı süsü veren ve zabıta'yı çağıran saniğin eyleminin dolandırıcılık suçunu oluşturmadığı, eylemin suç tasnii suçunu oluşturacağı (Yargıtay 11. Ceza Dairesi T.14.6.2004 k.2004/5220)
- Kusur durumunu değiştirmek kastı ile sigorta şirketinden para alabilmek amacıyla anlaşmalı kaza zaptı düzenledikleri, bu belgenin özel belge niteliğinde olup içeriği itibarıyla sahte olduğu, bu haliyle sanıkların özel belgede sahtecilik suçlarının sübuta erdiği, yine; düzenlenen bu belge ile sigorta şirketinden

para alabilmek için başvuru yapmakla birlikte sigorta şirketinin yaptığı araştırma üzerine durumun ortaya çıkması üzerine sanıkların haklardan feragat etme yönünde girişimleri üzerine paranın ödenmemesi ile dolandırıcılık eyleminde dolandırıcılığa konu menfaat geçmediğinden eylemin teşebbüste kaldığı, sanıkların bu şekilde sübuta eren özel belgede sahtecilik ve nitelikli dolandırıcılığa teşebbüs suçlarından yapılacak cezanın alt sınırından ceza tayini kararı (Nazilli Ağır Ceza Mahkemesi K.2011) 34.K.T 3.2.2011)

IV. Sonuç

Sigorta suiistimleri gerek ülkemizde olsun gerek yurt dışındaki ülkeler de olsun boyutları kaçınılmaz büyüklükte olan bir olgudur. Tamamen ortadan kaldırılamayan ancak bir bakımı saptanabilen bu durumun önlenmesi, öncelikle gereklidir. Sigorta sektöründe maliyetlere ve primlere tesir eden bu suiistimler, sigortalıları da etkilemekte; bu giderlerin neden olduğu prim artışları sebebiyle ağır bedeller ödemektedirler.

Bu konuda sigorta sektörünün ortak hareketi ve çözüm bulması şarttır. Ancak hukuki alt yapı ve mevzuatın yetersizliği nedeniyle, sigorta şirketleri aralarında ve Sigorta Bilgi Merkezi ile bilgi paylaşımında tereddütlü davranmakta; mahkeme kararları dışındaki bilgileri paylaşmaktan kaçınmaktadırlar. Bunda, ortak sisteme bildirilecek kişilerin şirkete karşı dava açma ihtimalinin ve bu kişiler hakkında ileri sürülebilecek hususların ispat edilememesinden doğacak sorumluluğun etkisi açıktır.

Sigortada suiistimal tanımının bu mücadelede daha net kapsamda olması, sigortaya başvurudan hasar ödenmesine kadar olan süreç içinde her türlü sigorta suiistimalinin saptanabilmesi ve paylaşılmasının, suiistimali araştırma birimlerinin durumunun yasal bir zemine oturtulması ve sektörün aysberg görünümüne bu olguya karşı kanunun da yardımıyla ortak çözümler etrafında toplanması şarttır.





2014, 9 aylık sonuçlarının değerlendirilmesi

Kerem ÖZDAĞ

TSB Genel Sekreter Yardımcısı

Bu sayımızda 2014 yılı ilk dokuz aylık sonuçlarını bir önceki yılın aynı dönemi ile mukayeseli olarak ele alacağız. Sektörün sonuçları üzerinde genel bir değerlendirme yapacak olursak, hayat dışı sigorta şirketleri prim üretimini % 8,5 oranında artırırken, hayat sigorta şirketleri ile emeklilik şirketlerinin prim üretimi ise % 4 oranında azalmıştır. Bireysel emeklilik alanında ise ödenen katkı payları ise geçen yıl ile aynı seyrinde devam etmiştir. Hayat dışı şirket-

Hayat dışı şirketlerce yazılan primlerde bir önceki yılın aynı dönemine göre % 8,5 oranında bir artış sağlanmış ve prim tutarı 16,1 milyar TL'ye yükselmiştir. Hayat dışı sigorta şirketlerinin teknik sonuçları 2013 yılının ilk 9 ayında 582 milyon TL kârla sonlanırken, bu yılın aynı döneminde gerçekleştirilen faaliyetlerden 812 milyon TL teknik kâr elde edilmiştir.

I- HAYAT DIŞI ŞİRKETLER

A- BİLANÇO

1- Aktif

	2014-9	Aktifteki Payı (%)	2013-9	Aktifteki Payı (%)	Fark (%)
Cari Varlıklar	24.543.168.318	91,40	20.848.626.535	90,57	17,72
Nakit Ve Nakit Benzeri Varlıklar	10.972.873.424	40,87	9.093.371.760	39,50	20,67
Fin. Varl. İle Riski Sigort. Ait Fin. Yat.	6.605.019.636	24,60	5.170.637.732	22,46	27,74
Esas Faaliyetlerden Alacaklar	4.834.775.150	18,01	4.548.101.913	19,76	6,30
İlişkili Taraflardan Alacaklar	26.714.217	0,10	8.452.737	0,04	216,04
Diğer Alacaklar	233.220.705	0,87	183.429.327	0,80	27,14
Gelecek Aylara Ait Giderler	1.780.783.441	6,63	1.626.382.030	7,07	9,49
Diğer Cari Varlıklar	89.781.744	0,33	218.251.037	0,95	-58,86
Cari Olmayan Varlıklar	2.307.976.499	8,60	2.170.842.056	9,43	6,32
Esas Faaliyetlerden Alacaklar	34.444.064	0,13	45.379.858	0,20	-24,10
İlişkili Taraflardan Alacaklar	0	0,00	0	0,00	0,00
Diğer Alacaklar	2.855.925	0,01	20.625.635	0,09	-86,15
Finansal Varlıklar	776.769.356	2,89	767.349.023	3,33	1,23
Maddi Varlıklar	614.259.040	2,29	546.170.400	2,37	12,47
Maddi Olmayan Varlıklar	609.922.177	2,27	615.063.309	2,67	-0,84
Gelecek Yıllara Ait Giderler	15.518.427	0,06	25.441.305	0,11	-39,00
Diğer Cari Olmayan Varlıklar	254.207.510	0,95	150.812.526	0,66	68,56
AKTİF TOPLAMI	26.851.144.817	100,00	23.019.468.591	100,00	16,65

ler 2014 yılının ilk dokuz ayını 812 milyon TL teknik kârla kapatırken, hayat ve emeklilik şirketleri sigortacılık iş ve işlemlerinden 413 milyon TL teknik kâr elde etmişlerdir. Buna karşın, emeklilik şirketleri aynı dönemde bireysel emeklilik faaliyetlerinden 83 milyon TL zarar etmişlerdir.

Hayat Dışı branşlarda faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin Aktif Toplamı geçen yılın aynı dönemine göre % 17 oranında bir artış göstererek 26,9 milyar TL'ye yükselmiştir. "Cari Varlıklar" da % 18 oranında, "Cari Olmayan Varlıklar" da ise % 6 oranında bir artış gerçekleşmiştir. 2014 yılı ilk 9 ayı sonunda aktif toplamındaki en büyük pay

% 41 ile "Nakit ve Nakit Benzeri Varlıklar" kalemine aittir.

"Nakit ve Nakit Benzeri Varlıklar" da ortaya çıkan 1,8 milyar TL ile "Finansal Varlıklar ile Riskli Sigortalılara Ait Finansal Yatırımlar" da ortaya çıkan 1,4 milyar TL tutarındaki artış aktif toplamındaki değişimin temel belirleyicisi olmuştur. 11 milyar TL tutarındaki "Nakit ve Nakit Benzeri Varlıklar" kaleminin 8,5 milyar TL'si "Bankalar" hesabı altındaki "Vadeli Mevduat"ta yer alırken, vadeli hesaplardaki bu tutarın da 7,6 milyar TL'si Türk Lirası, bakiye 970 milyon TL'si ise yabancı para mevduatında toplanmıştır.

2- Pasif

	2014-9	Pasif Payı (%)	2013-9	Pasif Payı (%)	Değişim (%)
Kısa Vadeli Yükümlülükler	18.602.169.182	69,28	15.724.356.657	68,31	18,30
Finansal Borçlar	242.427.591	0,90	104.518.401	0,45	131,95
Esas Faaliyetlerden Borçlar	1.709.459.179	6,37	1.416.530.571	6,15	20,68
İlişkili Taraflardan Borçlar	58.952.497	0,22	25.566.938	0,11	130,58
Diğer Borçlar	535.883.005	2,00	466.372.164	2,03	14,90
Sigortacılık Teknik Karşılıkları	15.086.809.676	56,19	12.867.286.640	55,90	17,25
Ödenecek Vergi Vb. Yüküm.	225.394.067	0,84	225.945.850	0,98	-0,24
Diğer Risklere İlişkin Karşılıklar	180.895.200	0,67	149.958.720	0,65	20,63
Gelecek Aylara Ait Gelirler	543.447.050	2,02	455.844.456	1,98	19,22
Diğer Kısa Vadeli Yükümlülükler	18.900.916	0,07	12.332.916	0,05	53,26
Uzun Vadeli Yükümlülükler	627.424.709	2,34	593.531.539	2,58	5,71
Finansal Borçlar	115.320	0,00	14.999	0,00	668,86
Esas Faaliyetlerden Borçlar	27.602.849	0,10	27.777.673	0,12	-0,63
İlişkili Taraflara Borçlar	7.110.427	0,03	7.691.415	0,03	-7,55
Diğer Borçlar	12.176.467	0,05	62.198.799	0,27	-80,42
Sigortacılık Teknik Karşılıkları	485.513.087	1,81	416.214.314	1,81	16,65
Diğer Yükümlülükler ve Karşılıklar	3.717.015	0,01	2.520.802	0,01	47,45
Diğer Risklere İlişkin Karşılıklar	78.282.992	0,29	76.052.015	0,33	2,93
Gelecek Yıllara Ait Gelir ve Gider Tahakk.	5.617.293	0,02	7.443.083	0,03	-24,53
Diğer Uzun Vadeli Yükümlülükler	7.289.260	0,03	-6.381.562	-0,03	-214,22
Özsermaye	7.621.550.926	28,38	6.701.580.395	29,11	13,73
Ödenmiş Sermaye	5.632.571.811	20,98	5.503.420.049	23,91	2,35
Sermaye Yedekleri	786.200.604	2,93	571.131.050	2,48	37,66
Kâr Yedekleri	2.134.619.082	7,95	1.744.177.714	7,58	22,39
Geçmiş Yıllar Kârları	-202.549.805	-0,75	-64.261.616	-0,28	215,20
Geçmiş Yıllar Zararları(-)	-1.298.362.687	-4,84	-1.674.628.156	-7,27	-22,47
Dönem Net Kârı	569.071.921	2,12	621.741.355	2,70	-8,47
PASİF TOPLAMI	26.851.144.817	100,00	23.019.468.591	100,00	16,65

Hayat dışı sigorta şirketlerinin pasif toplamı son bir yıl içerisinde % 17 oranında artarak 26,9 milyar TL'ye yükselmiştir. Bu artışın en önemli nedeni, kısa vadeli yükümlülükler altında yer alan "Sigortacılık Teknik Karşılıkları" hesabının 2,2 milyar TL artmış olmasıdır.

Kısa Vadeli Yükümlülüklerin pasif toplamı içerisindeki payı % 69, toplam teknik karşılıkların pasif toplamı içindeki payı ise % 58 olarak gerçekleşmiştir. Hayat dışı dallarda faaliyet gösteren sigorta şirketleri, 2013 yılı ilk 9 ayında bilanço dip toplamında 622 milyon TL kâr elde ederken, 2014 yılının aynı döneminde 569 Milyon TL kâr elde etmişlerdir.

"Kısa Vadeli Yükümlülükler" içindeki payı 15,1 milyar TL ile en yüksek paya sahip olan "Sigortacılık Teknik Karşılıkları"nın 7,8 milyar TL'si "Kazanılmamış Primler Karşılığı"ndan, 7 milyar TL'si ise "Muallak Hasar ve Tazminat Karşılığı"ndan oluşmaktadır. Bu bölümde yer alan, 1,7 Milyar TL tutarındaki "Esas Faaliyetlerden Borçlar" kalemi içerisindeki en büyük pay, 1,3 milyar TL tutarındaki "Sigortacılık Faaliyetinden Borçlar" hesabına aittir. Bu kalemin 817 milyon TL'si reasürörlere ilişkin iken, aracılara ilişkin borç tutarı 257 milyon TL, sigorta şirketlerine borçlar ise 184 milyon TL'dir. Kısa Vadeli Yükümlülükler içerisinde yer alan 592 milyon TL tutarındaki "Gelecek Aylara Ait Gelir ve Gider Tahakkukları"nın 461 milyon TL'si "Ertelenmiş Komisyon Gelirleri"nden oluşmaktadır.

B- KÂR/ZARAR HESABI

1- Teknik Sonuçlar

	YAZILAN PRIMLER			TEKNİK KÂR		
	2014-9	2013-9	Değişim (%)	2014-9	2013-9	Değişim (%)
KAZA	584.165.148	506.656.607	15,30	213.182.570	150.670.894	41,49
HASTALIK/SAĞLIK	1.782.271.975	1.544.711.530	15,38	68.628.853	69.836.843	-1,73
KARA ARAÇLARI	3.640.489.572	3.697.616.523	-1,54	568.880.602	510.919.737	11,34
RAYLI ARAÇLAR	5.285	5.286	-0,01	-71.407	-85.458	-16,44
HAVA ARAÇLARI	25.389.499	13.805.472	83,91	9.897.839	-19.696.203	-150,25
SU ARAÇLARI	101.707.566	97.086.447	4,76	997.398	3.625.802	-72,49
NAKLİYAT	375.593.575	310.350.299	21,02	114.899.407	61.832.194	85,82
YANGIN VE DOĞAL AFETLER	2.765.975.459	2.331.299.716	18,65	255.034.156	172.510.757	47,84
GENEL ZARARLAR	1.917.025.976	1.699.677.895	12,79	126.088.111	93.754.285	34,49
KARA ARAÇLARI SORUMLULUK	4.060.331.328	3.947.123.577	2,87	-428.857.669	-432.356.911	-0,81
HAVA ARAÇLARI SORUMLULUK	43.362.085	27.991.100	54,91	-184.698	-11.497.446	-98,39
SU ARAÇLARI SORUMLULUK	7.789.014	1.481.712	425,68	-1.691.714	141.081	-1.299,11
GENEL SORUMLULUK	481.026.366	390.163.553	23,29	-166.341.576	-40.964.498	306,06
KREDİ	111.468.860	87.008.342	28,11	-5.633.664	-16.981.079	-66,82
EMNİYETİ SUİİSTİMAL	19.739.050	14.892.476	32,54	808.930	-974.418	-183,02
FINANSAL KAYIPLAR	130.159.855	121.286.784	7,32	19.840.477	17.136.554	15,78
HUKUKSAL KORUMA	56.483.257	49.082.398	15,08	36.931.091	24.377.320	51,50
DESTEK	2.472.522	6.667.880	-62,92	233.511	-24.545	-1.051,34
HAYAT DIŞI TOPLAM	16.105.456.390	14.846.907.594	8,48	812.642.219	582.224.909	39,58
HAYAT BRANŞINDAN GELEN	19.506	36.467	-46,51	-485.078	14.905	-3.354,43
TOPLAM	16.105.475.896	14.846.944.061	8,48	812.157.141	582.239.814	39,49
TRAFİK	3.731.429.161	3.646.925.671	2,32	-571.612.899	-548.556.240	4,20
İHTİYARİ MALİ SORUML. SİG.	267.786.882	245.165.709	9,23	121.362.228	122.508.513	-0,94

Hayat dışı şirketlerce yazılan primlerde bir önceki yılın aynı dönemine göre % 8,5 oranında bir artış sağlanmış ve prim tutarı 16,1 milyar TL'ye yükselmiştir. Hayat dışı sigorta şirketlerinin

teknik sonuçları 2013 yılının ilk 9 ayında 582 milyon TL kârla sonlanırken, bu yılın aynı döneminde gerçekleştirilen faaliyetlerden 812 milyon TL kâr elde edilmiştir.

2014 yılı üçüncü çeyreğinde dikkat çeken husus kasko ve yangın branşındaki olumlu gelişimin devam ediyor oluşudur. 2013 yılı ilk 9 ayında kasko branşını 511 milyon TL kârla kapatan sektör, 2014 yılının aynı dönemini 569 milyon TL kârla kapatırken; bahse konu dönemi 2013 yılında 173 milyon TL kâr ile kapatan yangın branşında da

aynı yönde gelişim devam etmiş ve 2014 yılının aynı dönemi 255 milyon TL kârla kapanmıştır.

Son olarak trafik sigortasında 2013 yılı ilk dokuz ayında katlanılmak zorunda kalınan 548 milyon TL tutarındaki zarar % 4 oranında artarak 571 milyon TL'ye yükselmiştir.

2- Mali Sonuçlar

	2014-9	2013-9	Değişim (%)
Yatırım Gelirleri	1.526.821.636	1.231.592.220	23,97
Fin. Yatırımlardan Elde Edilen Gelirler	722.191.922	479.044.532	50,76
Fin. Yat. Nakte Çevrilmesinden Elde Edilen Kârlar	25.566.467	45.601.758	-43,94
Finansal Yatırımların Değerlemesi	242.967.039	111.286.702	118,33
Kambiyo Kârları	370.193.298	335.854.362	10,22
İştiraklerden Gelirler	62.369.215	54.159.847	15,16
Bağlı Ort.ve Müşt.Yön.Tabi Teşeb.Gel.	66.112.655	134.632.032	-50,89
Arazi, Arsa İle Bin.'dan Eld.Ed.Gel.	9.601.931	67.947.639	-85,87
Türev Ürünlerden Elde Edilen Gelirler	27.341.584	2.839.086	863,04
Diğer Yatırımlar	477.526	226.262	111,05
Hayat Teknik Bölümünden Aktarılan Yatırım Gel.	0	0	0,00
Yatırım Giderleri	-1.417.711.672	-1.006.942.606	40,79
Yatırım Yönetim Giderleri (-)	-26.887.142	-19.218.109	39,91
Yatırımlar Değer Azalışları (-)	-1.373.829	-6.984.812	-80,33
Yatırımların Nakte Çevrilmesinden Oluşan Zararlar (-)	-11.234.996	-45.277.033	-75,19
Hayat Dışı Teknik Böl. Aktarılan Yatırım Gelirleri (-)	-916.872.278	-642.459.065	42,71
Türev Ürünler Son.Oluşan Zararlar (-)	-10.615.676	-3.366.871	215,30
Kambiyo Zararları (-)	-328.947.298	-199.200.360	65,13
Amortisman Giderleri (-)	-100.947.281	-80.082.559	26,05
Diğer Yatırım Giderleri (-)	-20.833.172	-10.353.798	101,21
Diğer Faal.Gelir &Giderler(+/-)	-204.434.917	-56.684.764	260,65
Karşılıklar Hesabı (+/-)	-189.521.885	-169.120.523	12,06
Reeskont Hesabı (+/-)	72.830	-6.548.902	-101,11
Zorunlu Deprem Sigortası Hesabı (+/-)	801.612	993.863	-19,34
Enflasyon Düzeltmesi Hesabı (+/-)	-	-	0,00
Ertelenmiş Vergi Varlığı Hesabı (+/-)	-16.688.299	3.788.956	-540,45
Ert. Vergi Yükümlülüğü Gideri (-)	86.340	-1.707.029	-105,06
Diğer Gelir Ve Kârlar	28.805.591	145.796.892	-80,24
Diğer Gider Ve Zararlar (-)	-29.086.259	-31.923.450	-8,89
Önceki Yıl Gelir Ve Kârları	1.108.580	2.657.191	-58,28
Önceki Yıl Gider Ve Zararları(-)	-13.425	-621.762	-97,84
Net Dönem Kârı Veya Zararı	-95.324.953	167.964.850	-156,75



2013 yılının ilk dokuz ayında "Yatırım Gelirleri" % 24 oranında artarak 1,5 milyar TL'ye ulaşırken, "Yatırım Giderleri"nde % 41 oranında bir artış meydana gelmiş ve yatırım gelirleri yatırım giderlerinin 109 milyon TL üzerinde gerçekleşmiştir. "Diğer Faaliyet Gelir ve

Giderleri" hesabı 2013 yılı ilk 9 ayında 57 milyon TL giderle kapanmışken, 2014 yılının aynı döneminde 204 milyon TL giderle kapanmıştır. Bu gelişmeler sonucunda, 2014 yılı ilk 9 ayında hayat dışı sigorta şirketleri 95 milyon TL mali zararlar karşılamışlardır.

II- HAYAT - EMEKLİLİK ŞİRKETLERİ

A- BİLANÇO

1- Aktif

	2014-9	Aktifeki Payı (%)	2013-9	Aktifeki Payı (%)	Değişim (%)
Cari Varlıklar	28.759.617.529	62,79	24.589.850.528	66,48	16,96
Nakit Ve Nakit Benzeri Varlıklar	4.433.277.666	9,68	3.753.438.051	10,15	18,11
Fin.Varl. İle Riski Sigort.Ait Fin.Yat.	5.817.675.698	12,70	6.060.717.742	16,39	-4,01
Esas Faaliyetlerden Alacaklar	18.173.329.573	39,67	14.511.023.741	39,23	25,24
İlişkili Taraflardan Alacaklar	11.470.934	0,03	3.240.900	0,01	253,94
Diğer Alacaklar	23.012.851	0,05	6.909.177	0,02	233,08
Gelecek Aylara Ait Giderler	285.503.244	0,62	229.732.319	0,62	24,28
Diğer Cari Varlıklar	15.347.563	0,03	24.788.598	0,07	-38,09
Cari Olmayan Varlıklar	17.046.516.542	37,21	12.399.116.447	33,52	37,48
Esas Faaliyetlerden Alacaklar	15.899.515.086	34,71	11.290.875.235	30,52	40,82
İlişkili Taraflardan Alacaklar	-	0,00	-	0,00	0,00
Diğer Alacaklar	334.741	0,00	221.984	0,00	50,80
Finansal Varlıklar	64.012.589	0,14	65.601.070	0,18	-2,42
Maddi Varlıklar	164.201.994	0,36	135.550.219	0,37	21,14
Maddi Olmayan Varlıklar	857.738.877	1,87	852.491.297	2,30	0,62
Gelecek Yıllara Ait Giderler	13.198.861	0,03	18.187.395	0,05	-27,43
Diğer Cari Olmayan Varlıklar	47.514.393	0,10	36.189.247	0,10	31,29
AKTİF TOPLAMI	45.806.134.071	100,00	36.988.966.975	100,00	23,84

Hayat sigortaları ve bireysel emeklilik sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin aktif toplamı geçen yıla oranla yaklaşık % 24 oranında bir artış göstererek 45,8 milyar TL'ye ulaşmıştır. Cari Varlıklarda % 17, Cari Olmayan Varlıklarda ise % 37 oranında artış meydana gelmiştir. Cari Varlıklar ile Cari Olmayan Varlıkların aktif içindeki payları sırasıyla % 63 ve % 37 oranında gerçekleşmiştir.

Cari Varlıklar altındaki 18,1 milyar TL tutarındaki "Esas Faaliyetlerden Alacaklar" tutarının 17,7 milyar TL'sini "Emeklilik Faaliyetlerinden Alacaklar"; "Cari Olmayan Varlıklar" altında yer alan 15,9 milyar TL tutarındaki "Esas Faaliyetlerden Alacaklar" kaleminin 15,8 milyar TL'si de "Emeklilik Faaliyetinden Alacaklar" kaleminden oluşmaktadır.

2- Pasif

	2014-9	Pasifteki Payı (%)	2013-9	Pasifteki Payı (%)	Değişim (%)
Kısa Vadeli Yükümlülükler	22.359.984.073	48,81	18.455.216.912	49,89	21,16
Finansal Borçlar	74.227.250	0,16	73.460.839	0,20	1,04
Esas Faaliyetlerden Borçlar	18.477.288.633	40,34	14.592.843.075	39,45	26,62
İlişkili Taraflardan Borçlar	91.538.624	0,20	15.628.911	0,04	485,70
Diğer Borçlar	46.439.266	0,10	36.724.207	0,10	26,45
Sigortacılık Teknik Karşılıkları	3.392.758.762	7,41	3.501.471.406	9,47	-3,10
Ödenecek Vergi Vb. Yüküml.	88.828.824	0,19	74.231.016	0,20	19,67
Diğer Risklere İlişkin Karşılıklar	107.291.096	0,23	89.162.522	0,24	20,33
Gelecek Aylara Ait Gelirler	73.026.898	0,16	52.192.417	0,14	39,92
Diğer Kısa Vadeli Yükümlülükler	8.584.720	0,02	19.502.519	0,05	-55,98
Uzun Vadeli Yükümlülükler	19.392.835.669	42,34	14.827.159.581	40,09	30,79
Finansal Borçlar	53.968	0,00	-	0,00	0,00
Esas Faaliyetlerden Borçlar	15.778.690.300	34,45	11.152.522.387	30,15	41,48
İlişkili Taraflara Borçlar	93.638	0,00	141.889	0,00	-34,01
Diğer Borçlar	609.968	0,00	482.698	0,00	26,37
Sigortacılık Teknik Karşılıkları	3.485.203.381	7,61	3.548.737.488	9,59	-1,79
Diğer Yükümlülükler ve Karşılıklar	9.063.036	0,02	5.721.111	0,02	58,41
Diğer Risklere İlişkin Karşılıklar	28.055.309	0,06	25.160.285	0,07	11,51
Gelecek Yıllara Ait Gelir ve Gider Tah.	409.761	0,00	25.993	0,00	1.476,43
Diğer Uzun Vadeli Yükümlülükler	90.656.308	0,20	94.367.729	0,26	-3,93
Özsermaye	4.053.314.329	8,85	3.706.590.483	10,02	9,35
Ödenmiş Sermaye	2.406.146.571	5,25	2.385.712.367	6,45	0,86
Sermaye Yedekleri	125.655.789	0,27	138.207.821	0,37	-9,08
Kâr Yedekleri	1.167.864.868	2,55	916.583.379	2,48	27,42
Geçmiş Yıllar Kârları	80.225.835	0,18	132.273.158	0,36	-39,35
Geçmiş Yıllar Zararları(-)	-232.446.582	-0,51	-222.436.937	-0,60	4,50
Dönem Net Kârı	505.867.848	1,10	356.250.694	0,96	42,00
PASİF TOPLAMI	45.806.134.071	100,00	36.988.966.975	100,00	23,84

Hayat ve emeklilik şirketlerinin özsermayeleri 2013 yılına kıyasla % 9 oranında artış göstererek 4,1 milyar TL'ye yükselmiştir.

Sektörün kısa vadeli yükümlülükleri bir önceki yılın aynı dönemine göre % 21 oranında artış göstererek 22,4 milyar TL'ye yükselirken, uzun vadeli yükümlülükleri % 31 oranında artarak 19,4 milyar TL'ye yükselmiştir. Bir önceki yıl "Kısa ve Uzun Vadeli Sigortacılık Teknik Karşılıkları"nın toplam pasif içerisindeki payı % 19 iken, bu dönem 4 puan gerileyerek % 15 olarak gerçekleşmiştir.

Hayat sigorta şirketleri ve emeklilik şirketleri, 2014 yılının ilk dokuz ayında bir önceki döne-

me kıyasla elde ettikleri kârı % 42 oranında artırarak 356 milyon TL'den 506 milyon TL'ye yükseltmişlerdir. Pasifte yer alan kalemlere dikkat ettiğimizde, kısa ve uzun vadeli yükümlükler arasında yer alan ve pasif tarafın büyüklük anlamında ilk iki kalemini oluşturan "Esas Faaliyetlerden Borçlar" kalemlerinin tamamına yakını "Emeklilik Faaliyetlerinden Borçlar" kalemi altındaki "Katılımcılara Borçlar"dan meydana gelmektedir. 3,4 milyar TL tutarındaki kısa vadeli sigortacılık teknik karşılıklarının 2 milyar TL'si, 3,5 milyar TL tutarındaki uzun vadeli sigortacılık teknik karşılıklarının ise 3,3 milyar TL'si hayat matematik karşılıklarından oluşmaktadır.

B- KÂR/ZARAR HESABI

1- Teknik Sonuçlar

	YAZILAN PRİMLER/KATKI PAYI			TEKNİK KÂR		
	2014-9	2013-9	Değişim (%)	2014-9	2013-9	Değişim (%)
HAYAT	2.375.617.922	2.608.363.117	-8,92	376.024.194	342.733.453	9,71
FERDİ KAZA	160.472.717	124.359.156	29,04	37.349.194	26.705.960	39,85
HASTALIK-SAĞLIK	358.971.072	280.727.113	27,87	-577.208	6.810.437	-108,48
TOPLAM	2.895.061.711	3.013.449.386	-3,93	412.796.180	376.249.851	9,71
BİREYSEL EMEKLİLİK	4.314.649.296	4.296.874.869	0,41	-83.246.006	-146.607.571	-43,22

2- Mali Sonuçlar

	2014-9	2013-9	Değişim (%)
Yatırım Gelirleri	479.652.223	405.515.956	18,28
Finansal Yatırımlardan Elde Edilen Gelirler	337.915.510	271.064.750	24,66
Finansal Yatırımların Nakde Çevr. Elde Edilen Kârlar	12.173.038	29.398.122	-58,59
Finansal Yatırımların Değerlemesi	55.543.622	60.900.871	-8,80
Kambiyo Kârları	45.903.858	23.432.839	95,90
İştiraklerden Gelirler	4.126.328	585.258	605,04
Bağlı Ortak. Ve Müşterek Yönetime Tabi Teşeb. Gel.	-	-	0,00
Arazi, Arsa İle Binalardan Elde Edilen Gelirler	3.931.244	4.609.077	-14,71
Türev Ürünlerden Elde Edilen Gelirler	7.866.356	226.958	3.365,99
Diğer Yatırımlar	1.129.218	2.799.454	-59,66
Hayat Teknik Bölümünden Aktarılan Yatırım Gel.	11.063.051	12.498.626	-11,49
Yatırım Giderleri	-144.609.279	-150.043.187	-3,62
Yatırım Yönetim Giderleri (-)	-5.787.347	-5.610.101	3,16
Yatırımlar Değer Azalışları (-)	-15.038.528	-27.642.959	-45,60
Yatırımların Nakde Çevr. Oluşan Zararlar (-)	-3.043.015	-8.118.837	-62,52
Hayat Dışı Teknik Böl. Aktarılan Yatırım Gelirleri (-)	-8.029.246	-40.983.758	-80,41
Türev Ürünler Sonucunda Oluşan Zararlar (-)	-2.298.985	-29.645	7.655,16
Kambiyo Zararları (-)	-40.950.570	-11.512.590	255,70
Amortisman Giderleri (-)	-66.424.805	-53.041.010	25,23
Diğer Yatırım Giderleri (-)	-3.036.785	-3.104.288	-2,17
Diğer Faaliyetlerden Gelir & Giderler(+/-)	4.956.528	-9.907.444	-150,03
Karşılıklar Hesabı (+/-)	-11.246.827	-17.202.427	-34,62
Reeskont Hesabı (+/-)	902.312	-545.748	-265,33
Zorunlu Deprem Sigortası Hesabı (+/-)	-	-	0,00
Enflasyon Düzeltmesi Hesabı (+/-)	-	-	0,00
Ertelenmiş Vergi Varlığı Hesabı (+/-)	16.756.900	2.943.945	469,20
Ertelenmiş Vergi Yükümlülüğü Gideri (-)	-1.656.706	-366.913	351,53
Diğer Gelir Ve Kârlar	18.465.883	19.709.890	-6,31
Diğer Gider Ve Zararlar (-)	-19.605.155	-15.012.758	30,59
Önceki Yıl Gelir Ve Kârları	1.676.035	1.396.061	20,05
Önceki Yıl Gider Ve Zararları(-)	-335.913	-829.495	-59,50
Net Dönem Kârı veya Zararı	339.999.472	245.565.325	38,46

Hayat ve emeklilik şirketlerinin hayat branşı prim üretiminde bir önceki yıla göre % 9 oranında bir daralma yaşamış ve prim üretimi 2,4 milyar TL olarak gerçekleşmiştir. Buna karşılık hayat branşı teknik kârı % 10 oranında artarak 376 milyon TL'ye yükselmiştir. Emeklilik branşında ise bir önceki yıl ortaya çıkan 147 milyon TL tutarındaki zarar bu dönem % 43 oranında gerileyerek 83 milyon TL olarak gerçekleşmiştir.

Hayat ve emeklilik şirketlerinin hayat dışı branşlarda gerçekleştirdiği prim üretimi kaza branşında % 29 oranında artarak 160 milyon TL'ye yükselmiştir. Hastalık / sağlık branşında ise hayat şirketlerinin üretimi % 28 oranında artarak 359 milyon TL olarak gerçekleşmiştir. Hayat ve emeklilik şirketleri, ferdi kaza sigortasında 37 milyon TL kâr elde ederken, hastalık-sağlık branşında ise 577 bin TL zarar ile karşı karşıya kalmışlardır.

Hayat ve emeklilik şirketleri 480 milyon TL yatırım gelirlerine karşılık 145 milyon TL yatırım gideri yapmış ve 5 milyon TL tutarında diğer faaliyetlerden kaynaklanan gelirlerin de eklenmesiyle, 2014 yılının ilk dokuz ayını 340 milyon TL mali kâr ile kapatmışlardır.

Uzun Süreli Bakım Sigortası

Serap İŞLEMEK SAF

Türkiye Sigorta Birliği / Uzman

Uzun süreli bakım sigortaları insanların yaşlılık, hastalık, engellilik gibi durumlarında bakımlarını ve günlük temel ihtiyaçlarını karşılayabilmek için başka bir kişinin yardımına ihtiyaç duyduklarında, maddi bakım giderlerini teminat altına alan bir sigorta türüdür. İnsanların fiziksel kabiliyetlerinin kısıtlanması sonucu, yeme içme, giyinme, yıkanma, merdiven inme çıkma vb. günlük temel aktivitelerini yapabilmek için yardım almaları gerektiği durumlarda, maddi bakım giderlerini karşılamayı amaçlar. Özellikle gelişmiş ülkelerde yaşlı nüfusunun fazla olması nedeniyle bakım sigortaları önem verilen bir alandır. Sadece yaşlılık

Ülkemizde nüfus, son 20 yılda giderek yaşlanmaya başlamıştır. Bununla birlikte kentleşme artmış, bu durum aile ilişkilerinde bir değişimi de beraberinde getirmiştir. Yaşlılıklarını garanti altına almak isteyen insanların sayısı arttıkça, uzun süreli bakım sigortalarında özellikle finansman kaynağı konusunda yeni projelere duyulan ihtiyaç da artmaktadır.

değil çeşitli hastalık, engellilik, malullük gibi durumlarda da bakıma muhtaçlık söz konusu olduğundan bakım sigortaları daha geniş bir kapsama alanına sahiptir.





Ülkemizde nüfus, son 20 yılda giderek yaşlanmaya başlamıştır. Bununla birlikte kentleşme artmış, bu durum aile ilişkilerinde bir değişimi de beraberinde getirmiştir. Yaşlılıklarını garanti altına almak isteyen insanların sayısı arttıkça, uzun süreli bakım sigortalarında özellikle finansman kaynağı konusunda yeni projelere duyulan ihtiyaç da artmaktadır.

Yaşlanan Nüfus ve Engellilik Oranları

Ülkemizdeki yaşlı (65 ve daha yukarı yaş) nüfus oranı 2013 yılında % 7,7 iken nüfus projeksiyonlarına göre bu oranın 2023 yılında % 10,2; 2050 yılında % 20,8; 2075 yılında ise % 27,7'ye yükseleceği beklenmektedir.(TÜİK, İstatistiklerle Yaşlılar, 2013)

Ülkemizdeki engellilik oranı ise 2002 yılında toplam nüfusun %12,29'udur (DİE, Türkiye Özürlüler Araştırması, 2002). Gelişmiş ülkeler de dahil olmak üzere dünyada bu oranın artışına yönelik genel bir beklenti de mevcuttur. Bu artış beklentisinin nedenleri arasında; olağan durumların yanı sıra stresin yol açtığı depresyon gibi rahatsızlıkların artması, nedenleri henüz tam olarak tanımlanamayan bazı hastalıkların (otizm, asperger vb.) görülme artışı, nüfusların yaşlanma ortalamasının yükselmesi ile birlikte engellilik durumlarının sık görülmesi, Alzheimer, diyabet, kalp ve damar hastalıkları ile ilgili kronik sorunlar sayılabilir.

Kentleşme ile değişen sosyal aile ilişkileri ile yaşlı ve engelli insanlara aile bireylerinin bakamaması durumu da bakıma muhtaç insanlar için geniş kapsamlı sistemlerin oluşturulması gereğini bir kez daha önemli hale getirmektedir.

Ülkemizde Mevcut Durum

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı altında oluşturulan Özürlü ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (ÖYHGM) birimine bağlı olarak bakıma muhtaç kişilere hizmetler sunulmaktadır. Ayrıca özel bakım merkezlerinde de bakıma muhtaçlara hizmet verilmektedir. Kurum bakımının yanı sıra gelir durumuna göre evde bakım uygulaması kapsamında bakım aylığı da verilebilmektedir.

Uygulamada kişinin gelir durumu dikkate alınmakta; buna göre özürünün ikamet ettiği hanede kişi başına düşen gelirin aylık net asgari ücretin üçte ikisinden daha az olması koşulu aranmaktadır. Evde bakım aylığı, engelliye bakmakla yükümlü olan ve doğrudan engellinin bakımını yapan kişiye verilmektedir.

Bakım merkezlerinden bakım hizmeti alan yaşlı ve engelliler için özel bakım merkezine, söz konusu hizmetin karşılığı olarak devlet tarafından her ay net iki aylık asgari ücret tutarında ödeme yapılmaktadır. Ailesi yanında bakılan kişiler için ise her ay bir aylık asgari ücret tutarında ödeme yapılmaktadır.

Özürlü ve rehabilitasyon merkezlerinde, bakılan kişilerin sayısı ve kapasite ile ilgili bilgiler Tablo 1’de belirtilmiştir.

Yıl	Kapasite (Resmi-Özel)	Merkez Sayısı (Resmi-Özel)	Bakılan Kişi Sayısı
2007	10 - 64	915 - 3.434	351 - 4.092
2008	20 - 72	2.003 - 4.098	768 - 4.272
2009	44 - 72	3.744 - 4.758	2.144 - 4.569
2010	77 - 81	7.065 - 5.775	4.331 - 4.623
2011	104 - 84	9.457 - 5.833	6.872 - 4.708
2012	150 - 79	13.121 - 6.035	9.749 - 4.147

Tablo 1. Yıllara göre bakım merkezleri ile bakılan kişi sayısı. (ÖYGHM, Mart 2013)

Evde bakım hizmetlerinden faydalanan kişiler ile ilişkili harcama tutarları Tablo 2’de belirtilmiştir.

Yıl	Kişi Sayısı	Harcama Tutarı (Bin TL)
2006	8	3
2007	28.583	35.387
2008	113.000	417.603
2009	210.320	869.362
2010	284.595	1.580.803
2011	352.859	2.214.804
2012	403.758	2.898.944

Tablo 2. Evde bakım hizmetlerinden faydalanan kişi sayısı. (ÖYGHM, Mart 2013)

İlgili tablolarda da görüleceği üzere gerek kurum bakımından gerekse evde bakım hizmetinden yararlanan kişi sayısı yıllar itibarı ile artmaktadır.

Bakıma muhtaç insanların öncelikle evde aile bireyleri tarafından bakımlarının sağlanması hem maddi hem manevi olarak tercih edilen bir durumdur. Aile ortamında bakılmayan bireyin yalnızlaşma, ruh sağlığının bozulması, kurum bakımında yaşanabilecek olumsuzluklar gibi nedenlerden dolayı evde bakım hizmetlerine öncelik verilmesi genel bir kanıdır.

Gelişmiş Ülkelerden Örnekler

Özellikle yaşlı nüfusa sahip gelişmiş ülkelerde uzun süreli bakım sigortaları önemli bir alandır.

Almanya’da bakım sigortası sistemi sosyal güvenlik sistemi içinde yer almaktadır. 1995

yılında % 1 olarak alınan bakım sigortası primi, 2008 itibarı ile % 1.95’e yükseltilmiştir ve primlerin yarısı çalışanlardan, yarısı işverenlerden alınmaktadır. Çocukların ebeveynlerinin bakımına yardım edebilmelerinden dolayı çocuksuz olan kişilerin gelirlerinden, 23 yaşlarından itibaren % 0,25’lik bir ek prim de alınmaktadır. Devletin sunduğu uzun süreli bakım planına dahil olmayanlar için ise özel sigorta şirketlerinden uzun süreli bakım sigortası yaptırılması zorunlu tutulmaktadır.

ABD’de herkes kendi uzun süreli bakım sigortasından sorumlu olsa da, düşük gelirli için sosyal yardım kapsamında bu sigorta sunulmaktadır.

Japonya’da ise bakım sigortalarının finansmanının % 50’si çalışanlardan % 50’si vergilerden karşılanmaktadır.

Artan yaşlı nüfus ile bakım sigortaları için ayrılan kaynakların finansmanında yeni model ve kaynak arayışları devam etmektedir.

Ülkemizde Yapılan Çalışmalar

Ülkemizde bakıma muhtaç kişilerin bakımına ilişkin çalışmalara ulusal kalkınma planlarında da yer verilmektedir. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı tarafından yürütülen Bakım Hizmetleri Stratejileri ve Eylem Planı (2011-2013) kapsamında Sosyal Güvenlik Sisteminde Bakım Güvence Modeli ve Bakım Sigortası Oluşturulması konularında taslak çalışmalar yayınlanmıştır. İlgili çalışmalarda bakım sigortalarında verilecek bakım hizmetlerinin kapsamı, hedef kitle, finansman kaynağı, aktüeryal denge konusunda model geliştirilmesi amaçlanmaktadır.

Tüm veriler dünyada ve ülkemizde bakıma muhtaç kişi sayısının arttığını göstermektedir ve bu artış dikkate alınması gereken bir durumdur. Sosyal politikalarda, aile kurumunda ve insanların gelecek tercihlerindeki değişiklikler uzun süreli bakım sigortaları için yeni bir bakış açısını gerektirmektedir.





Bugüne kadar toplam 425,1 milyon TL ödedik

A. Kadir KÜÇÜK
Güvence Hesabı Müdürü

Güvence Hesabı'na yapılan başvurular sonucunda, 31.12.2014 itibariyle 100.169 kişiye toplam 425 milyon 115 bin 478 TL ödeme yapıldı.

Güvence Hesabı'nın sigortalının tespit edilememesi, rizikonun meydana geldiği tarihte geçerli olan teminat tutarları dahilinde sigortasını yaptırmamış olanlar, çalınmış veya gasp edilmiş bir aracın karıştığı kazada, Karayolları Trafik Kanunu uyarınca işletenin sorumlu tutulmadığı hallerde ve sigorta şirketinin mali bünye zafiyeti nedeniyle sürekli olarak bütün branşlarda ruhsatlarının iptal edilmesi ya da iflası halinde ödemekle yükümlü olduğu zararlar kapsamında;

- Ölüm halinde, ölenin desteğinden yoksun kalanlara, destekten yoksun kalma tazminatı,
- Sakat kalma (sürekli sakatlık) halinde, sakatlık tazminatı,
- Yaralanmalarda ise, tedavi tazminatı ödemektedir.

31.12.2014 tarihi itibariyle yapılan başvurular ve ödenen tazminatlar şöyledir:

A-Bedeni Tazminat Ödemeleri

1-Trafik Sigortası

Başvurular:

Hasar Türlerine Göre Başvuru Adetleri 2014 Ocak-Aralık Sonuçları

Hasar Turu\Tazminat Turu	Ölüm	Maluliyet	Tedavi	Maddi	Toplam	%
Hasar Turu\Tazminat Turu	Ölüm	Maluliyet	Tedavi	Maddi	Toplam	%
Çalıntı	4	9	0	1	14	0
Sigortasız	822	1.541	159	57	2.579	76
Tespit Edilemeyen	103	656	7	14	780	23
TOPLAM	929	2.206	166	72	3.373	100

2014 yılı Aralık ayı itibari ile toplam 3.373 adet başvuru olmuştur. Yapılan başvuruların hasar türlerine göre; 2.579 adedi (% 76) sigortasız araçlardan, 780 adedi (% 23) tespit edilemeyen araçlardan, 14 adedi ise çalıntı araçlardan oluşmaktadır. Tazminat türlerine göre; 929 adedi (% 28) ölüm, 2.206 adedi (% 65) maluliyet, 166 adedi (% 5) tedavi ve 72 adedi (% 2) maddi başvurulardan oluşmaktadır. Tedavi başvuruları-

nın 137 adedi SGK'nın ödediği rücu amaçlı açılan başvurulardır.

Başvurularda 31 Aralık 2014 itibariyle karşılaştırma sonucuna göre, ölüm başvurularında % 3'lük, maluliyet başvurularında % 26'lık artış olmuştur. Genelde, başvurularda % 8'lik bir artış gerçekleşmiştir.

Hasar Türlerine Göre Başvuru Adetleri 2014 Aralık İtibari İle Sonuçlar

Hasar Turu\Tazminat Turu	Ölüm	Maluliyet	Tedavi	Maddi	Toplam	%
Çalıntı	69	61	128	41	299	0
Sigortasız	9.041	7.795	45.625	947	63.408	88
Tespit Edilemeyen	1.906	2.471	3.640	174	8.191	11
TOPLAM	11.016	10.327	49.393	1.162	71.898	100

2014 Aralık ayı itibari ile hasar türlerine göre; ölüm tazminatı için 11.016 adet (% 15), maluliyet tazminatı için 10.327 adet (% 14), tedavi tazminatı için 49.393 adet (% 69) ve maddi tazminatlar için 1.162 adet (% 2) olmak üzere

toplam 71.898 adet başvuru yapılmıştır. Tazminat türlerine göre; 63.408 adedi (% 88) sigortasız, 8.191 adedi (% 11) tespit edilemeyen, 299 adedi ise çalıntı araçlardan oluşmaktadır.

Ödemeler:

Hasar Türlerine Göre Ödemeler 2014 Ocak-Aralık

Hasar Turu\Tazminat Turu	Ölüm		Maluliyet		Toplam	
	Adet	TL	Adet	TL	Adet	TL
Çalıntı	1	19.662	10	362.995	11	382.658
Sigortasız	291	19.684.240	667	30.871.707	958	50.555.947
Tespit Edilemeyen	62	3.318.382	330	13.487.026	392	16.805.408
Toplam	354	23.022.285	1.007	44.721.729	1.361	67.744.013

Adetler açısından: Toplam olarak ödenen 1.361 adet dosyanın; tazminat türüne göre 354 adedi (% 26) ölüm, 1.007 adedi (% 74) maluliyet başvurularından, hasar türüne göre ise 958 adedi (% 70) sigortasız, 392 adedi (% 29) tespit edilemeyen ve 11 adedi çalıntı araçlardan oluşmaktadır.

Tutarlar açısından: Toplam olarak yapılan

67.744.013 TL ödemenin, tazminat türüne göre % 34'ü ölüm, % 66'sı maluliyet, hasar türüne göre ise % 75'i sigortasız, % 24'ü tespit edilemeyen, % 1'i çalıntı araçlar için yapılmıştır.

2014 yılında geçen yılın aynı dönemine göre ölüm tazminatlarında tutarda % 8 artış, maluliyet tazminatlarında tutarda % 54 artış olmuştur.

**Hasar Türlerine Göre Ödemeler
2014 Aralık İtibari İle Sonuçlar**

Hasar Turu\Tazminat Turu	Ölüm		Maluliyet		Tedavi		Toplam	
	Adet	TL	Adet	TL	Adet	TL	Adet	TL
Çalıntı	42	1.136.483	40	1.471.225	105	309.228	187	2.916.936
Sigortasız	3.790	118.484.075	3.029	102.928.015	34.551	19.143.130	41.370	240.555.220
Tespit Edilemeyen	1.239	33.840.111	1.283	41.806.304	2.675	3.646.768	5.197	79.293.184
Toplam	5.071	153.460.670	4.352	146.205.545	37.331	23.099.125	46.754	322.765.340

Adefler açısından: Toplam olarak ödenen 46.754 dosyanın, tazminat türüne göre % 80'i tedavi, % 11'i ölüm, % 9'u maluliyet başvurularından, hasar türüne göre ise, % 89'u sigortasız, % 10'u tespit edilemeyen, % 1'i çalıntı araçlardan oluşmaktadır.

Tutarlar açısından: Toplam olarak yapılan 322.765.340.TL ödemenin, tazminat türüne göre % 48'i ölüm, % 45'i maluliyet, % 7'si tedavi tazminatı olarak, hasar türüne göre ise % 75'i sigortasız, % 24'ü tespit edilemeyen, % 1'i çalıntı araçlar için yapılmıştır.

2-DİĞER BRANŞLAR

Güvence Hesabı, Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası (Trafik Sigortası) dışında, Zorunlu Karayolu Taşımacılık Mali Sorumluluk Sigortası, Karayolu Yolcu Taşımacılığı Zorunlu Koltuk Ferdi Kaza Sigortası, Tehlikeli Maddeler Zorunlu Sorumluluk Sigortası ve Tüp Gaz Zorunlu Sorumluluk Sigortası kapsamında, bu sigortaların güvencesinden yoksun kalanlar için de ödemeler yapılmaktadır.

DİĞER BRANŞ BAŞVURULARI (31.12.2014)						
Branş / Hasar Sebebi	Taşımacılık	Zorunlu Koltuk	Tehlikeli Maddeler	Tüp Gaz	Toplam	
					Adet	Yüzde
Ölüm	222	681	45	17	965	%48
Maluliyet	312	405	25	17	759	%37
Tedavi	164	121	8	1	294	%15
Maddi	2	0	3	4	9	%0
TOPLAM	700	1.207	81	39	2.027	%100

31.12.2014 itibariyle Zorunlu Taşımacılık branşında 700, Zorunlu Koltuk branşında 1.207, Tehlikeli

Maddeler branşında 81 ve Tüp Gaz branşında 39 olmak üzere toplam 2.027 başvuru olmuştur.

DİĞER BRANŞ ÖDEMELERİ (31.12.2014)											
Branş / Hasar Sebebi	Taşımacılık		Zorunlu Koltuk		Tehlikeli Maddeler		Tüp Gaz		Toplam		
	Adet	TL	Adet	TL	Adet	TL	Adet	TL	Adet	TL	Yüzde (TL)
Ölüm	34	1.537.841	254	28.881.339	16	1.011.253	1	35.458	305	31.465.891	%86
Maluliyet	33	1.771.481	71	2.444.852	6	400.312	2	63.980	112	4.680.626	%13
Tedavi	29	86.692	6	260.500	3	2.153	0	0	38	349.345	%1
TOPLAM	96	3.396.014	331	31.586.692	25	1.413.719	3	99.438	455	36.495.862	%100

31.12.2014 itibariyle Zorunlu Taşımacılık branşında 96 dosya için 3.396.014 TL, Zorunlu Koltuk branşında 331 dosya için 31.586.692 TL, Tehlikeli Maddeler

branşında 25 dosya için 1.413.719 TL ve Tüp Gaz branşında 3 dosya için 99.438 TL olmak üzere toplam 455 dosya için 36.495.862 TL ödeme yapılmıştır.

B- Mali Bünye Zafiyeti veya İflas Eden Sigorta Şirketleri İle İlgili Tazminat Ödemeleri

Güvence Hesabı'nın görevleri arasında, mali bünye zafiyeti nedeniyle sürekli olarak bütün branşlarda ruhsatı iptal edilmiş ya da iflas etmiş sigorta şirketlerinin, zorunlu mali sorumluluk (trafik) sigortalarından kaynaklanan ve ödemekle yükümlü oldukları maddi ve bedensel zararları da ödemek bulunmaktadır.

Bu kapsamda halen hasarları ödenmekte olan sigorta şirketleri şunlardır:

- 1- Akdeniz Sigorta AŞ (iflas nedeniyle)
- 2- Emek Sigorta AŞ (iflas nedeniyle)
- 3- Universal Sigorta AŞ (iflas nedeniyle)
- 4- Kapital Sigorta AŞ (iflas nedeniyle)
- 5- EGS Sigorta AŞ (mali bünye zafiyeti nedeniyle)
- 6- GIC Dünya Sigorta AŞ (mali bünye zafiyeti nedeniyle)
- 7- Batı Sigorta AŞ (tasviye nedeniyle)

31 Aralık 2014 tarihi itibarıyla bu şirketlere yapılan ödemeler şöyledir:

ŞİRKETLER	Ödenen Dosya Adedi	Ödenen Tutar (TL.)
Akdeniz Sigorta	22.606	22.988.700
EGS Sigorta	4.600	7.621.388
Emek Sigorta	1.978	1.549.862
GIC Dünya Sigorta	2.189	2.799.724
Kapital Sigorta	18.514	27.834.748
Universal Sigorta	3.072	2.999.537
Batı Sigorta	1	60.315
Toplam	52.960	65.854.276

31.12.2014 itibarıyla Akdeniz Sigorta için 22;9 milyon TL, EGS Sigorta için 7,6 milyon TL, Emek Sigorta için 1,5 milyon TL, GIC Dünya Sigorta için 2,7 milyon TL; Kapital Sigorta için 27,8 milyon TL, Universal Sigorta için 2,9 milyon TL ve Batı Sigorta için 60,3 bin TL olmak üzere toplam 52.960 dosya için 65,8 milyon TL ödeme yapılmıştır.

Sonuç:

31 Aralık 2014 itibarıyla Güvence Hesabı'ndan yapılan toplam ödemeler şöyledir:

YILLARA GÖRE YAPILAN ÖDEMELERİN DAĞILIMI

YILLAR	İFLAS TAZMİNATLARI	BEDENİ TAZMİNATLAR	TOPLAM ÖDEMELER
2002 ve öncesi		644.271	622.271
2003	6.973.850	752.199	7.726.049
2004	16.704.287	2.629.722	19.334.008
2005	14.060.691	8.897.207	22.957.898
2006	5.824.099	12.116.507	17.940.606
2007	9.008.735	15.464.845	24.473.579
2008	3.775.376	22.990.780	26.766.157
2009	2.600.771	35.043.891	37.644.662
2010	1.899.005	43.370.960	45.269.965
2011	1.287.377	40.370.960	41.658.337
2012	1.354.228	46.514.774	47.869.002
2013	1.277.904	56.718.998	57.996.901
2014	1.087.954	73.265.042	74.352.996
TOPLAM	65.854.276	359.261.202	425.115.478

31.12.2014 itibarıyla Güvence Hesabı'ndan 65,8 milyon TL mali bünye zafiyeti veya iflas nedeniyle sigorta şirketleri için ve kapsamdaki

sigortaları ilişkin olarak bedeni zararlar için 359,2 milyon TL olmak üzere toplam 425,1 milyon TL ödeme yapılmıştır.





İbrahim TAŞBAŞI
Sigorta Tahkim Komisyonu Müdürü

Sigorta Tahkim Komisyonu'nun görev alanı

Sigortacılıkta tahkim sistemi, sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler ile riski üstlenen taraf arasında sigorta sözleşmesinden doğan uyuşmazlıkların çözümü amacıyla kurulmuştur. Ancak, kamuoyu nezdinde, sigortacılıkla ilgili her türlü uyuşmazlığın sigorta tahkiminde çözüleceği gibi bir algı olduğu gözlemlenmektedir. Acentelik sözleşmesinin feshinden sonra sigorta acenteleri ile sigorta şirketleri arasında doğan uyuşmazlıkların çözümü için sigorta acentelerinin ve tamir hizmet bedellerinin ödenmemesi veya geç ödemesi nedeniyle oto tamir servisleri ile sigorta şirketleri arasında doğan uyuşmazlıkların çözümü için oto tamir servislerinin, Komisyon'u arayarak dava açmak istediklerini beyanla bilgi istedikleri görülmekte, bireysel emeklilik sözleşmelerinden kaynaklanan uyuşmazlıklar için Komisyon'a başvurulup başvurulamayacağı hususu da zaman zaman gündeme gelmektedir. Özellikle, Kaza Tespit Tutanağı Değerlendirme Komisyonu kararlarının iptal edilmesi veya düzeltilmesi talebiyle Komisyon'a başvurular yapılmakta ve telefonla bilgi talep edilmektedir.

Sigortacılıkta tahkim sistemi ve Sigorta Tahkim Komisyonu, 14.06.2007 tarihli ve 26552 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 30'uncu maddesi ile oluşturulmuş, Komisyon'un görev alanı, 30'uncu maddenin 1'inci fıkrası ile belir-

Tahkim sisteminin konusunu, sigorta sözleşmesinden doğan uyuşmazlıklar oluşturmaktadır. Sigorta sözleşmesinden doğan uyuşmazlığın, sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler (hak sahipleri) ile riski üstlenen taraf arasında olması gerekmektedir. Kanunda geçen "Riski üstlenen taraf", sigorta şirketleri ile DASK ve TARSİM gibi sigorta teminatı veren kuruluşlardır. Kanuna ilave edilen özel bir hükümle, Güvence Hesabı da riski üstlenen taraf gibi değerlendirilmekte ve Güvence Hesabı ile hesaptan faydalananacak kişiler arasındaki uyuşmazlıklar da tahkim kapsamına alınmış bulunmaktadır.

lenmiştir. Sigortacılık Kanunu'nun ilk halinde 30'uncu maddenin 1'inci fıkrası; "Sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler ile riski üstlenen taraf arasında sigorta sözleşmesinden doğan uyuşmazlıkların çözümü amacıyla Birlik nezdinde Sigorta Tahkim Komisyonu oluşturulur. Sigortacılık yapan kuruluşlardan, sigorta tahkim sistemine üye olmak isteyenler, durumu yazılı olarak Komisyon'a bildirmek zorundadır. Sigorta tahkim sistemine üye olan kuruluşlarla uyuşmazlığa düşen kişi,

uyuşmazlık konusu sözleşmede özel bir hüküm olmasa bile tahkim usulünden faydalanabilir.” şeklinde iken bu fıkranın kapsamı, daha sonra yapılan ilavelerle genişlemiştir. Fıkraya önce 29.06.2012 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanan 13.06.2012 tarihli ve 6327 sayılı Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanunu İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunun 58’inci maddesi ile “*arasında sigorta sözleşmesinden*” ibaresinden sonra gelmek üzere “*veya Hesaptan faydalanacak kişiler ile Hesap arasında*” ibaresi eklenmiş, daha sonra 18.04.2013 tarihli Resmi Gazete’de yayımlanan 03.04.2013 tarihli ve 6456 sayılı Kamu Finansmanı ve Borç Yönetiminin Düzenlenmesi Hakkında Kanun İle Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun’un 45/1-a maddesi ile “*İlgili mevzuat ile*

zorunlu tutulan sigortalardan kaynaklanan bu fıkra kapsamındaki uyuşmazlıklar için ilgili kuruluş sigorta tahkim sistemine üye olmasa dahi hak sahipleri bu bölüm hükümlerine göre tahkim usulünden faydalanabilir. Sigorta tahkim sistemine üye olmayan kuruluşlar bakımından Sigorta Tahkim Komisyonu giderlerine katılım Hazine Müsteşarlığı’nca ayrıca belirlenir.” cümleleri eklenmiştir. Bu düzenlemelerden sonra 30’uncu maddenin 1’inci fıkrası, bugün yürürlükte bulunan; “*Sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler ile riski üstlenen taraf arasında sigorta sözleşmesinden veya Hesaptan faydalanacak kişiler ile Hesap arasında doğan uyuşmazlıkların çözümü amacıyla Birlik nezdinde Sigorta Tahkim Komisyonu oluşturulur. Sigortacılık yapan kuruluşlardan, sigorta tahkim sistemine üye olmak isteyenler, durumu yazılı olarak Komisyon’a bildirmek*



zorundadır. Sigorta tahkim sistemine üye olan kuruluşlarla uyuşmazlığa düşen kişi, uyuşmazlık konusu sözleşmede özel bir hüküm olmasa bile tahkim usulünden faydalanabilir. İlgili mevzuat ile zorunlu tutulan sigortalardan kaynaklanan bu fıkra kapsamındaki uyuşmazlıklar için ilgili kuruluş sigorta tahkim sistemine üye olmasa dahi hak sahipleri bu bölüm hükümlerine göre tahkim usulünden faydalanabilir. Sigorta tahkim sistemine üye olmayan kuruluşlar bakımından Sigorta Tahkim Komisyonu giderlerine katılım Hazine Müsteşarlığı'nca ayrıca belirlenir." şeklini almıştır.

Kanun hükmünden anlaşılacağı üzere tahkim sisteminin konusunu, sigorta sözleşmesinden doğan uyuşmazlıklar oluşturmaktadır. Sigorta sözleşmesinden doğan uyuşmazlığın, sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler (hak sahipleri) ile riski üstlenen taraf arasında olması gerektiği de belirtilmektedir. Kanunda geçen "*Riski üstlenen taraf*", sigorta şirketleri ile DASK ve TARSİM gibi sigorta teminatı veren kuruluşlardır. Kanuna ilave edilen özel bir hükümle, Güvence Hesabı da riski üstlenen taraf gibi değerlendirilmekte ve Güvence Hesabı ile hesaptan faydalanacak kişiler arasındaki uyuşmazlıklar da tahkim kapsamına alınmış bulunmaktadır.

Sigorta şirketleri ile sigorta acenteleri ve oto tamir servisleri arasındaki ilişki sigorta sözleşmesinden kaynaklanan bir ilişki olmadığından ve yine sigorta acenteleri ve oto tamir servisleri sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişi olmadığından, sigorta şirketleri ile acente ve oto tamir servisleri arasındaki uyuşmazlıklar, sigorta tahkim sisteminin dışında kalmaktadır. Kanunun 30'uncu maddenin 1'inci fıkrasında ifade edilen "*riski üstlenen taraf*" yerine ve aynı anlama gelmek üzere, 30'uncu maddenin 13 ve 15'inci fıkralarında "*sigortacılık yapan kuruluş*" ifadesinin kullanıldığı görülmektedir. Bireysel emeklilik şirketleri, bireysel emeklilik faaliyetleri nedeniyle "*riski üstlenen taraf*" veya "*sigortacılık yapan kuruluş*" olmadıkları gibi bireysel emeklilik sözleşmeleri de "sigorta sözleşmesi" değildir. Bu nedenle, bireysel emeklilik faaliyetlerinden

kaynaklanan uyuşmazlıklar da tahkim sisteminin dışında kalmaktadır.

Kaza Tespit Tutanağı Değerlendirme Komisyonu kararlarına karşı Sigorta Tahkim Komisyonu'na doğrudan başvuru yapıp yapılamayacağı hususuna gelince: 5684 sayılı Kanunun yukarıda değinilen hükümleri çerçevesinde Komisyon'a ancak, "*riski üstlenen taraf*" olarak "*sigortacılık yapan kuruluşlar*" aleyhine (Kanunda yer alan özel düzenleme sebebiyle bu bağlamda Güvence Hesabı da sigorta kuruluşu gibi değerlendirilmektedir.) başvuru yapılabilecektir. Tutanak Değerlendirme Komisyonu'nun TRAMER bünyesinde faaliyet göstermesi ve TRAMER'in, sigorta teminatı veren, *riski üstlenen, sigortacılık yapan bir kuruluş olmaması* nedeniyle bu kapsamda doğrudan doğruya davalı taraf olarak kabul edilemeyeceği (TRAMER'e husumet yöneltilemeyeceği) açıktır. Ancak Kaza Tespit Tutanağı Değerlendirme Komisyonu kararları kesin ve herkes için bağlayıcı kararlar olmadığından, sigorta kuruluşları aleyhine açılan tazminat talepli bir davada Tutanak Değerlendirme Komisyonu kararının gerçek durumu yansıtmadığı yönünde bir iddia ileri sürülmüş ise, kusur durumu ve buna bağlı olarak Tutanak Değerlendirme Komisyonu kararı hakem tarafından incelenebilecektir. Yapılan inceleme sonucu oluşan kanaate göre Tutanak Değerlendirme Komisyonu kararına uyulup uyulmaması hakemin takdirindedir. Hakem, Tutanak Değerlendirme Komisyonu kararının isabetli olduğu kanaatine varırsa, tazminat konusunda hüküm kurarken, kusura dair söz konusu kararı dikkate alır; Tutanak Değerlendirme Komisyonu'nun kusura ve kusur oranına ilişkin kararının isabetli olmadığı sonucuna ulaşırsa öncelikle kusur oranını yeniden değerlendirir, sonra tazminata ilişkin hüküm tesis etme yoluna gider. Özetle ifade etmek gerekirse, TRAMER Kaza Tespit Tutanağı Değerlendirme Komisyonu kararlarına karşı Komisyon'a doğrudan doğruya başvuru yapılamamakla birlikte, sigorta kuruluşlarına yöneltilmiş tazminat talepli bir davada, Kaza Tespit Tutanağı Değerlendirme Komisyonu kararlarının da tahkim kapsamında incelenmesi mümkün bulunmaktadır.

SİGORTA TAHKİMİNE İLİŞKİN İSTATİSTİKLER

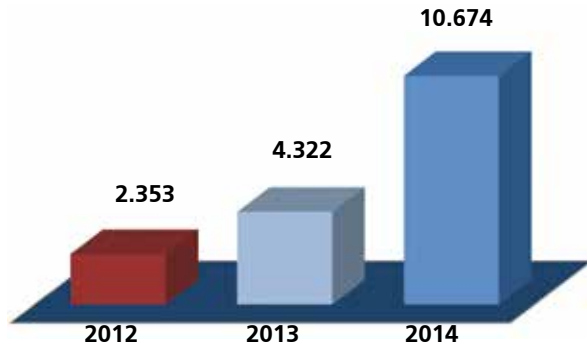
2014 Yılında Komisyona Yapılan Başvurular

31.12.2014 tarihi itibarıyla Komisyon'a 10.674 başvuru yapılmış olup, başvuruların 10.260'ı (% 96,41) hayat dışı branşlardan, 384'ü % 3,59'u ise hayat branşından gerçekleşmiştir.

Komisyon'a yapılan başvurulara ilişkin ayrıntılı istatistiki bilgiler aşağıda sunulmuştur.

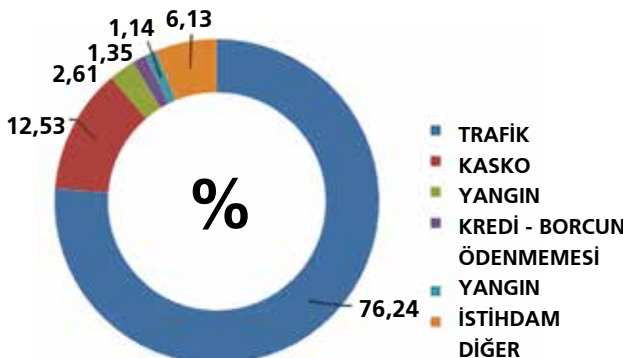
2012-2013-2014 Yıllarına İlişkin Başvuru Sayıları

2012, 2013 ve 2014 yıllarında Komisyon'a yapılan başvuru adetleri aşağıdaki grafikte verilmiştir. Bu çerçevede, Komisyon'a 2014 yılında yapılan başvurular 2012 yılına göre % 354, 2013 yılına göre ise % 147 oranında artış göstermiştir.



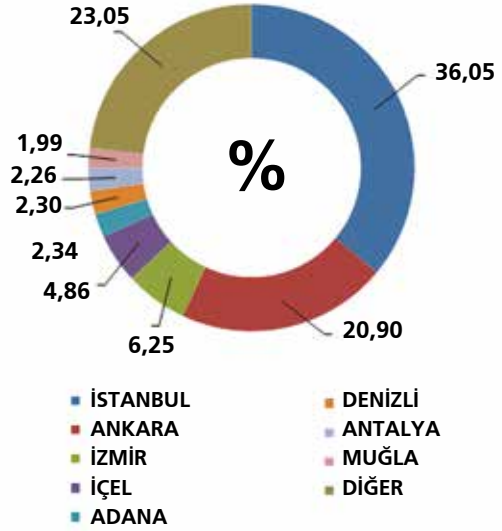
Başvuruların Poliçe Bazında Dağılımı

Başvuruların poliçe türlerine göre dağılımına ilişkin grafik aşağıda verilmiştir. Söz konusu grafik incelendiğinde, trafik ve kasko poliçelerine ilişkin uyuşmazlıkların Komisyon'a yapılan başvurular içinde % 88 paya sahip olduğu görülmektedir.



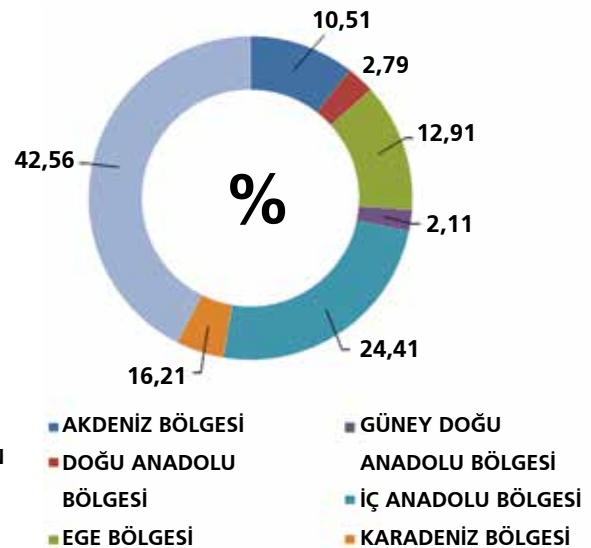
Başvuruların İl Bazında Dağılımı

Başvuruların illere göre dağılımına ilişkin grafik aşağıda verilmiştir. Komisyon'a 81 ilden de başvuru yapılmış olup, 3 büyük ilin (İstanbul, Ankara, İzmir) başvurular içindeki payı % 63,20'dir.



Başvuruların Bölge Bazında Dağılımı

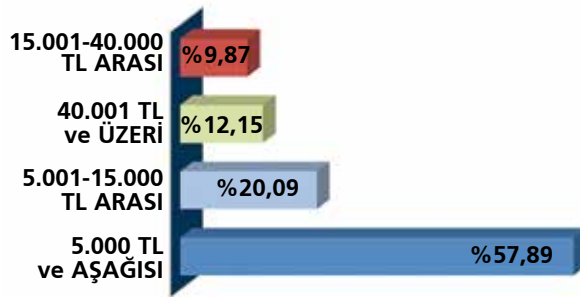
Başvuruların coğrafi bölgelere göre dağılımını gösteren grafik aşağıda verilmiştir. Grafiğin incelenmesinden başvuruların % 42,56'sının Marmara Bölgesi'nden yapıldığı, Marmara Bölgesi'ni % 24,41'lik pay ile İç Anadolu Bölgesi'nin ve % 12,91 ile Ege Bölgesi'nin takip ettiği görülmektedir.





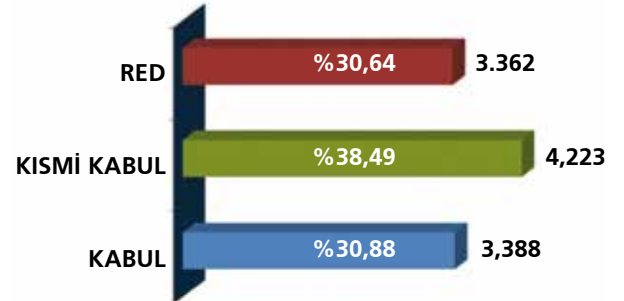
Uyuşmazlık Miktarı Bazında Dağılım

Başvuruların uyuşmazlık miktarına göre dağılımlarını gösteren grafik aşağıda sunulmuştur. Buna göre, Komisyon önüne gelen uyuşmazlıkların yaklaşık % 78'ini 15.000 TL'nin altındaki uyuşmazlıklar oluşturmaktadır.



Hakem Kararlarının Sonuçlarına Göre Dağılım

Sigorta Tahkim Komisyonu'nun kuruluşundan 31.12.2014 tarihine kadar sigorta hakemlerince toplam 10.973 uyuşmazlık karara bağlanmış olup, söz konusu kararların sigortalı talebinin tamamen kabul edilmiş, kısmen kabul edilmiş veya tamamen reddedilmiş olmasına göre dağılımı aşağıda verilmiştir.





Yusuf Cemil SATOĞLU
TARSİM Genel Müdürü

Devlet Destekli Tarım Sigortaları

Küresel ısınmayla birlikte, meteorolojik risklerin sıklığının ve şiddetinin artması sebebiyle, üretim doğal koşullardan etkilenmekte, tarımsal ürünlerdeki miktar ve kalite kayıpları artmakta dolayısıyla, üretici geliri ve ülke ekonomisinde istikrarsızlık meydana gelmektedir. Bitkisel ürün ve hayvancılıktaki üre-

Devlet Destekli Tarım Sigortalarında teminat kapsamına alınacak riskler, bölgeler, ürünler ve devlet tarafından sağlanacak prim desteği miktarları, her yıl Tarım Sigortaları Havuzu Yönetim Kurulu tarafından yapılan öneriler çerçevesinde, Bakanlığın teklifi üzerine Bakanlar Kurulu tarafından belirlenmektedir.





tim istikrarının sağlanması ve üretimden kopmanın engellenmesi büyük önem arz etmektedir. Bu durum, tarım sigortalarının önemini daha da artırmaktadır.

Bu amaçla kurulan, Devlet Destekli Tarım Sigortaları Sistemi, gerek kurumsal, gerek yapısal, yasal ve teknik altyapı açısından kendini sürekli olarak yenilemektedir. Sigortalılık oranını arttırmak amacıyla, üreticinin koşullarına ve ihtiyaçlarına yönelik çalışmalar geliştirilip, sisteme hızlı bir şekilde entegre edilmektedir. Temel amaç, ülkemizin tarımsal üretim yapılan her bölgesine, tarım yapılan her ürüne, mümkün olan en geniş kapsamlı sigorta güvencesini sağlayabilmek, çiftçinin güvenliğini kazanmış, örnek gösterilen bir kurum olarak algılanmaktır.

2015 Yılındaki Yenilikler

Kuruluşundan bu yana başarılı bir gelişim grafiği çizen TARSİM ile tarım sigortalarında; bütünsellik, standardizasyon, verimlilik ve ölçek ekonomisi, yüksek güvence, sürdürülebilirlik hedeflenmiş ve bu hedeflerde önemli ölçüde yol alınmıştır.

Tarımsal üretimin devamı için gerekli olan çiftçi, kamu ve özel sektör arasında risk paylaşımına dayanan Devlet Destekli Tarım Sigortaları Sistemi sonucunda elde edilen veriler, şu an ulaşılan noktanın ne derece başarılı olduğunu açıkça ifade etmektedir.

Devlet Destekli Tarım Sigortalarında teminat kapsamına alınacak riskler, bölgeler, ürünler ve

devlet tarafından sağlanacak prim desteği miktarları, her yıl Tarım Sigortaları Havuzu Yönetim Kurulu tarafından yapılan öneriler çerçevesinde, Bakanlığın teklifi üzerine Bakanlar Kurulu tarafından belirlenmektedir.

Sigortacılık teknik esaslarına dayalı olarak ve geniş bir hizmet yelpazesinde, 7 farklı branşta üreticiye hizmet sunan TARSİM, sunulan hizmetlerdeki eksiklikler, ihtiyaç ve beklentileri tespit ederek, teminat kapsamını genişletmektedir.

2015 yılı itibarıyla, branşlar bazında teminat kapsamı aşağıdaki şekildedir:

Bitkisel Ürün Sigortası: Tüm bitkisel ürünler "dolu, fırtına, hortum, yangın, heyelan ve deprem ile sel ve su baskını" risklerinin neden olduğu miktar kaybı; sadece meyveler için isteğe bağlı ve belirtilen risklere ilave olarak, çiçek dönemi de dahil olmak üzere "don" riskinin neden olduğu miktar kaybı ile sebze, meyve ve kesme çiçekler için "dolu" riskinin neden olduğu kalite kaybı, açık alanda bağ ve meyvelerde koruyucu olarak kullanılan dolu ağı ve örtü sistemleri için, dolu paketi kapsamındaki riskler ve dolu ağırlığı riski, bazı tahıl ürünlerinin (buğday, arpa, yulaf, çavdar, tritikale ve bu ürünlerin sertifikalı tohumlukları), ekonomik değeri olan sap unsuru için dolu paketi kapsamındaki risklere karşı sigortalanabilmektedir.

Sera Sigortası: Risk değerlendirmesi sonucunda sigortaya kabulü uygun görülen seralar, dolu, fırtına, hortum, yangın, heyelan, deprem, kar ve dolu ağırlığı ile sel ve su baskını riskleri nedeniyle sera içindeki sigortalı ürünlerde meydana gelen miktar kayıpları ile sera konstrüksiyonu, örtü malzemesi ve sera içindeki teknik donanımda meydana gelen zararlara karşı sigortalanabilmektedir.

Büyükbaş Hayvan Hayat Sigortası: Hayvan Kayıt Sistemi'ne (TÜRKVET'e) kayıtlı süt/besi sığırları ve mandalar; çeşitli hayvan hastalıkları, gebelik, doğum veya cerrahi müdahaleler, kazalar, yılan ve böcek sokmaları, zehirli çayır otlarına ve yeme bağlı zehirlenmeler, doğal

afetler ve güneş çarpmaları, yangın ve infilak sebebiyle meydana gelen ölüm ve mecburi kesim hallerine karşı sigortalanabilmektedir. Ayrıca süt sığırları yavru atma ve doğumdan sonraki bir hafta içindeki yavru ölümü risklerine karşı teminat altına alınabilmektedir.

Küçükbaş Hayvan Hayat Sigortası: Küçükbaş hayvanlar, 2011 yılından itibaren sigorta kapsamına alınmıştır. Hayvan Kayıt Sistemi'ne (TÜRKVET'e) kayıtlı koyun ve keçi ile damızlık koç ve tekeler, çeşitli hayvan hastalıkları, gebelik, doğum veya cerrahi müdahaleler, kazalar, vahşi hayvan saldırıları, yılan ve böcek sokmaları, zehirli çayır otlarına ve yeme bağlı zehirlenmeler, doğal afetler ve güneş çarpmaları, yangın ve infilak sebebiyle meydana gelen ölüm ve mecburi kesim hallerine karşı teminat kapsamındadır.

Kümes Hayvanları Hayat Sigortası: Kapalı sistemde üretim yapan, bio-güvenlik ve hijyen tedbirleri alınmış tesislerde yetiştirilen kümes hayvanları, çeşitli kanatlı hayvan hastalıkları, kazalar ve zehirlenmeler, doğal afetler, yangın ve infilak sebebiyle meydana gelen ölüm, itlaf ve mecburi kesim hallerine karşı teminat kapsamındadır.

Su Ürünleri Hayat Sigortası: Denizlerde ve iç sularda yetiştirilen alabalık, çipura, levrek, orkinos, granyöz ve mersin gibi balıklar, kafes ve ağlar, çeşitli hastalık, yetiştiricilerin kontrolü dışındaki kirlenme ve zehirlenmeler, her türlü doğal afetler, kazalar, predatörler, alg patlaması gibi nedenler ile meydana gelen ölümlere ve fiziksel kayıplar sonucu sigortalının doğrudan doğruya uğradığı maddi zararlar sigorta kapsamındadır.

Arıcılık (Arılı Kovan) Sigortası: Plakalı, modern ve aktif (içinde arı olan) kovanlar ve içindeki arı kolonisi, fırtına, hortum, yangın, heyelan ve deprem ile sel ve su baskını, taşıt çarpması, vahşi hayvan saldırısı riskleri ve gezginci arıcılıkta, kovanların nakliyesi esnasında oluşabilecek çarpma, çarpışma, devrilme ve yanma gibi risklere karşı sigortalanır.



2015 yılı itibarıyla,

Bitkisel Ürün Sigortalarında;

Açık alan meyve bahçeleri ve bağlar için **dolu ağı ve örtü sistemlerinin:** dolu, dolu ağırlığı, fırtına, hortum, deprem, yangın, sel ve su baskını riskleri için teminat kapsamına alınması,

Yağ gülü ürününün teminat kapsamına alınması,

Buğday, arpa, çavdar, tritikale ve yulaf için **sap teminatının** ek olarak verilebilmesi,

Büyükbaş Hayvan Hayat Sigortalarında,

Sovtaj uygulamasında, sovtaj tutarının, Tarım Sigortaları Havuzu'nun sorumlu olduğu oran üzerinden hesaplanması,

Teminat kapsamındaki riskler nedeniyle ölmüş olan sigortalı hayvanın **derisi için** uygulanan sovtajın kaldırılması,

Besi ve süt sığırları için, sigorta edilecek hayvanın kabul koşulunun **31 günden 8 güne** indirilmesi,

Bir poliçe yılında en fazla 2 olan teminat kapsamındaki kaza sayısının **3'e** çıkarılması,

Küçükbaş Hayvan Hayat Sigortalarında,

Sovtaj uygulamasında, sovtaj tutarının, Tarım Sigortaları Havuzu'nun sorumlu olduğu oran üzerinden hesaplanması,

Teminat kapsamındaki riskler nedeniyle **ölmüş olan** sigortalı hayvanın **derisi için** uygulanan **sovtajın kaldırılması,**

Koyun, keçi, koç ve tekeler için, sigorta edilecek hayvanın sigortaya kabul koşulunun 6. aydan **3. aya** indirilmesi,

Küçükbaş Hayvan Hayat Sigortası muafiyet oranlarının üretici lehine revize edilmesi,

Su Ürünleri Hayat Sigortasında,

Kafes ve ağların her türlü doğal afet, kazalar, predatörler nedeniyle meydana gelecek zararlar için teminat kapsamına alınması,

Granyöz ve Mersin balığının teminat kapsamına alınması,

Arıcılık (Arılı Kovan) Sigortasında,

Vahşi hayvan saldırısının teminat kapsamına alınması,

Kümes Hayvanları Hayat Sigortasında,

Kümes Hayvanları Hayat Sigortası muafiyet oranlarının üretici lehine revize edilmesi sağlanmıştır.





Aydın SATICI

Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi Müdürü

2014'ün yıldız projesi "Mobil Kaza Tutanağı"

Büyük ilgi gördü

Mobil Kaza Tutanağı, AppStore ve Google Play Store da yayınlandıktan sonra çok büyük ilgi gördü. AppStore'da "İş Kategorisi"nde zirveye çıkan uygulama, Google Play Store'da en popüler uygulamalar arasında ilk sıralarda yer alıyor.

Markete çıktığı ilk ayda 150 binden fazla indirme rakamına ulaşan uygulama, gerek kullanılabilirliği gerekse tasarımı ile kullanıcılardan tam not aldı.

2000'den fazla kullanıcının yorum yaptığı uygulama beğeni sıralamalarında da en önde yer alıyor. Uygulama, yazılı ve görsel basında da çok büyük ilgi gördü. Birçok ana haber bülteni-ne konu olan Mobil Kaza Tutanağı, Türkiye'nin en çok okunan gazetelerinde manşetten verildi.

İlk bir aylık dönemde 500'e yakın kaza tutanağı mobil uygulama aracılığı ile girilirken, uygulamanın yaygınlaşmasıyla gün geçtikçe bu sayı daha da artıyor.

Avantajları neler?

Kağıt, kalem arama dönemi bitiyor: Mobil uygulamayı kullanan sürücülerin artık araçlarında güncel kaza formu ve kalem taşımasına gerek kalmıyor. Kaza tespit tutanağını düzenlemek için kaza yerinde sadece bir akıllı telefon bulunması yeterli.

Polisçe bilgilerini tek tek girme derdi kalmadı: Artık polisçe bilgilerine tek tık ile ulaşılabilir.

Kaza Tespit Tutanağı düzenlemede yeni bir dönem başlıyor. Kaza Tespit Tutanakları artık Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi'nin yıldız projesi "Mobil Kaza Tutanağı" uygulaması ile akıllı telefonlardan doldurulabiliyor.

Dünyada ilk kez Türkiye'de

Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi tarafından geliştirilen "**Mobil Kaza Tutanağı**" uygulaması ile artık sürücüler, tutanak doldurma işlemini yazılı form ve kalem kullanmadan akıllı telefonlarından hızlı ve kolayca yapabiliyor. Uygulama içerisindeki yönlendirmeler ve online entegrasyonlar sayesinde tutanak hazırlama süreci minimuma iniyor ve kazaların sebebiyet verdiği trafik sıkışıklıkları da büyük ölçüde engellenmiş oluyor.

Dünyada bu alanda geliştirilen "**ilk online uygulama**" olma özelliği taşıyan "**Mobil Kaza Tutanağı**", IOS ve Android işletim sistemine sahip tüm akıllı telefonlardan indirilebiliyor.

Aşağıdaki kare kodları okutarak uygulamayı telefonunuza indirilebilirsiniz.

IOS ve ANDROID için



Poliçelere;

- Plaka ve ruhsat sahibinin kimlik numarası ile sorgulama yaparak,
- Bu bilgileri profilinize kaydetmiş iseniz profilden getirme özelliği ile
- Ya da kare kodlu poliçenizdeki kare kodu okutarak ulaşabilirsiniz.

Araç bilgilerini girmekle uğraşmak gerekmiyor: Aracın;

- Şasi numarası,
- Markası,
- Modeli,
- Model yılı vb.



bilgilerini girebilmek için uğraşmaya gerek kalmadı. Poliçe bilgilerine ulaşıldığı anda araç bilgileri otomatik olarak ekranlarda olacak.

Sigorta şirketine Mobil Kaza Tutanağı haber verecek: Kazadan sonra tutanak otomatik olarak şirketlere iletilecek. Dolayısıyla kazada Mobil Kaza Tutanağı kullanılır ise sigorta şirketini aramak ve tutanağı şirkete iletmek ihtiyacı kalmayacak.

Kusur oranları her an akıllı telefonlarda: "Kazadan sonra hangi taraf kusurlu bulundu?" Artık bu sorunun cevabı için uğraşmaya gerek yok. Uygulama üzerinden girilen kazanın kusur durumu belirlendiği anda cep telefonuna SMS ile bilgilendirme yapılacak ve kusur oranı uygulama üzerinden görülebilecek.

GEO CODE bazında kaza yeri analizi: Mobil Kaza Tutanağı ile coğrafi kod bazlı (GEOCODE) kaza istatistikleri elde edilebiliyor. Uygulama üzerinden yapılan tutanak girişlerinde kaza lokasyonu otomatik olarak alınıyor ve Merkezimiz sistemlerine kaydediliyor. Bu sayede sokak sokak kaza yeri analizleri yapılabilecek olup, riskli bölgeler tespit edilerek Emniyet, Karayolları ve Belediye gibi resmi kurumların önlem alınması yönünde bilgi akışı sağlanabilecektir.

Kare Kod uygulaması ile poliçelere anında erişim: Uygulama içerisinde yalnızca araç plakası ve ruhsat sahibinin T.C. kimlik numarasının girilmesi ile birçok bilgi otomatik olarak bulunmakta ve tutanak uygulama üzerinden kolayca doldurulabilmektedir.

Bununla birlikte, Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi tarafından geliştirilen Kare Kod uygulaması ile plaka ve kimlik no bilgileri dahi girilmeden, yalnızca poliçe üzerindeki Kare Kod bilgisi okutularak işlemler çok daha hızlı yapılabilmektedir. Merkezimiz sigortalılara açık tüm poliçe görüntüleme ekranlarına **Kare Kod** eklentisini yapmış ve bu poliçe çıktılarına sahip sürücülerin uygulama üzerinden anında poliçe bilgilerine erişmesi sağlanmıştır.

NOT: Kare kodlu poliçelerinize Merkezimiz web sitesinde yer alan **Trafik Poliçesi Sorgula** adından ulaşabilirsiniz.

Hasar süreçleri yeniden şekillenecek: Sigorta şirketlerinin kaza tutanağı oluşturulduğu anda kazadan haberdar olabileceği bu uygulama ile hasar süreçleri de yeni bir boyut kazanacak.

Kazaya ilişkin tüm bilgiler (Kaza tutanağı, kaza bilgileri, ruhsat resimleri, ehliyet resimleri, iletişim bilgileri ve diğer bilgiler) anlık olarak sistemlerimizden sorgulanabileceği için, bu altyapıya uygun olarak işlemlerini tamamlayan şirketler hasar süreçlerini çok kısa bir sürede ve çok az belge ile tamamlayabilecektir.

Tutanak girişlerinin mobil uygulama üzerinden sigortalı/sürücüler tarafından yapılması ile önemli bir işgücü kazanımı elde edilmesi beklenmektedir.

Halihazırda düzenlenen tutanaklar için tüm kaza bilgileri sistemimize sigorta şirketi kullanıcıları tarafından girilmekte olup, mobil uygulama üzerinden düzenlenen tutanaklar için bu işleme gerek kalmayacaktır.

İşgücü maliyetlerinde büyük kazanım: Tutanak girişlerinin mobil uygulama üzerinden sigortalı/sürücüler tarafından yapılması ile önemli bir işgücü kazanımı elde edilmesi beklenmektedir. Halihazırda düzenlenen tutanaklar için tüm kaza bilgileri sistemimize sigorta şirketi kullanıcıları tarafından girilmekte olup, mobil uygulama üzerinden düzenlenen tutanaklar için bu işleme gerek kalmayacaktır.

Diğer kazanımlar: Tüm bu kazanımlar ile birlikte uygulamanın hem sigorta şirketlerine hem de vatandaşlara aşağıdaki kazanımları da sağlaması beklenmektedir:

Sigorta şirketlerine sağlayacağı kazanımlar:

- Sigorta şirketlerine daha doğru bilgilerin gönderilmesi
- Sigorta şirketlerine tutanakların hızlı şekilde iletilmesi
- Tutanakların vatandaşlar tarafından girilmesi

ile insan gücü maliyetlerindeki azalma

- Hızlı aksiyon alma imkanı
- Suiistimal oranının azaltılması
- Kaza resimli tutanak oranının artması
- Geocode bazında kaza yeri analizi
- Hasar ihbar süreçlerinde kolaylık
- Ruhsat ve ehliyet resimlerine online erişim

Vatandaşlarımıza getireceği kazanımlar:

- KTT formunun taşınmasına gerek kalmaması
- Tutanağın anında sigorta şirketlerine ileterek zaman kaybının önlenmesi
- Daha az bilgi ile tutanak girişinin sağlanması
- Daha hızlı tutanak girişinin sağlanması
- Uygulamadaki yönlendirmeler ile tutanak girişindeki hata oranının azaltılması
- Kazaların sonuçlanma süresinde azalma
- Kare kod ile poliçe bilgilerine hızlı erişim
- Sonuç kusur oranlarını online takip

Tüm sektör açısından büyük bir önem taşıyan ve herkese büyük fayda sağlayacağını inandığımız "Mobil Kaza Tutanağı" uygulamasının sigortalılara ve sektörün tüm paydaşlarına olumlu katkı sağlayacağına inancımız tam.



Akıllı telefonlardan poliçe sorgulamak artık mümkün

Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi (SBM) 2014 yıldız projelerinden biri olan “Mobil Sigorta Sorgu” uygulaması IOS ve Android işletim sistemine sahip tüm akıllı telefonlarda kullanıma açıldı. SBM bu uygulama ile web sitesi üzerinden sunduğu online işlem hizmetini bir adım daha ileriye götürerek akıllı telefonlara taşıyor. “Mobil Sigorta Sorgu” ile sigorta poliçelerinin akıllı telefonlarda sorgulanabilmesi sağlandı.

Uygulama ile ayrıca, kolay ve hızlı bir şekilde poliçe, acente, eksper, kaza tutanağı sorgulama ve eksper atama gibi işlemleri de yapmaya olanak sağlıyor.

Uygulamayı indirmek için:



Uygulama ile hangi poliçe sorgulamaları yapılabilir?: “Mobil Sigorta Sorgu” uygulaması ile trafik ve kasko poliçeleri, hayat sigortaları, seyahat ve sağlık poliçeleri, Yeşil Kart, taşımacılık ve koltuk poliçeleri sorgulanarak poliçe bilgileri kontrol edilebiliyor ve profil, poliçe bilgileri girilerek birçok sigorta sorgu işlemi akıllı telefonlardan yapılabilmesine imkan sağlıyor.

Eksperinizi atayabilir ve eksper raporunuzu görüntüleyebilirsiniz: Akıllı telefonunuzdan eksper atamak da mümkün. Uygulama sayesinde poliçe ve hasar bilgileri girilerek eksper havu-

zundan eksper seçilebilir ya da sistem tarafından rastgele seçme yöntemiyle eksper atama işlemi gerçekleştirilebilirsiniz. Aracınıza eksper atandığında, eksperin araç onarımı ile ilgili belirlediği tüm detaylara ulaşmak çok kolay. Plaka, T.C. kimlik numarası ve hasar tarihi girilerek eksper raporu bilgilerine kolayca ulaşılabilirsiniz.

En yakın acente ve eksper nerede?: Acente sorgulama adımı ile yakındaki acenteler öğrenilebildiği gibi, iletişim bilgileri ve acenteye



nasıl ulaşılabileceği de harita yardımı ile görüntülenebilir. Ekspertise bilgilerine ulaşmak da uygulama ile artık çok kolay. Poliçe sorgulamada ve diğer işlemlerde kullanıcıya kolaylıklar sağlayacak uygulama App Store'dan indirilebilir.

Kaza Tespit Tutanaklarını takip edebilirsiniz:

"Mobil Sigorta Sorgu" uygulaması ile Kaza tespit tutanaklarının son durumu anlık olarak takip edilebilir ve sonuçlanan dosyaların kusur oranları uygulama üzerinden öğrenilebilirsiniz. Ayrıca yönetmelikler ile belirlenmiş kurallar çerçevesinde, sonuç kusur oranlarına mobil uygulamamız aracılığı ile itiraz edebilme olanağı sağlanmıştır.

SBM Mobil ile hangi sorgulamalar yapılabilecek?

- Trafik/ Kasko Poliçesi
- Yeşil Kart Poliçesi
- Taşımacılık/ Koltuk Poliçesi
- Kaza Tespit Tutanağı
- Hayat Poliçesi
- Sağlık/Seyahat Poliçesi
- Acente Sorgulama
- Ekspertise Sorgulama
- Ekspertise Atama Sorgulama

Mobil Sigorta Sorgu Uygulamasının avantajları

- Poliçe sorgulama işleminde zaman kaybının önlenmesi
- Poliçe sorgulamada profil desteği ile poliçelere erişilebilirlik

- Konumunuza en yakın acenteye bulma
- Ekspertise atama ile kendi eksperinizi hızlıca atayabilme
- Tutanak sorgulama ile tutanaklarınızın durumunu ve sonuç kusur oranlarını online sorgulayabilme.



Alman Sigorta Birliği (GDV) istişare toplantısı

B irlik, Türk ve Alman Sigorta Birlikleri arasındaki iletişim ve işbirliğinin artırılmasına yönelik Alman Sigorta Birliği'nin (GDV) daveti üzerine 31 Ekim 2014 tarihinde GDV'nin Berlin'deki merkezinde gerçekleştirilen istişare toplantısına katıldı.

İki ülkenin sigorta piyasalarını ilgilendiren seçili konularda görüş alışverişinin yapıldığı bir günlük toplantıya Birlik temsilcilerinin yanı sıra Sigorta Denetleme Kurulu Başkanı Arif Hikmet Cesur, Eureko Sigorta DASK'tan Sorumlu Genel Müdür Yardımcısı İsmet Güngör ve Axa Sigorta Bireysel Teknik ve Teknik Operasyon Merkezi'nden Sorumlu Direktör Balkır Demirkan katıldı. Toplantıda Alman tarafını temsilen GDV yetkilileri ile Alman Finansal Denetleme Otoritesi Sigortacılık Bölümü Müdürü Felix Hufeld ve Alman sigorta sektöründen yetkililer yer aldı.



Ekonomik Gelişmeler

Bir günlük toplantı kapsamında Türk-Alman sigorta piyasalarındaki ekonomik gelişmeler, sigorta düzenleme ve denetlemedeki uygulamalar, dağıtım kanalları, tüketiciyi koruma, zorunlu sigortalar ile doğal afet riskleri ve DASK gibi konularda Türk ve Alman sigorta sektörü temsilcileri tarafından sunumlar gerçekleştirilerek ülke piyasalarındaki uygulama örnekleri konusunda görüş alışverişinde bulunuldu.

Toplantı öncesi GDV tarafından Türk heyeti onuruna verilen akşam yemeğine, T.C. Berlin Büyükelçisi Sayın Hüseyin Avni Karslıoğlu'nun yanı sıra Alman sigorta sektöründen temsilciler iştirak etti.

"Sigorta/BES Segmentasyon Araştırma Çalışması" başladı

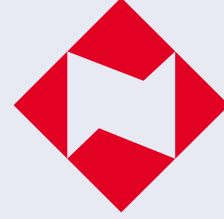
T ürkiye'de mevcut sigorta/BES algısını olumluya çevirecek ve uzun vadede sigorta/BES ürünlerinin benimsenmesi ve sahipliğine olumlu katkı sağlayacak tüketici davranışlarını yönlendirecek iletişim rotaları-

nın, içeriklerinin belirlenmesi amacıyla IPSOS Araştırma Şirketi tarafından gerçekleştirilecek Türkiye genelini kapsayan Censydiam segmentasyon modeli uygulanacak kalitatif ve kantitatif araştırma çalışması başlatıldı.



MASAK Çalıştayı'na ev sahipliği yaptık

Birlik, 5 Kasım 2014 tarihinde İstanbul'da, T.C. Maliye Bakanlığı Mali Suçları Araştırma Kurulu Başkanlığı'nın (MASAK) düzenlediği çalıştaya ev sahipliği yaptı. Sigorta şirketlerinin temsilcilerinin katılım gösterdiği çalıştayda, MASAK yetkilileri tarafından şüpheli işlem bildirimi ve yükümlülük denetimleri ile ilgili yapılan sunumların yanı sıra katılımcılara yeni MASAK online arayüzü ve e-tebligat sistemi tanıtıldı. Çalıştayda Birlik, Genel Sekreter Yardımcısı Kerem Özdağ ve Av. Merve Nur Ertürk Aktaş tarafından temsil edildi.



Nippon Life Insurance Company

Nippon Life, Birliği ziyaret etti

10 Kasım 2014 tarihinde Japonya merkezli Nippon Life şirketi yetkilileri Birliğe çalışma ziyareti gerçekleştirdi. Toplantıda Birlik, Genel Sekreter Yardımcısı Kerem Özdağ ile Uluslararası İlişkiler Uzmanı Müge Soysal tarafından temsil edildi. Toplantıda hayat ve emeklilik sektörleri hakkında Nippon Life yetkilileri tarafından yöneltilen sorular yanıtlandırıldı.

Yeni raporlama sistemine geçtik

Birlik internet sayfasında ve Birlik portalında yayınlanan prim-adet tablolarında kullanım kolaylığı açısından bazı geliştirmeler yapıldı. Kullanıcı seçimine imkan ve veri

erişimi kolaylığı sağlayan yeni raporlama sistemi 31.10.2014 tarihli prim-adet tablolarında kullanılmaya başlanarak internet sitemizde yayınlandı.

6. Solvency II Konferansı'ndaydık

3 Aralık 2014 tarihinde Fransız Sigorta Birliği (FFSA) tarafından düzenlenen 6. Solvency II konferansına katıldık. Fransa ve Avrupa'dan sigorta kurumları ve düzenleme otoriteleri temsilcileri ile çeşitli sigorta şirketlerinden üst düzey yöneticilerin katıldığı konferansta dünya ve Avrupa genelindeki ihtiyaçları reformlar, Solvency II, sistemik risk, sigortacılara yönelik sermaye gereklilikleri ve finansal denetleme gibi konular değerlendirildi.

OECD'nin 94. oturumuna katıldık

4 -5 Aralık 2014 tarihlerinde OECD'nin Paris'teki merkezinde düzenlenen OECD Sigorta ve Bireysel Emeklilik Komitesi'nin (IPPC) 94. Oturumuna katıldık. Toplantının ilk gününde ülke istatistikleri, doğal afet risk finansmanı, terörizm risk sigortası gibi konular ele alındı.



Toplantının ikinci gününde ise yıllık gelir sigortaları, kurumsal yatırımcılar ve uzun dönemli finansman değerlendirildi. İki gün süren oturumlara OECD üyesi ülkelerden delegeler ile konu ile ilgili kurum ve kuruluşlardan temsilciler katıldı.

Tamamlayıcı sağlık poliçesi SBM'de

S GK ve Özel Sağlık Sigortası yapılanması ile Sosyal Güvenlik Kurumu mensuplarının ekonomik koşullarla sağlık sigortasına sahip olmaları sağlanmıştır.

Düzenlemeyle, kurum tarafından kapsama alınmayan, kapsam dahiline alınmış olsa bile kısmen karşılanan sağlık harcamalarının oluşması durumunda veya kişilerin daha yüksek standartlarda sağlık hizmeti almayı talep etmeleri halinde tamamlayıcı sağlık sigortası ile sağlık hizmetleri rahat ve sürdürülebilir yapılmıştır.

Tamamlayıcı sağlık sigortası öncesinde hastalardan alınan ilave ücret, otelcilik ücreti gibi sigortalı tarafından ödenen kısımların sigorta şirketleri tarafından ödenmesi sağlanmıştır. Yani, kurum tarafından ödenmesi gereken sağlık hizmetleri kuruma, ilave ücret ise özel sigorta şirketine fatura edilebilecektir. Bu model yıllardır birçok gelişmiş dünya ülkesi (Almanya, Hollanda, Fransa vs.) tarafından uygulanmakta ve sağlık harcamalarının sürdürülebilirliğine katkı sağlamaktadır.

Ferdi kaza poliçeleri de SBM'de

B eklenmedik veya ani bir olay neticesinde vefat, sürekli sakatlık gibi durumlar için teminat veren sigorta türü olan ferdi kaza sigortaları, 2014 Haziran ayı sonu itibari ile merkezimizde toplanmaya başlamıştır.

Sigorta priminin uygun olması, hem elementer hem de hayat şirketleri tarafından üretime konu olması gibi nedenlerle, ferdi kaza sigortaları adet olarak birçok sigorta branşından daha büyük bir paya sahiptir. Ferdi kaza, uçak yolcu kaza ve uzun süreli ferdi kaza alt branşlarından oluşan ürünün poliçe üretimi, en çok ferdi kaza branşında hayat dışı şirketleri tarafından yapılmaktadır. Türkiye Sigorta Birliği tarafından yayımlanan istatistikler doğrultusunda ferdi kaza branşında 2014 Ağustos sonu itibariyle toplam poliçe adedi 5.032.978 ve toplam sigortalı adedi 8.807.848 şeklindedir. 2014 Haziran ayı sonu itibariyle başlayan veri transferleri sonucu, yaklaşık 4 ay gibi kısa bir sürede sistemimizde 4 milyon adet poliçe toplanmıştır.

İlgili proje kapsamında sigorta şirketleri web servisler aracılığıyla, en fazla bir iş günü gecikme ile kayıtlarını sistemimize transfer etmekte,

sigorta şirketlerinin üretim ve tazminat bilgileri sistemimizde toplanarak, bu bilgilere bağlı olarak anlık sorgulamalar yapılabilmesi sağlanmaktadır. Ayrıca konsolide edilmiş veriler üzerinden, iş zekası raporları da yayınlanabilecektir. Son zamanlarda ülkemizde giderek artan iş kazaları ile birlikte ferdi kaza sigortası da sektör içindeki payını artırmaktadır.

Ferdi kaza sigortalı olma oranının her geçen sene arttığı ve önem kazandığı ülkemizde, sağlıklı fiyatlandırmanın yapılması ve suiistimallerin önlenmesi adına bu bilgilerin merkezimizde toplanması sektörün gelişmesine önemli katkı sağlayacaktır.

Bu proje ile birlikte aşağıdaki kazanımların elde edilmesi beklenmektedir:

- Sigortalılığın izlenebilmesi,
- Konuya ilişkin poliçe ve tazminat bilgilerinin sektör tarafından takibinin yapılabilmesi,
- Sektöre fayda getirecek sağlıklı istatistik ve raporların sunulabilmesi,
- Tüm paydaşların Merkezden yeteri kadar yararlanmalarının sağlanması,
- Sektöre olan güveni artırılması.

Mevzuat Uyum Eğitim Programları tamamlandı

Hazine Müsteşarlığı Sigortacılık Genel Müdürlüğü bünyesinde sektörü pek çok farklı alanda etkileyen mevzuat değişikliklerine yönelik çalışmalar devam ederken, TSEV de sektörü bu süreçte desteklemeye yönelik eğitim çalışmalarını sürdürmekte ve Hazine Müsteşarlığı Sigortacılık Genel Müdürlüğü'nden üst düzey yöneticiler ile sektörün profesyonellerini bir araya getiren Mevzuat Uyum Eğitim Programları düzenlemektedir.

2014 Yılı Mevzuat Uyum Eğitim Programlarının ilk döneminde gerçekleştirilen 9 programdan sonra, Hazine Müsteşar Yardımcısı Sayın Dr. Ahmet GENÇ tarafından yapılan Sigortacılık Sektörü sunumu ile başlayan ikinci dönemde gerçekleştirilen 6 program ile yıl boyunca açılan 15 program ile sektörün asıl uygulamacıları olan, şirket çalışanlarının mevzuat ile ilgili sorularının cevaplarına birincil kaynaktan ulaşmalarını sağlayan Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı, Mevzuat Uyum Eğitim Programlarına 2015 yılında da devam edecek.



İleri Düzey Sigortacılık Eğitimi

Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı tarafından her yıl sadece bir kez, "Yangın-Mühendislik", "Kaza-Sorumluluk", "Muhasebe-Finans" ve "Reasürans" olmak üzere toplam dört branşta açılan ve sektörün uygulama ve proje odaklı etkin programı olan "İleri Düzey Sigortacılık Eğitim Programı", "Yangın-Mühendislik" branşı altındaki eğitim ve proje dönemleri tamamlanırken, "Reasürans" branşı için ise eğitim dönemi devam etmektedir. Eğitimleri tamamlanan ve proje dönemine girmiş olan "Kaza-Sorumluluk" ve "Muhasebe-Finans" branşları için ise programlar, projelerin sunulacağı Şubat ayı itibarı ile tamamlanacaktır.

Sigortacılık alanında çalışan orta düzey ve üst düzey yöneticiler ile deneyimli personelin uygulama ağırlıklı ileri düzey teknik bilgi ihtiyaçlarını karşılamak üzere düzenlenen İleri Düzey Sigortacılık Eğitim Programları, 2014-2015 akademik yılı için "Yangın-Mühendislik" ve "Kaza-Sorumluluk" branşları için Eylül ayında, "Muhasebe-Finans" branşı için Ekim ayında, "Reasürans" branşı için ise Aralık ayında başlamıştır.

Programlarla ilgili her türlü bilgi için www.tsev.org.tr'yi ziyaret edebilir ya da egitim@tsev.org.tr adresinden Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı Eğitim Birimi ile iletişime geçebilirsiniz.



Teknik Personel Eğitim Programı

Her ay gerçekleşen Teknik Personel Yeterlilik Sınavı'na (Bankalar, Acenteler ve Çağrı Merkezleri için) hazırlık olması amacıyla Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı , "Teknik Personel Yeterlilik Sınavı'na Yönelik Sigortacılık Eğitim Programı" düzenliyor. Eğitim programı her ay ilan edilen Teknik Personel Yeterlilik Sınavı takvimine paralel olarak hazırlanıyor.

Bireysel katılımların Vakıf merkezinde gerçekleştiği eğitim programı, aynı zamanda kurumlara özel olarak kapalı sınıf eğitimi olarak da verilebiliyor.

2009 yılında ilk kez düzenlenen Sigorta Acenteleri Teknik Personel Zorunlu Eğitimi kapsamında TSEV tarafından 18 il merkezinde 34.570 kişiye eğitim verilmiş ve % 90 memnuniyet oranına ulaşmıştır. 2012 ve 2014 yıllarında da bu eğitimi vermek için görevlendirilen Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı 11.457 katılımcıya yine aynı yüksek başarı oranlarında bu eğitimi vermiştir. Eğitim programı ile ilgili her türlü bilgi için www.tsev.org.tr'yi ziyaret edebilir ya da egitim@tsev.org.tr adresinden Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı Eğitim Birimi ile iletişime geçebilirsiniz.

Uzmanlık Eğitim Programları

Uzmanlık eğitim programları kapsamında düzenlenen aktüer adaylarına yönelik eğitim programları TSEV'de gerçekleşmeye devam ediyor. 2014 yılı içerisinde toplam 60 kişiye ulaşılan eğitim programlarına 2015 yılında da devam ediliyor. Düzenlenen eğitim programla-

rında birinci seviye konu başlıkları "Matematik, Finansal Matematik, Olasılık-İstatistik" eğitimlerini; ikinci seviye konu başlıkları ise "Sigorta Muhasebesi, Teknik Karşılıklar ve Finansal Tablolar" ve "Sigorta Matematiği", "Finans Teorisi ve Uygulamaları" eğitimlerini kapsıyor.



Temel Sigortacılık Eğitimi başladı

Bu yıl 32. dönemi gerçekleştirilen Temel Sigortacılık Eğitim Programı'nın ikinci yarıyılında yer alan branş eğitimlerine, ara dönemden öğrenci alınacaktır. Bir akademik yıl süren ve iki yarıyıldan oluşan programın ilk yarıyılında sigortacılık mesleğine ilişkin genel konularda öğrenim imkanı sunulurken; ikinci yarıyılıda, öğrenciler, çalışma veya ilgi alanlarına göre programdaki 6 teknik branştan (Yangın ve Mühendislik Sigortaları, Kaza Sigortaları, Nakliyat Sigortaları, Hayat Sigortaları, Sağlık Sigortaları, Muhasebe) bir tanesini seçerek uzmanlık eğitimlerine devam etmektedir. Programın ikinci yarıyılında yer alan branşların içerikleri şu şekildedir;

Yangın-Mühendislik Sigortaları: Yangın Sigortaları ve Mühendislik Sigortaları, Risk

Yönetimi, Hasar Uygulamaları ve Ekspertiz Süreci konuları ele alınacak.

Kaza Sigortaları: Oto Kaza ve Zorunlu Oto Kaza Sigortaları, Oto Dışı Kaza Sigortaları, Sorumluluk Sigortaları, Havacılık Sigortaları, Kaza Sigortalarında Risk Yönetimi, Hasar Uygulamaları ve Ekspertiz Süreci başlıkları işlenecek.

Nakliyat Sigortaları: Deniz Nakliyat Sigortaları, Tekne ve Makine Sigortaları, Uluslararası Taşımacılık, Lojistik ve Yük Sigortaları, Havacılık Sigortaları, Deniz Ticaret Hukuku, Nakliyat Sigortalarında Risk Yönetimi, Hasar Uygulamaları ve Ekspertiz Süreci ele alınacak.

Hayat Sigortaları: Sosyal Güvenlik Sistemi, Hayat Sigortaları ve Bireysel Emeklilik Sistemi'nin

Temel Esasları, Ferdi Kaza Sigortaları, Hayat Sigortaları ve Aktüerya, Hayat Sigortası Pazarlaması konuları anlatılacak.

Sağlık Sigortaları: Sosyal Güvenlik Sistemi ve Sağlık Sigortaları, Kritik Hastalıklar ve Maluliyet Sigortaları, Sağlık Sigortalarında Aktüeryal Yaklaşımlar ve Pazarlama Süreçleri ele alınacak.

Program kapsamında yukarıdaki tüm branşlar için Reasürans konusu ortak olarak işlenecektir.

Muhasebe: Finansal Tablolar, Sigorta Muhasebesi ve TDHP, Sigorta Vergi Mevzuatı, Sigorta Matematiği, Reasürans ve Hasar Muhasebesi, konuları işlenecek.

Programa bir akademik yıl devam eden ve iki yarıyılı da başarı ile tamamlayan öğrenciler, Temel Sigortacılık Eğitim Programı Mezuniyet Sertifikası almaya hak kazanırken; programa ikinci yarıyıl itibarı ile dahil olacak ve sınavlarda başarı gösterecek öğrenciler ise Temel Sigortacılık Eğitim Programı'nın sadece ilgili branşına ait mezuniyet sertifikasını almaya hak kazanacaktır.

16 Şubat – 29 Mayıs tarihlerinde gerçekleştirilecek ikinci yarıyıl branş eğitimlerine kayıtlar başlamış olup, mevcut kontenjan dahilinde ve sınırlı sayıda öğrenci kabul edilecektir. Kayıtlar 11 Şubat 2015 Çarşamba günü son bulacaktır.



Sigorta Araştırmaları Dergisi hazırlandı

2005 yılından itibaren yayımlanan Sigorta Araştırmaları Dergisi, sektörün gündemindeki teknik ve/veya teorik konuların incelendiği ilk ve tek hakemli, periyodik yayın olma özelliğini sürdürmektedir. "Bilim Kurulu Onaylı Eserler" ve "Bilim Kurulu Onayına Sunulmayan Eserler" olmak üzere iki bölümden oluşan derginin; "Bilim Kurulu Onaylı Eserler" isimli ilk bölümünde, bilimsel yazım kurallarına uygun olarak hazırlanmış ve kuru-

lun incelemesi sonucu yayımlanmaya hak kazanmış, sigorta konusundaki araştırmalar yer alırken, "Bilim Kurulu Onayına Sunulmayan Eserler" isimli ikinci bölümünde ise akademisyenler, bürokratlar, sektör uzmanları, sigortacılık ve aktüerya öğrencilerinin, editör tarafından onaylanmış araştırma, inceleme, analiz ve çevirileri yer almaktadır. Makale başvuruları 2014 yılında tamamlanan derginin 11. sayısı 2015 yılı için hazırlandı.

Eğitim programları yayınlandı

Uzman eğitim kadrosu ile eğitim ihtiyaçlarına çözüm getiren TSEV, üçer aylık dönemlerde sektöre duyurduğu Kısa Süreli Eğitim Programları kapsamında 2014 yılında, 150'den fazla eğitim programı hazırlayıp sektöre duyurdu. Sigorta sektörünün yanı sıra diğer kurumların da katılım gösterdiği eğitim programlarında 570 katılımcı, uzman eğitimcilerin bilgi ve deneyimlerinden faydalanma fırsatını yakaladı. Yeni yılın ilk çeyreğine ait eğitim programlarını duyuran TSEV'in bu dönemki takviminde yer alan eğitim konu başlıkları şu şekilde;

Yeni işe başlayan çalışanlara yönelik olarak iki gün sürecek Temel Sigortacılık eğitim programı Şubat ayında gerçekleştirilecek. Ayrıca, yangın branşında çalışanlara yönelik olarak hazırlanan Temel Yangın Mühendisliği eğitimi kapsamında yangın olgusu, yangın çıkış nedenleri ve bu nedenlerin ortadan kaldırılması, yangının yayılmasının önlenmesi gibi konular ele alınacak.



Aktüerya Analizi

Sigorta şirketlerinin teknik ve aktüerya departmanında görev yapan stajyer aktüerler, yardımcı aktüerler veya uzman yardımcısı, uzman ve analist pozisyonunda çalışanlara yönelik olarak düzenlenecek "Hasar Karşılık Hesaplamaları ve Aktüeryal Analiz" eğitim programında, hasar trendini etkileyen faktörler, Hazine Müsteşarlığı tarafınca kullanılan metodlar ele alınacak.

Sorumluluk Sigortaları kapsamında İşveren ve Üçüncü Şahıs Sorumluluk Sigortaları ve Hasar Uygulamaları, P&I Sorumluluk ve Nakliyat ve Sorumluluk Sigortaları yer alıyor. Yangın ve Mühendislik branşı çalışanlarına yönelik olarak Temel Yangın Mühendisliği, İnşaat Montaj ve All Risk Sigortaları konuları ele alınacak.

Havacılık Sigortaları

Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı, Sigortacılık Genel Müdürlüğü Sigorta Denetleme Kurulu Başkan Yardımcısı Sn. Dr. Metin Sarıaslan'ın katılımı ile düzenlediği eğitim programları kapsamında bu dönem sigorta şirketlerinde iç denetim konusu işlenecek. Program kapsamında pazarlama alanına yönelik olarak Dağıtım Kanalları ve Pazarlama Stratejileri, Sigortacılıkta Dijital Pazarlama, Sigortacılıkta Direkt Pazarlama konularında eğitimler gerçekleştirilecek.

Eğitim takviminde yer alan diğer konu başlıkları arasında "Havacılık Sigortaları", "Acente Temsilcilerine Yönelik Etkin Portföy Yönetimi", "Katılım Sigortacılığı (Takafül Sigortası)", "Kurumsal Sigortacılık", "Türkiye ve Dünya Ekonomisi; Göstergeler ve Gelişmeler", "Ekspertler için Sigorta Mevzuatı" ve "Sigorta Branşları Teminat Uygulamaları" eğitimleri yer alıyor.

Eğitimler ile ilgili her türlü bilgi için www.tsev.org.tr'yi ziyaret edebilir ya da egitim@tsev.org.tr adresinden Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı Eğitim Birimi ile iletişime geçebilirsiniz.



Bölgesel Sigorta Denetleme Programı

S EGEM ve Toronto Centre işbirliği ile düzenlenen "Bölgesel Sigorta Denetleme Programı" 8 Aralık-12 Aralık 2014 tarihleri arasında İstanbul'da gerçekleştirildi.

Program, Hazine Müsteşar Yardımcısı ve SEGEM Yönetim Komitesi Başkanı Dr. Ahmet Genç'in açılış konuşması ile başladı. İngilizce olarak ve interaktif biçimde gerçekleşen programa ülkemiz sigorta düzenleme ve denetleme yetkililerinin yanı sıra bölge ülkelerinden sigorta düzenleme ve denetleme yetkilileri katıldı. Katılımcıların tüketiciyi koruyacak ve sigorta sektörünün sağlıklı işlemlerini destekleyecek yöntem ve uygulamalar konusunda bilgilendirilmelerinin hedeflendiği program başarıyla tamamlandı.





Başkent Üniversitesi'nden ziyaret

Başkent Üniversitesi Ticari Bilimler Fakültesi Sigorta ve Risk Yönetimi Bölümü öğrencilerinden oluşan öğrenci grubu 28-29 Ekim 2014 tarihlerinde İstanbul'da sigorta sektörü kurumlarını ziyaret etti. SEGEM tarafından organizasyonu gerçekleştirilen program çerçevesinde öğrenciler, ilk gün, Sigortacılık Eğitim Merkezi (SEGEM),

Türkiye Sigorta, Reasürans ve Emeklilik Şirketleri Birliği ve Milli Reasürans T.A.Ş.'yi; ikinci gün ise Sigorta Tahkim Komisyonu'nu ziyaret ettiler. Ziyaretler kapsamında öğrenciler, Türk sigorta sektöründe faaliyet gösteren özellikli kurumları yakından tanıma ve sigorta sektörü hakkında ayrıntılı bilgi edinme imkanına sahip oldular.

TARSİM eksperliği ön eleme sınavı

SEGEM, Tarım Sigortaları Havuzu Eksperliği eğitimine katılmak isteyen adaylar için ön eleme sınavı düzenledi. Bitkisel Ürün Sigortası branşında gerçekleştirilecek eğitim için düzenlenen ön eleme sınavı başvuruları 15 Eylül -15 Ekim 2014 tarihleri arasında

tamamlandı. Tarım Sigortaları Havuzu Eksperliği Ön Eleme Sınavı, 25 Ekim 2014 Cumartesi günü Adana, Ankara, Antalya, Bursa, Giresun, İstanbul, İzmir, Malatya il merkezlerinde gerçekleştirildi. Sonuçlar SEGEM'in internet sitesi www.segem.org.tr'den duyuruldu.



Marmara Üniversitesi'nde etkinlik

S EGEM, 27 Kasım 2014 tarihinde Marmara Üniversitesi Bankacılık ve Sigortacılık Yüksekokulu tarafından düzenlenen sigortacılık etkinliğinde öğrenciler ile bir araya geldi. Etkinlik kapsamında öğrencilere, sigortacılık bölümü mezunu olan davetliler tarafından, sigorta sektöründeki istihdam ola-

naklarına ilişkin olarak bilgi verildi. Sigortacılık Eğitim Merkezi'nin ve faaliyetlerinin de tanıtıldığı etkinliğe öğrenciler yoğun ilgi gösterdi. Etkinliğe, Sigortacılık Eğitim Merkezi Uzmanı Melike Katip ile sigorta şirketlerinden, sigorta acentelerinden, broker ve eksperlik şirketlerinden yetkililer katıldı.

Teknik Personel Yeterlilik Sınavları sona erdi

S EGEM, 5684 sayılı Sigortacılık Kanununa dayanılarak hazırlanan 22.04.2014 tarih ve 28980 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Sigorta Acenteleri Yönetmeliği hükümleri kapsamında, sigorta acenteleri ve bankalar nezdinde sigorta ürünlerine yönelik pazarlama, bilgilendirme ve satış işlemlerini gerçekleştirecek teknik personel için 2014 yılının belirli dönemlerinde "Teknik Personel Yeterlilik Sınavı" düzenledi.

2014 yılının son dönemi olan Altıncı Dönem Teknik Personel Yeterlilik Sınavı bankalar, sigorta acenteleri ile finansal kiralama ve finans-

man şirketleri için 27 Aralık 2014 tarihinde Adana, Ankara, Antalya, Bursa, Diyarbakır, Gaziantep, İstanbul, İzmir, Kars ve Trabzon illerinde gerçekleştirildi. Teknik Personel Yeterlilik Sınavına ilk defa katılacak adaylar, Altıncı Dönem Teknik Personel Yeterlilik Sınavı için başvurularını 6 Kasım-4 Aralık 2014 tarihleri arasında yaptılar. Önceki dönemlerde düzenlenen Teknik Personel Yeterlilik Sınavlarında başarısız olmuş adaylar da, Altıncı Dönem Teknik Personel Yeterlilik Sınavına başvurularını 5-11 Aralık 2014 tarihleri arasında gerçekleştirdiler. Sınavlarda başarılı olan adaylar Teknik Personel Sertifikası almaya hak kazandılar.



TMO'ye eğitim verdik

S SEGEM, Toprak Mahsulleri Ofisi'nin sigorta işlemlerinden sorumlu yetkilileri için beş gün süren "İleri Düzey Branş Eğitimi" düzen-

ledi. Eğitim, 20-24 Ekim 2014 tarihleri arasında SEGEM Eğitim Salonunda gerçekleştirildi. Eğitimi tamamlayan adaylara sertifika verildi.

Aktüerlik seviye sınavları

2014 yılı Aktüerlik ikinci ve üçüncü seviye sınavları İstanbul ve Ankara'da gerçekleştirildi.

2014 yılı Aktüerlik ikinci seviye sınavları için 22 Eylül 2014 tarihinde başlayan başvurular 10 Ekim 2014 tarihinde sona erdi. Aktüerlik ikinci seviye Muhasebe ve Finansal Raporlama Sınavı 18 Ekim, Sigorta Matematiği (Hayat ve Hayat Dışı) Sınavı 19 Ekim, Risk Analizi ve Aktüeryal Modelleme Sınavı 25 Ekim, Finans Teorisi ve Uygulamaları Sınavı ise 26 Ekim 2014 tarihlerinde gerçekleştirildi.

2014 yılı Aktüerlik ikinci seviye sınavlarının tamamlanmasının ardından üçüncü seviye sınavları da gerçekleştirildi. 2014 yılı Aktüerlik üçüncü seviye sınavları için 27 Ekim 2014 tarihinde başlayan başvurular 11 Kasım 2014 tarihinde sona erdi. Aktüerlik üçüncü seviye Hayat Sigortaları Sınavı 22 Kasım 2014 tarihinde, Finans Yatırım ve Risk Yönetimi Sınavı 23 Kasım 2014 tarihinde gerçekleştirilirken Emeklilik Sistemleri Sınavı 30 Kasım 2014 tarihinde düzenlendi. Aktüerlik üçüncü seviye Sağlık Sigortaları Sınavı 6 Aralık 2014 tarihinde ve Hayat-Dışı Sigortalar sınavı 7 Aralık 2014 tarihinde gerçekleştirildi.



DASK 'Anadolu Buluşmaları'nın üçüncü durağı Sivas'tı

Doğal Afet Sigortaları Kurumu (DASK), yeni toplumsal bilinçlendirme programı kapsamında, Türkiye'yi şehir şehir gezerek deprem riski, zorunlu deprem sigortası ve kentsel deprem bilinci gibi pek çok konuda bilgi verdiği DASK Anadolu Buluşmaları'nın üçüncüsünü Sivas'ta gerçekleştirdi. Sivas Valisi Alim Barut, Sivas Belediye Başkanı Sami Aydın ve DASK Yönetim Kurulu Üyesi Can Akın Çağlar'ın katılımıyla düzenlenen etkinliğe Sivas halkı yoğun ilgi gösterdi.

Sivas'ın sigortalılık oranlarını değerlendiren DASK Yönetim Kurulu Üyesi Can Akın Çağlar, şunları söyledi:

"Sivas'ın ilçelerinin yarısı birinci ve ikinci derece deprem risk bölgesinde yer alıyor. Diğer ilçeler ise üçüncü ve dördüncü deprem risk bölgelerinde. Topraklarının büyük bir kısmının deprem riski barındırdığı Sivas ilimizde zorunlu deprem sigorta-

DASK Yönetim Kurulu Üyesi Can Akın Çağlar, "DASK'ın 2,9 milyar TL'ye ulaşan zorunlu deprem sigortası prim havuzunu uluslararası finansal enstrümanlarla 12 milyar TL'lik ödeme gücüne dönüştürdük" dedi.

sını yaptıranların oranı yüzde 29. Hem Türkiye'nin hem de İç Anadolu Bölgesi ortalamasının altında kalan Sivas'ta sigortalılık oranlarının çok daha yüksek olması gerekiyor. Bu nedenle ev sahiplerini deprem riskine, alınması gereken önlemlere ve deprem sigortasının önemine ilişkin olarak daha çok bilinçlendirmemiz gerekiyor."

İletişime önem veriyoruz

Deprem riskini ve sigortanın önemini anlatmak için yüz yüze iletişime önem verdiklerini belirten

Çağlar, "Bu kapsamda yerel yönetimleri önemli bir paydaş olarak görüyoruz" dedi.

DASK'ın 2,9 milyar TL'ye ulaşan zorunlu deprem sigortası prim havuzunu uluslararası finansal enstrümanlarla 12 milyar TL'lik ödeme gücüne dönüştürdüklerini ifade eden Çağlar, daha çok insanın zorunlu deprem sigortasıyla konutlarını depreme karşı güvence altına almaları için çalışmalarımızı sürdüreceğiz" diye belirtti.

Sosyal Sorumluluk

Zorunlu deprem sigortası rakamlarının artırılmasında poliçe yenilemelerinin önemini de vurgulayan Çağlar şöyle konuştu:

"Poliçe sahibi olmak kadar, sigorta bilincine sahip olup sigorta yaptırmayı bir alışkanlık haline getirmek de önemli. Anadolu Buluşmaları gibi pek çok bilinçlendirme faaliyetiyle bunun için çalışıyoruz. Projelerimizle deprem sigortasının zorunluluğun ötesinde bir ihtiyaç olduğunu ve önemini anlatmaya çalışıyoruz. Zorunlu deprem sigortası sayesinde sigortayla ilk kez tanışan konut sahiplerini poliçe süreleri dolduktan sonra da sistemimizde tutmaya gayret gösteriyoruz. Sigorta alışkanlığını kazandırmak için devamlılığı sağlamak hem kurumumuz hem de Türkiye sigorta sektörü için büyük öneme sahip. Zorunlu deprem sigortasına sosyal sorumluluk hassasiyetiyle yaklaşıyoruz."

İki yılda 2,7 milyon yeni poliçe

Afet Sigortaları Yasası ile birlikte konut kredisi ve tapu işlemlerine ek olarak elektrik ve su aboneliği işlemlerinde de zorunlu deprem sigortası aranması poliçe artışına önemli katkı sağladı. Yasanın yürürlüğe girmesi, DASK'ın sistemine 2,7 milyon yeni poliçe kazandırdı. Kanunla birlikte sisteme gelen

poliçelerin yenilenmesini hedefleyen kurum ciddi bir takip mekanizması yürütüyor. DASK, zorunlu deprem sigortası sahiplerine poliçe yenilemelerini hatırlatmak için poliçe vadesi sona ermeden ve poliçe vadesi sona erdikten sonra bir ay içinde hatırlatma SMS'leri gönderiyor.

Yenileme indirimi

Doğal Afet Sigortaları Kurumu (DASK), süresi dolan zorunlu deprem sigortası poliçelerini 30 gün içinde yenileyenlere ilk yenileme için yüzde 10, sonraki yenilemelerde yüzde 20 indirim fırsatı sunuyor. Ayrıca inşaat ruhsatı tarihi 2007 yılı veya sonrasına ait olan binalara tarife fiyatı üzerinden yüzde 10 indirim sağlanıyor. Her iki fırsattan aynı anda yararlanıldığında indirim oranı yüzde 30'u buluyor. Riskin en yüksek olduğu birinci deprem bölgesindeki 100 m2'lik betonarme bir konutun zorunlu deprem sigortası prim bedeli aylık ortalama 14 TL'ye geliyor. Türkiye'de zorunlu deprem sigortası kapsamına giren yaklaşık 17,7 milyon konuttan 6,7 milyonunun, yani yüzde 38'inin poliçesi bulunuyor.



Avrupalı sigortacılar kârlarını arttırdı

Avrupa'daki sigorta şirketleri, bu yılın üçüncü çeyreğinde kazanımlarında önemli artışlar elde etti. Bu artış, doğal afet hasarlarına yapılan ödemelerdeki azalma, artan prim gelirleri ve maliyet kesintilerinden kaynaklanıyor. Ukrayna üzerinde düşürülen Malezya uçağının hasarlarına rağmen mal ve kaza sigortacıları bu ödemelerden fazla etkilenecekken hayat sigortacılarının satışlarının sağlıklı bir şekilde arttığı bildiriliyor.

Geçtiğimiz iki yılda sigortacılar tarafından doğal afet hasarları için ödenen tazminat miktarı 30 milyar dolar iken bu miktar geçtiğimiz yıl 3 milyar dolar olarak kaydedildi. Söz konusu gelişmelerle İngiltere, Belçika, Fransa, Almanya, Hollanda ve İspanya gibi ülkelerdeki sigortacılar üçüncü çeyrekteki kazanımlarında büyük artış kaydetti.

(Kaynak: Insurance Journal, 6 Kasım 2014)



Alman sigortacıların yüzü güldü

A.M. Best'in Alman sigorta piyasası üzerine hazırladığı raporda hayat-dışı sigortacıların 2013 yılında karşılaştıkları ağır doğal afet kayıplarına rağmen güçlü bir duruş sergilediklerini ifade ediyor. Geçtiğimiz yıl Doğu ve Orta Avrupa'da meydana gelen seller nedeniyle Alman sigortacıların binalar için ödediği hasar miktarı % 45 oranında artış gösterdi. Mal sigortalarındaki hasar miktarı ise % 24'e yükseldi.

Raporda 2013 yılında hayat-dışı primlerinin toplam primleri % 3 oranında arttırdığı dikkat çekiyor. Rapora göre, geçtiğimiz yıl kaza ve nakliyat branşları hariç diğer sigorta branşlarında prim üretimleri yükseliş gösterdi.

(Kaynak: Commercialriskeurope, 17 Ekim 2014)

İspanyol pazarı kârlılığını sürdürüyor

A.M. Best tarafından İspanyol sigorta piyasasına ilişkin hazırlanan özel raporda İspanyol sigorta piyasasının 2014 yılındaki performansı değerlendiriliyor. Rapora göre İspanyol ekonomisinin iyileşme sinyalleri göstermesi ile birlikte hayat-dışı branşındaki gerileme azalma gösterdi. A.M raporuna göre bu durum daha fazla bireyin özel sağlık sigortasına geçmesi sonucu sağlık sigortasında meydana gelen büyümeden kaynaklanıyor.

2014 yılının ilk döneminde İspanyol sigorta piyasasındaki toplam prim tutarı bir önceki yılın aynı dönemine göre % 2,9 oranında azalma gösterdi. Motorlu taşıt sigortasındaki hacimde düşüş gözlemlense de düşük hasar oranına bağlı olarak bu branşın halen kârlı olduğu ifade ediliyor. Raporda genel olarak şirketlerin internet ortamında daha etkin hale gelmesi ile birlikte sigorta piyasasındaki rekabetin de arttığı belirtiliyor.

(Kaynak: Insurance Journal, 14 Ekim 2014)

Swiss Re, afetlerin faturasını açıkladı

Swiss Re'nin Sigma çalışmasında yer alan ilk tahminlere göre 2014 yılında doğal ve insan kaynaklı meydana gelen afet kayıplarının toplam miktarı 113 milyar doları buldu. Bu miktar içerisinde sigorta şirketleri 34 milyar dolarlık zararını tazmin etti. Rapora göre 2014 yılında meydana gelen afetler sonucu 11.000 kişi hayatını kaybetti. 2013 yılında 126 milyar dolar maddi zarara neden olan doğal afetlerin faturası 2014 yılında 106 milyar dolara geriledi. Sigma raporuna göre bu miktar son on yılda kaydedilen ortalama 188 milyar dolarlık kaybın gerisinde kaldı.

Swiss Re raporu, 2013 yılında doğal afetler nedeniyle oluşan 37 milyar dolar sigortalı kayıp miktarının 2014 yılında 29 milyar dolara gerilediğini ortaya koyuyor. 2014 yılında insan kaynaklı afet-

ler nedeniyle oluşan sigortalı kayıp miktarı ise 5 milyar dolar oldu.

(Kaynak: Insurance Journal, 17 Aralık 2014)



Doğal afetler mercek altına alındı

Geçtiğimiz günlerde Lima'da gerçekleştirilen Birleşmiş Milletler iklim değişikliği görüşmelerinde açıklanan raporda 2013 yılında meydana gelen hava olayları değerlendiriliyor. Alman hükümeti tarafından desteklenen bir düşünce kuruluşu tarafından hazırlanan rapora göre geçtiğimiz yıl doğal afetlerden en fazla etkilenen ülkeler Filipinler, Kamboçya ve Hindistan oldu.

Rapora göre geçtiğimiz 20 yılda sel, kuraklık, toprak kaymaları gibi afetler nedeniyle 530.000'

den fazla kişi hayatını kaybederken söz konusu afetler nedeniyle oluşan kayıp miktarı 2.1 trilyon doları buldu.

BM iklim paneli ise küresel ısınmanın etkilerinin artan sıcaklık dalgaları ve yükselen deniz seviyeleri ile her kıtada görülür olduğuna dikkat çekiyor. Bilim insanları da aşırı hava olaylarının sıklığının arttığını belirterek iklim değişikliğini bireysel hava olayları ile ilişkilendirmenin zor olduğunu vurguluyor.

(Kaynak: Insurance Journal, 3 Aralık 2014)

BM, iklim değişikliğine karşı uyarıyor

Birleşmiş Milletler Hükümetlerarası İklim Değişikliği Paneli tarafından iklim değişikliğinin etkileri üzerine hazırlanan çalışma geçtiğimiz günlerde BM Genel Sekreteri Ban Ki-moon tarafından Kopenhag'da sunuldu. Küresel iklim politikasının oluşturulmasında kılavuz vazifesi görmesi beklenen 40 sayfalık analiz 2013 Eylül ayından beri 800 bilim insanı tarafından oluşturulan çalışmaların sentezini oluşturuyor.

Çalışmaya göre ülkeler iklim değişikliğini kontrol altında tutabilecek ancak geri dönülmez hasarların önlenmesi için ülkelerin sera etkisi yaratan gazların salınımını 2100 yılı itibarıyla sıfıra indirmeleri gerekiyor. BM raporu, iklim değişikliğinin giderek sıcak hava dalgasını arttırdığına ve deniz seviyelerini yükselttiğine dikkat çekiyor.

(Kaynak: Insurance Journal, 3 Kasım 2014)



İngiltere 'sel havuzu'nda anlaştı

ingiliz sigorta sektörü, ülkede sellere karşı en yüksek riske sahip konutların dahi sigortalanmasına olanak sağlayacak sigorta havuz sisteminin geliştirilmesi konusunda İngiliz Hükümeti ile nihai uzlaşmanın sağlandığını duyurdu. Yeni sistem geçtiğimiz yıl ülkede yıkıcı tahribata yol açan ve yüzlerce kişiyi evlerinden eden seller sonucu geliştirildi.

İngiliz Sigorta Birliği (ABI) Genel Sekreteri Huw Evans, bu girişimin yüksek riskli sel tehlikesi ile karşı karşıya olan konutların uygun maliyetle sigortaya sahip olabilmesi konusunda sigorta sektörü ve hükümetin kararlılığının göstergesi olduğunu belirtiyor. Sele yönelik bir sigorta havuzunun oluşturulması için sigorta şirketleri 17 milyon Pound yatırımda bulundu. ABI, söz konusu havuzdan 300,000 ila 500,000 konutun faydalanmasını öngörüyor.

(Kaynak: Insurance Journal, 18 Aralık 2014)

Aon Benfield'ten, Arap yarımadası için afet modeli

Aon Benfield afet modeli geliştirme bölümü, Arap yarımadasında olası bir depremin mali etkilerini değerlendirmek üzere bir afet modeli geliştirdi. Depremin Arap Yarımadası için birinci doğal tehdit olması ve bölgedeki hızlı ekonomik kalkınma sonucu Körfez İşbirliği Konseyi ülkelerinin afet modellemesine yönelik talebinin arttığı dikkat çekiyor.

Bu talebe yönelik geliştirilen modelin sismik tehlikelere ilişkin risk fiyatlandırması ve reasürans satın alımı konularında dikkate alınması bekleniyor. Modelin ayrıca bölgede faaliyet göstermek isteyen sigortacılar ve reasürans şirketleri için de yol gösterici olması hedefleniyor.

(Kaynak: Insurance Journal, 21 Ekim 2014)



Batı Afrika'da Ebola yayılıyor

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) Batı Afrika'da baş gösteren Ebola salgınının Aralık ayına kadar 5.000 ila 10.000 kişiye bulaşabileceğini belirtti. WHO'nun Ebola ile mücadelede sorumlu genel müdürü Bruce Aylward geçtiğimiz günlerde Cenevre'de yaptığı bilgilendirmede Ebola salgınının Gine, Sierra Leone, Liberya gibi ülkelerde ilerlemeye devam ettiğini belirterek büyük şehirlerde ölüm vakalarının artmasından endişe duyulduğunu ifade etti.

WHO yetkilisi, söz konusu üç Afrika ülkesine şu ana kadar 8.900 kişinin Ebola'ya yakalandığı ve 4.000'den fazla kişinin hayatını kaybettiği bilgisini paylaştı. Aylward, alınan önlemlerle birlikte salgın vakalarının Ocak ayı itibarıyla azalmaya başlayacağını belediklerini belirtti.

(Kaynak: Insurance Journal, 14 Ekim 2014)

Ticari hayatı da engelliyor

Afrika ülkesi Gana'nın en büyük sigorta şirketi SIC Insurance Co, Sierra Leone ve Liberya'da şube açmaya yönelik planını bu ülkelerdeki ebola salgını nedeniyle erteledi. Şirketin bu iki ülkede motorlu taşıt, kaza, nakliyat, yangın ve diğer başka ürünler sunması hedefleniyordu. Söz konusu iki komşu ülkenin Batı Afrika'da ebola salgınından en fazla etkilenen ülke olması sebebiyle Ganalı şirketin yönetim kurulu yakın zamanda şube açma ve faaliyet kararlarını durdurma kararı aldı. Geçtiğimiz Aralık ayından beri bölgede yaklaşık 5.000 kişi ebola salgını nedeniyle hayatını kaybetti.

(Kaynak: Insurance Journal, 10 Kasım 2014)

Koreli şirketler sermaye artıracak

Güney Kore denetleme otoritesi sigorta şirketlerinin yaşlanan nüfus için sermaye artırımına gitmeleri konusunda uyarıda bulundu. Zira Birleşmiş Milletler'in geçtiğimiz yıl yayımladığı rapora göre bu yüzyıl sonunda ülkenin ortalama ömür süresi 95,5 ile rekor kıracak.

Mali Denetleme Kurumu gelecek yıldan itibaren sigorta şirketlerinin riskleri karşılayacak düzeyde sermaye tutmalarını zorunlu tutacak. Kore düzenleme otoritesi Japonya'dan daha fazla yaşlanan Kore nüfusunu dikkate alarak uzun ömürlülük riskine yönelik tedbirleri uygulamayı planlıyor. Bu kapsamda güçlendirilen kurallarla birlikte şirketlerin sermaye oranlarının ciddi şekilde azalma göstermesi bekleniyor. Hükümet ise poliçe sahiplerini korumak ve Uluslararası Sigorta Denetçileri Birliği'nin



temel ilkelerini gözetmek üzere sigorta şirketlerinin mali durumlarının güçlendirilmesi üzerinde çalışıyor.

(Kaynak: Insurance Journal, 31 Ekim 2014)

Afrikalı şirketlere Avrupa ilgisi

Sahra altı Afrika ülkelerinde artan orta sınıfa birlikte Avrupalı ve Güney Afrikalı sigorta şirketlerinin bu ülkelerdeki hayat ve emeklilik ürünlerine odaklı yerel şirketleri satın alma yönündeki taleplerini arttırdığı görülüyor. Uzmanlar, Gana, Kenya ve Nijerya gibi ülkelerde kaydedilen hızlı ekonomik büyüme ile birlikte sigortaya yönelen kişi sayısının arttığına dikkat çekiyor. Buna karşın, Afrika'daki orta ve alt sınıf müşteri kitlesinin gelişmiş ülkelerdeki orta sınıf kadar varlıklı olmadığı ve bu nedenle bu sınıflara ulaşmak üzere daha fazla acentenin gerekli olduğuna dikkat çekiliyor. Ayrıca, sigortaya hakim nitelikli eleman azlığı, Afrika genelindeki sigorta piyasasının parçalı bir yapıda olması ve bazı düzenleyici tedbirler Afrika piyasasına yönelik başlıca engelleri oluşturuyor.

(Kaynak: Insurance Journal, 8 Aralık 2014)

A.M. Best'ten değerlendirme raporu

A.M. Best. tarafından hazırlanan özel raporda Batı Avrupa'daki sigorta ve reasürans şirketleri mercek altına alındı. Rapora göre 2014 yılında Batı Avrupalı sigorta ve reasürans şirketleri güçlü performans göstererek sermaye güçlerini korumayı başardı. A.M. Best raporu, sigortacıların geçtiğimiz yıllarda derecelendirme konusunda aşama kaydettiğine ve özellikle 2011 yılı sonunda Euro bölgesindeki mali krizden sonra şirketlerin kendilerini krizlerden korumak üzere tedbirler aldığına dikkat çekiyor. A.M. Best, 2015 yılında ise artan denetlemenin batılı sigortacı ve reasürörler üzerinde baskı yaratmasını bekliyor.

(Kaynak: Insurance Journal, 22 Aralık 2014)



“Güvenli Yollar için Birlik” girişimi

Farklı sektörlerde faaliyet gösteren 10 şirket dünya genelinde yol güvenliğinin artırılması ve trafik kazaları sonucu meydana gelen ölüm ve yaralanmaların azaltılmasına yönelik “Güvenli Yollar için Birlik” girişimini geliştirdi. Ericsson, Facebook, IBM, iHeartMedia, PepsiCo gibi kurucu kuruluşların yer aldığı girişimin başlıca amacı yol güvenliğinde en iyi uygulama örneklerinin belirlenmesi için sektörler arası bir işbirliği yaratmak olarak açıklandı.

“Güvenli Yollar için Birlik” adlı girişim; güvenli yol, araç ve sistemler, güvenli sürücüler ile düşünce liderliği gibi üç temel alanda faaliyet gösterecek. Söz konusu girişimin üyeleri özel ve kamu sektöründen farklı paydaşlarla işbirliği yapmayı hedefliyor. Bu kapsamda girişimin üyeleri 200 ülkede 3 milyondan fazla kişiyi istihdam edecek.

(Kaynak: Insurance Journal, 14 Kasım 2014)

Afrikalı sigortacılar trafik sigortası istiyor

Güney Afrikalı sigortacılar, zorunlu motorlu taşıt sigortası teminatı uygulaması başlatılması için hükümete çağrıda bulundu. 12 milyon motorlu taşıtın bulunduğu Güney Afrika’da yalnız 4 milyon araç sigortaya sahip bulunuyor. Taşıt sigortaları, mal ve kaza sigortaları içinde % 60 paya sahip bulunuyor. Sigorta şirketleri, şirketler ve sigortalılar üzerin-

deki yükün hafifletilmesi ve sektörün büyümesi için zorunlu taşıt sigortasının bir an önce devreye sokulması için gerekli düzenlemelerin yapılmasını bekliyor. Güney Afrika Sigorta Suiistimalleri Bürosu’nun verilerine göre 2013 yılında ülkede 8,5 milyar rand tutarında çalıntı araç kaydedildi.

(Kaynak: Insurance Journal, 16 Ekim 2014)