

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
FİNANS BİLİM DALI

HAYAT SİGORTALARINDA TAZMİNAT ÖDEME İŞLEMLERİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:

Emre AKYÜZ

İSTANBUL 2016

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
FİNANS BİLİM DALI

HAYAT SİGORTALARINDA TAZMİNAT ÖDEME İŞLEMLERİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Tezi Hazırlayan:

Emre AKYÜZ

Öğrenci No:

130714156

Danışman:

Prof. Dr. Sudi APAK

İSTANBUL 2016

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**Hayat Sigortalarında Tazminat Ödeme İşlemleri**” başlıklı bu çalışmamın bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamda kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım 15/04/2016

Emre AKYÜZ



T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

15/04/2016

Enstitümüz *İşletme Yönetimi* Anabilim dalı *Finans* Programı yüksek lisans öğrencilerinden **130714156** numaralı **Emre AKYÜZ'ün** "*Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim Yönetmeliği*"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "**Hayat Sigortalarında Tazminat Ödeme İşlemleri**" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 12.04.2016 tarih ve 2016/15 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin (c) bendi gereğince (60.) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında oyçokluğu/oybirliği ile **Kabul/Red veya Düzeltme** kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.



DANIŞMAN
Prof. Dr. Sudi APAK
(Beykent Üniversitesi)



ÜYE
Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN
(Beykent Üniversitesi)



ÜYE
Prof. Dr. Salih Zeki İMAMOĞLU
(Gebze Teknik Üniversitesi)

Adı ve Soyadı : Emre AKYÜZ
Danışmanı : Prof. Dr. Sudi APAK
Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans, 2016
Alanı : Finans
Anahtar Kelimeler : Sigorta, Hayat Sigortası, Tazminat

ÖZ

HAYAT SİGORTALARINDA TAZMİNAT ÖDEME İŞLEMLERİ

Sigorta, bireylerin yaşamları içinde karşılaştıkları bir takım durumlarda uğramış oldukları zarar ve bu zarar sonucunda çeşitli masraflara neden olan olayların ekonomik sonuçlarından kendilerini koruma isteği ve önceden önlem alma gereksiniminden doğmuştur. Genel olarak sigorta kurumlarından faydalanma arzusu, insanların zaman içinde karşılaşma olasılıkları olan ekonomik zorluklar durumunda kendilerini kurtarma isteğinden kaynaklanmaktadır. İnsan yaşamındaki en önemli olgu kendisidir. Birey kendi yaşamının getirdiği zorluklar karşısında hayatta kalmaya çalışır. İnsan hayatı gelişen zorluklar nedeniyle sonlanabilir. Bu durum biyolojik veya dış etkenlerden dolayı olabilir. Birey sağlık nedeniyle veya bir kaza dolayısıyla hayatını kaybedebilir veya geri kalan hayatını hasta olarak sürdürebilir. İnsanlar bu tür durumlar karşısında kendilerini ekonomik açıdan güvende hissetmek için hayat sigortasına başvurumaktadırlar. Bununla hayat sigortası kapsamında gelişen zorluklar neticesinde sigortanın bireye ödeyeceği tazminatın ödeme işlemleri hem sigortalı hem de sigortacı açısından önemlidir. Bu çalışmanın amacı hayat sigortalarında tazminat işlemleri hakkında detaylı bilgiye yer vererek okuyucuya bilgi sunmak amaçlanmıştır.

Name and Surname : Emre AKYÜZ
Thesis Advisor : Prof. Dr. Sudi APAK
Thesis Type and Date : Master, 2016
Study Field : Finance
Key Words : Insurance, Life Insurance, Indemnity

ABSTRACT

LIFE INSURANCE INDEMNITY PAYMENT PROCESSING

Insurance, individuals conditions that they face in their lives as a result of damage sustained in various costs which cause this damage and the economic consequences of the events from request and from the need for taking necessary measures in advance for themselves, I was born blind. The desire to benefit from the insurance institutions in general, people are likely to encounter over time is due to the desire to rescue themselves in the event of economic difficulties. The most important phenomenon in human life itself. An individual of his or her own life tries to survive in the face of difficulties. Due to the difficulties in developing human life may quit. This may be due to biological or external factors. Consequently individual health or because of an accident, or sick, you may lose your life as the rest of your life can be continued. People in such circumstances feel themselves economically secure to have recourse to life insurance. With this, life insurance coverage as a result of emerging challenges in the insurance of individual insured to the insurer for processing and payment of compensation to be paid to both important. In life insurance the purpose of this study is intended to provide information to the reader by giving detailed information about the compensation process.

İÇİNDEKİLER

Sayfa No.

ÖZ

ABSTRACT

İÇİNDEKİLER iii

TABLO LİSTESİ v

ŞEKİL LİSTESİvi

GİRİŞ1

BİRİNCİ BÖLÜM

SİGORTACILIK SEKTÖRÜ VE GELİŞİMİ

1.1. Sigorta Kavramı3

1.2. Sigortacılık Kavramı7

1.3. Dünya’da Sigorta.....13

1.3.1. Dünya’da Sigorta Tarihi14

1.3.2. Dünya’da Sigortacılık Genel Prensipleri.....18

1.3.3. Lloyd’s19

1.4. Türkiye’de Sigorta Tarihi Ve Gelişimi.....20

1.4.1. Türk Sigortacılık Sektörü Hakkında Temel Bilgiler26

1.4.2. Türk Sigortacılık Sisteminde Bulunan Kuruluşlar30

1.4.2.1. Sigortacılık Genel Müdürlüğü32

1.4.2.2. Sigorta Denetleme Kurulu33

1.4.2.3. Sektör Kurumları34

1.4.2.3.1. Sigorta Şirketleri.....34

1.4.2.3.2. Brokerlar36

1.4.2.3.3. Acenteler.....37

1.4.2.3.4. Sigorta Eksperleri38

İKİNCİ BÖLÜM

HAYAT SİGORTASI

2.1. Tanımı ve Niteliği39

2.2. Türkiye’deki Hayat Sigorta Dalının Tarihsel Gelişimi41

2.3. Hayat Sigortası Uygulama Alanları.....48

2.3.1. Ölüm Hali Hayat Sigortası49

2.3.1.1. Süreli Ölüm Hali Hayat Sigortası49

2.3.1.2. Süresiz Ölüme Bağlı Hayat Sigortası50

2.3.2. Yaşama Hali Hayat Sigortaları.....51

2.3.3. Karma Hayat Sigortası	52
2.3.4. Grup Hayat Sigortaları	53
2.4. Hayat Sigortası Ödentisinin Tespiti.....	54

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

HAYAT SİGORTASINDA TAZMİN ŞEKLİ VE ÖDEME İŞLEMLERİ

3.1. Sigorta Sözleşmesinin Unsurları	56
3.1.1. Sigortacı	56
3.1.2. Sigorta Ettiren	57
3.1.3. Sigorta Menfaati	57
3.1.4. Riziko	57
3.1.5. Sigorta Bedeli	58
3.1.6. Sigorta Primi	59
3.2. Sigortacının Yükümlülükleri	60
3.2.1. Sigorta Poliçesi Düzenleme ve Verme Yükümlülüğü.....	61
3.2.2. Sigortacının Tazminat Ödeme Yükümlülüğü	61
3.2.2.1. Muacceliyet.....	62
3.2.2.2. Tazminat Ödenmesinde Öncelikli Sigorta.....	63
3.2.2.3. Tazmin Şekli	63
3.2.2.4. Zamanaşımı.....	64
3.2.2.4.1. Sigorta Prim Alacağı'nın Tabi Olduğu Zamanaşımı	64
3.2.2.4.2. Sigorta Tazminatının Tabi Olduğu Zamanaşımı	65
3.2.2.4.3. Sebepsiz Yere veya Fazla Ödenen Sigorta Tazminatının Tabi Olduğu Zamanaşımı	65
3.2.2.5. Sigortacının Halefiyeti.....	66
3.3. Ödeme İşlemleri.....	67
SONUÇ.....	70
KAYNAKÇA	72

TABLO LİSTESİ

Tablo No	Sayfa No.
Tablo 1. Ülkeler İtibariyle Kişi Başına Prim Üretimi	17
Tablo 2. Türk Sigortacılık Sektöründeki Şirket Dağılımı- 2013	26
Tablo 3. Sermaye Yapılarına Göre Sigorta Şirketleri- 2013	27
Tablo 4. Temel Sigortacılık Göstergeleri -2013	27
Tablo 5. Bireysel Emeklilik Göstergeleri- 2013	28
Tablo 6. DASK Göstergeleri- 2013	28
Tablo 7. Tarım Sigorta Göstergeleri- 2013	28
Tablo 8. Zorunlu Trafik Sigortası Göstergeleri- 2013	29
Tablo 9. Sektörde Yer Alan Diğer Kişi Ve Kuruluşlara İlişkin Bilgiler- 2013	29
Tablo 10. Sigorta Şirketlerinin Önem Arz Eden Bazı Göstergeleri	35
Tablo 11. Türkiye’de Yıllara Ait Hayat Sigortası Şirket Sayısı	45
Tablo 12. Yıllara Göre Hayat Sigortası Primleri ve Artış Oranları	47

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil No	Sayfa No.
Şekil 1. Türkiye’de Sigortacılık Faaliyetleri.....	22
Şekil 2. Sigorta Şirketleri (%).....	30
Şekil 3. Sermaye Yapılarına Göre Sigorta Şirketleri (%).....	31
Şekil 4. Türkiye’de Yıllara Ait Hayat Sigortası Şirket Sayısı	46
Şekil 5. Türkiye’de Yıllara Göre Hayat Sigortası Primleri.....	48
Şekil 6. Hayat Sigortası Uygulama Alanları	49

GİRİŞ

Günümüz dünyasında var olan çeşitli riskler, bireylerin kendilerini güvence altına almak istemelerine neden olmuştur. Günümüzde birçok insan kendisini güvende hissetmek adına çeşitli girişimlerde bulunmakta ve tasarruf ya da yatırımlar gerçekleştirmektedirler. Birçok insan ise gelecekte yaşanabilecek olumsuz durumlar karşısında sigortaya başvurumaktadırlar. Sigorta, bireylerin gelecekte karşılaşma olasılıkları olan durumlar karşısında kendilerini ekonomik olarak güvende hissetmelerini sağlamaktadır. Bu durumdan hareketle sigortanın birinci yapıcı faktörü bireylerin yaşamları boyunca karşılaşılabilecekleri rizikolar kapsamında kendilerini emniyette hissetmelerini sağlamaktır. Bu emniyetin oluşturulması, rizikolardan kaynaklı olarak oluşabilecek olası zararların önceden topluluğa dağıtılması ile mümkündür. Bireysel olarak meydana getirilen birikim, burada arzu edilen emniyeti temine yeterli değildir. Çünkü sigorta himayesi uygulamaya geçildikten sonra meydana gelen rizikolardan oluşabilecek zararlar sigortacı tarafından ödenmekte bununla beraber rizikoya maruz kalan diğer sigortalılardan tahsil edilmiş olan primlerle ifade edilen zarar sigorta tarafından karşılanır. Bu kapsamda zarar sigortalılar topluluğuna dağıtılmaktadır. Bu şekilde dağıtılan riziko sigortanın ikinci yapıcı faktörünü meydana getirmektedir.

Bireylerin gelecek yaşamlarında karşılaşılabilecekleri rizikolar karşından yaptıracakları sigortanın, riziko meydana geldiğinde sigortadan ne şekilde faydalanabilecekleri hem sigortacı hem de sigortalı açısından önemli bir konudur. Özellikle insan hayatının söz konusu olduğu bir durumda sigortadan faydalanma şekli oldukça önemlidir. Bireyin hayatıyla ilgili karşılaştığı güçlükler karşısında bu durumu ekonomik olarak güvence altına almak istemesi ve riziko karşısında bunun teminini sigortacı tarafından ne şekilde sağlanacağı önemlidir. Hem sigortacının hem de sigortalının üstlenmiş oldukları yükümlülüklerin önceden belirlenmesi, ileride yaşanacak durum karşısında, iki tarafında değerlerini korumak amacıyla önemlidir.

Bu çalışmada hayat sigortalarının tazminat şekilleri araştırılmıştır. Bu kapsamda çalışma üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde sigortacılık sektörü ve gelişimi ile ilgili bilgileri içermektedir. Dünyada ve Türkiye’de sigortacılık uygulamalarının gelişim seyri ve sigorta şirketlerinin türleri hakkında detaylı bilgiye yer verilmiştir. İkinci bölümde asıl konu başlığı olan hayat sigortası kavramı incelenmiştir. Türkiye’de hayat sigortasının gelişim seyri, hayat sigortası uygulama alanları ve hayat sigortası ödentisinin tespitiyle ilgili detaylı bilgiler yer almaktadır. Konuyla ilgili veriler güncel veri tabanlarından elde edilmiş ve yorumlanarak teze eklenmiştir. Çalışmanın son bölümü olan üçüncü bölümde, tezin esas konusu olan hayat sigortasında tazmin şekli ve ödeme işlemleri araştırılmıştır. Bu bölümde öncelikle sigorta sözleşmesinin unsurları hakkında bilgi verilmiş sonrasında sigortacının yükümlülükleri ve ödeme işlemleri hakkında bilgi verilmiştir.

BİRİNCİ BÖLÜM

SİGORTACILIK SEKTÖRÜ VE GELİŞİMİ

1.1. Sigorta Kavramı

Olgusal olarak sigorta kavramı riziko ve risk gibi unsurlardan türediği düşünülmektedir. Söz konusu sigorta, özellikle devlet tarafından konulmuş yasalar doğrultusunda hareket edilmesi gereken hukuka bağlı bir kurum ve yaşamın ilerleyen dönemlerinde oluşması mümkün hasar, zarar ve kayıpların sebep olduğu giderlerin karşılanabilmesi için taraflar arasında oluşturulan sözleşme niteliğinde bir olgudur (Kızıltan, 2011: 4).

Görüldüğü gibi sigorta kavramında yasal prosedürlerin olması oldukça önemlidir. Söz konusu bu yasal prosedürler çerçevesinde insanları ya da kurumları tehdit eden ögelere karşı güvence sağlanmaktadır. Sigorta kavramını daha detaylı olarak açıklamak istersek; bir miktar ödeme yapılmasıyla birlikte insanların hayatının veya malların bir kuruluşça hesaplanabilir değerlerini, belli yasal prosedür ve yönetmeliklerce ortaya konulmuş şans eseri oluşacak risklerin oluşması durumunda meydana gelecek maddi zararlarını, bu risklerin tehdit ettiği birey veya kuruluşları bir araya getirerek, kararlaştırılan değerler ile meydana gelen zararlar üzerinde giderilmesi, mali ve manevi çökuşlere mani olan, fonların yatırıma dönüştürülmesiyle finansal sisteme destek veren işlemlerin hepsidir (Güvel ve Güvel, 2010: 23).

Sigorta sadece insanların kurumların korunmasını sağlamamakta aynı zamanda finansal sistemin korunmasını sağlamaktadır. Söz konusu bu korumayı finansal sistemin parçaları olan insanları ve kurumları güvence altına almayı sağlayarak yapmaktadır. Ayrıca insanlardan ve kurumlardan sağlanan fonlar finansal sisteme destek vermektedir.

Sigorta, yapısal olarak benzer tehditlerle yüzleşen kişilerin, kuruluşların prim adlı bir miktar meblağı ödemesi sonucu oluşan fonların, söz konusu risklerin ortaya çıkması durumunda zararlar yüzleşen kişilerin bu zararın karşılanması sonucu zarar görenlerin zarardan önceki durumlarına kavuşmalarını sağlamak adına oluşturulmuş bir yapıdır (TTK, 1956: Madde 1263).

Bireylerin ve kurumların sahip oldukları mali durumların korunması sigortanın ana işlevi olarak ifade edilmektedir. Yani kurumların ve bireylerin risklerin ortaya çıkması sonucunda yaşadıkları kayıp olmaması durumunda sahip olunan varlığın korunması amaçlanmaktadır.

Başka bir tanım kapsamında sigorta, bir bireyin veya bir kuruluşun ilerleyen dönemler içerisinde karşılaşılabileceği hasar ile zararların giderilmesi sağlamak amacıyla söz konusu olgular oluşmadan önce verilen primler karşılığında taraflar arasında oluşturulan bir sözleşmedir (TDK, 2000).

Sigorta kavramının kendine özel bir takım özellikleri ile prensipleri bulunmaktadır. Bu bakımdan bu kavram risk yönetimi kapsamında kullanılan diğer yöntemlere nazaran bazı yararları bulunmaktadır. Ayrıca bu kavramın girişimcilere özel bazı katkıları bulunmaktadır. Bu durum sigortanın ekonomiye de katkısının olmasını sağlamaktadır (Bölükbaşı ve Pamukçu, 2009: 26). Sigorta sahip olduğu bazı prensipler ve özellikler bakımında diğer risk yönetim araçlarında ayrılmaktadır. Söz konusu bu özellikleri aşağıdaki gibi sıralanmaktadır.

- “Rastlantısal hasar,
- Büyük Sayılar Kanunu,
- Sigortalanabilir menfaat,
- Tazminat prensibi,
- Azami iyi niyet prensibi,
- Halefiyet prensibi,
- Çifte sigorta,
- Yakın sebep,
- Hasara katılımdır.” (Nomer ve Yunak, 2000: 17)

Sigorta yapısal olarak riskleri güvence altında almaktadır. Bu bakımdan sigorta yaptıran kişi sigortalattığı unsurla alakalı olarak gelecekte rastlantısal bir hasarı beklemektedir. Yani gelecekte rastlantısal olarak hasara maruz kalmayacak objelerin sigortalanması mümkün değildir. Ortaya çıkacak riskin beklenmedik olması, ani bir şekilde ortaya çıkması önemlidir. kasıtlı ya da istekli ortaya çıkan hasarların sigortayla tazminata bağlanması mümkün değildir (Nomer ve Yumak, 2000: 17).

Sigortayla ilgili bir diğer kavram Büyük Sayılar Kanunu'dur. Bu kanun risk sayısının büyümesiyle birlikte, hasar oranının sigorta konusu olan hasarın olasılığına giderek daha da yakınlaşacağını öngörmektedir (Bölükbaşı ve Pamukçu, 2009: 26). Söz konusu bu yasadan yararlanılarak neredeyse bir riskin ortaya çıkma olasılığı aynı biçimde ortaya koyulabilmektedir. Hasar olasılığı aşağıda verilen formülle hesaplanabilmektedir (Bölükbaşı ve Pamukçu, 2009: 27):

$$\text{Hasar Olasılığı} = \frac{\text{Gerçekleşen Risklerin Sayısı}}{\text{Riske Maruz Kalanlar}}$$

Yukarıdaki formüle göre bir riskle alakalı ne kadar çok olay görülmüşse, söz konusu olayın gerçekleşme olasılığı bir o kadar kolay bulunabilecektir (Kabukçuoğlu, 2005: 8). Sigorta prensiplerinden bir diğer ise sigortalanabilir menfaattir. Sigorta kapsamına alınacak ögenin hukuki bir menfaati bulunmalıdır. Bu bakımdan sigortalanan ögenin hasar görmesi durumunda bu hasarın parasal karşılığının yasal olarak ödenebilmesi gerekmektedir. Ayrıca söz konusu yasal durumun sözleşmenin geçerli olduğu dönemde varlığını sürdürmesi de önemlidir.

Hayat sigortaları kapsamında ise bireylerin kendi yaşamları üzerinde sınırsız menfaati olduğu düşünülmektedir. Bu açıdan hayat sigortalarında bireyler istedikleri değere kadar sigorta yaptırabileceklerdir.

Sigortada önemli bir diğer konu tazminattır. Tazminat, riskin ortaya çıkması durumunda sigorta bedelinin dikkate alınarak hasarın belirlenmesi ve söz konusu hasar değerinin sigorta yaptıranına ödenmesi halini açıklamaktadır. Ferdi ile hayat

sigortalarında tazminat prensibi geçerli değildir (Tekşen ve Atay, 2006: 11). Bir diğer öge azami iyi niyettir. Bu kavram en üst düzeyde iyi niyet, yani dürüstlük, açık sözlülük, kandırmama, aldatmama durumların var olması anlamına gelmektedir. Sigorta tarafları arasında poliçe, azami iyi niyet prensibine göre oluşturulmaktadır. Sigortacı sigorta yaptığı ögeyle alakalı tüm bilgileri bilmek istemektedir. Bu durumda sigorta yaptıranın ise bu prensip kapsamında sahip olduğu tüm bilgileri sigortacıya aktarmak durumundadır. Söz konusu bilgiler sigorta bedeli ile tazminatın belirlenmesi açısından oldukça önemlidir (Bölükbaşı ve Pamukçu, 2009: 29).

Halifiyet sigortayla alakalı bir diğer konudur. Bu kavram bireylerin sahip oldukları hakları başkasına devretmesi ve devredilen kişinin bu haklardan yararlanmasını açıklamaktadır. Sigortalanan ögenin hasarı üçüncü kişilerden kaynaklanmaktaysa söz konusu bu prensip ortaya çıkmaktadır. Tazminat sigortacı tarafından sigorta yaptıranına ödenmektedir. Ancak sigortacı da hasara neden olan diğer kişiden söz konusu tazminatı talep etmektedir (Çankaya, 2008: 5).

Bazen bireyler iki sigortacıya sigorta yaptırabilmektedir. Bu durum neticesinde bir hasar oluşması halinde iki sigorta şirketi de yüzde miktarına göre katılımda bulunmaktadır. Söz konusu uygulamayla birlikte sigorta değerinin üzerine kazanç engellenmiş olacaktır. Ancak bu durumun hayat sigortasında geçerliliği bulunmamaktadır (Çankaya, 2008: 6). Sigorta sözleşmesi kapsamında oluşan hasarla birlikte tazminat ödenmesi için söz konusu olayın poliçede belirtilen risklerden dolayı oluşması gerekmektedir. Yakın sebep prensibinde etki açısından yakın olma hali geçerlidir (Tekşen ve Atay, 2006: 12).

Sigortada tazminat prensibinin bir diğer dayanağı hasara katılımdır (Tekşen ve Atay, 2006: 15). Sigortalı hasar alması halinde söz konusu tazminatı herhangi sigortacıdan talep edebilecektir. Talep edilen taraf tüm tazminatı karşılamasının ardından katılım oranlarına göre tazminatı diğer sigortacılardan talep edecektir. Bu bakımdan pek çok sigorta sözleşmesi kapsamında tüm sigortacıların kendi oranları açısından yükümlülüklerinin bulunduğu içeren düzenlemeler yer almaktadır (Bölükbaşı ve Pamukçu, 2009: 33).

1.2. Sigortacılık Kavramı

Sigortacılık kavramını genel hatlarıyla şu şekilde açıklanabilir; maddi hasara ya da kayba neden olan olası rizikolarla başa çıkabilmek adına yapılmış bir plandır. Aşağıda sigortacının sigorta sözleşmesi kapsamında oluşan yükümlülükleri bulunmaktadır:

- “Söz konusu sigorta sözleşmesinin oluşturulması ve bu poliçenin sigorta yaptırmak isteyen sunulması,
- Sigorta kapsamında olan teminatların gösterilmesi,
- Sözleşme kapsamında belirtilmiş olan tazminatın tazmin edilmesidir.” (Kahya ve diğ., 2010: 6)

Sigorta faaliyetleri bir sözleşme yani bir sigorta poliçesi üzerinde yürütülmektedir. Söz konusu poliçe bünyesinde risklerin ortaya çıkması durumunda verilecek tazminat miktarı, sigorta değeri, teminatlar gibi öğelere yer verilmektedir.

Sigortacılıkla ilgili faaliyetler iki koldan incelenmektedir. Söz konusu bu kollar; can sigortaları ile mal sigortalarıdır. Mallar veya mamuller üzerinde zarara sebep olan sel, yangın, hırsızlık benzeri olgular mal sigortası kapsamındadır. Bu bakımdan yangın, mühendislik sigortası, kaza gibi mal kaybı, sorumluluklarda oluşan maddi zarar için, parasal unsurlara dayanan faaliyetlerin risklerine teminat sağlayan sigortalara mal sigortaları denilmektedir. Kaza, ölüm, sakatlanma benzeri kişilerin bedensel bütünlüğüyle alakalı risklere teminat sağlayan sigorta türü ise can sigortaları olarak anılmaktadır (Güvel ve Güvel, 2010: 21).

Sigorta özellikle mal ile hayat üzerine odaklanan bir unsurdur. Bu bakımdan mal üzerinde oluşan hasar ile kayıplar sigorta kapsamına alınırken, canla alakalı olarak vefat, sakatlık gibi insan hayatıyla ilgili öğeler maddi olarak güvence altına alınmaktadır.

Sigortacılık faaliyetleri kendi bünyelerinde dallara ayrılmaktadır. Söz konusu bu ayırım 7397 Sayılı Sigorta Şirketlerinin Murakabesi Hakkında Kanun

kapsamında olmuştur. Bu bakımdan bu kanun çerçevesinde sigortalar üç kol altında ele alınmaktadır. Bunlar;

1. “Mal Sigortaları

a) Yangın Sigortaları

- i. Yangın sigortası
- ii. Yangına Bağlı Kar Kaybı Sigortası
- iii. Zorunlu Deprem Sigortası

b) Kaza Sigortaları

- i. Kara Taşıtları Kasko Sigortası
- ii. Hırsızlık Sigortası
- iii. Cam Kırılmasına Karşı Sigorta

c) Nakliyat Sigortaları

- i. Tekne Sigortası
- ii. Kıymet Nakliyat Sigortası
- iii. Emtia Nakliyat Sigortası

d) Mühendislik Sigortaları

- i. Makine Kırılması Sigortası
- ii. Montaj Sigortası
- iii. İnşaat Sigortası
- iv. Elektronik Cihaz Sigortası

e) Tarım Sigortaları

- i. Tarım Ürünleri Dolu Sigortası
- ii. Hayvan Hayat Sigortası
- iii. Kümes Hayvanlarının Hayat Sigortası
- iv. Sera Sigortası

f) Kredi Sigortaları

- i. Kredi Sigortası
- ii. İhracat Kredi Sigortası

2. Can Sigortaları

a) Hayat Sigortaları

- i. Senelik Vefat Sigortası
- ii. Tasarruflu Hayat Sigortası

- b) Ferdi Kaza Sigortası
- c) Sağlık Sigortası
- d) Karayolu Yolcu Taşımacılığı Zorunlu Koltuk Ferdi Kaza Sigortası

3. Sorumluluk Sigortaları

- a) Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası
- b) Zorunlu Karayolu Taşımacılık Mali Sorumluluk Sigortası
- c) Motorlu Kara Taşıt Araçları İhtiyari Mali Sorumluluk Sigortası
- d) Asansör Kazalarında Üçüncü Kişilere Karşı Sorumluluk Sigortası İşveren Sorumluluk Sigortası
- e) Üçüncü Şahıslara Karşı Mali Mesuliyet Sigortası
- f) Tehlikeli Maddeler Ve Tüpgaz Sorumluluk Sigortaları
 - i. Tehlikeli Maddeler Zorunlu Sorumluluk Sigortası
 - ii. Tüpgaz Zorunlu Sorumluluk Sigortası
- g) Hukuksal Koruma Sigortası
- h) Özel Güvenlik Mali Sorumluluk Sigortası
- i) Zorunlu Sertifika Mali Sorumluluk Sigortası”

Sigorta sözleşmesi kapsamında bir takım taraflar söz konusu olmaktadır. Söz konusu bu taraflardan bir tanesi sigorta yaptıрма talebinde olan kişi ile kurum diğeri ise, sigortayı yapacak olan kuruluş veya bireydir. Sigorta yaptıran taraf ilerleyen dönemlerde oluşabilecek tehdit unsurlarına karşı kendi güven altına alarak bir fayda sağlamış olmaktadır. Sigortayı yapan ise gerçekleşmemiş ya da gerçekleşmeyebilecek tehditler ve risklere karşı bir ödeme ya da prim olarak fayda edinmiş olmaktadır (Kayhan, 2004: 33).

Sigorta yaptıran kesim daha oluşmamış ve oluşma ihtimali olan risklere karşı kendini prim karşılığında güven altına almaktadır. Söz konusu bu prim sigorta kapsamında olan ögeye göre oldukça az bir meblağ olmaktadır. Sigorta yapan tarafı ele alınan ise riskin ortaya çıkmaması durumunda primden gelir sağlamış

olmaktadır. Zaten sigorta yaptıran birçok kişi ve kurum olmasına rağmen riskle karşılaşan sayısı sınırlı olması sigorta yapan tarafın gelir sağlamasına olanak tanımaktadır.

Sigorta yaptıran ile sigorta yapan taraflar arasında oluşturulan sözleşmenin bir takım öğeleri bulunmaktadır. Bu öğeleri aşağıdaki gibi özetlemek mümkündür:

- 1) “Sigortacı: Tebliğ, yönetmelik ve yasalara uygun biçimde faaliyetini sürdüren ve olası tehdit, risk ve rizikoları üstlenen kuruluşlara denilmektedir.
- 2) Sigortalı: Tehditlere, rizikolara ve risklere yönelik olarak hayatını ya da malını güvenceye almak isteğinde olan bireyler veya kuruluşlardır.
- 3) Sigorta Ettiren: Yapısal olarak bu kavram sigortalı kavramıyla örtüşmektedir. Bu bakımdan sigorta ettiren olası tehditlere yönelik olarak bir miktar para karşılığında kendini güvence altına almak isteyen birey veya kuruluştur.
- 4) Sigorta Primi: Olası riskler ile rizikolar karşılık olarak istenen paradır. Primlerin para ile peşin ödenmesi gerekmektedir. Primini peşin ödenmesi talep edilmesine rağmen bazı durumlarda bu ödeme taksitler halinde yapılabilmektedir.
- 5) Risk: Açığa çıkmamış olmasına rağmen açığa çıkması durumunda tehlikelere yol açarak zararların, kayıpların oluşmasına neden olacak unsurdur.” (Akgül, 2010: 5)

Yukarıda sayılan unsurlar sigorta sözleşmesinin ana öğelerini oluşturmaktadır. Bu bakımdan sigorta sözleşmesi yani sigorta poliçesi kapsamında bu öğelerin bulunması gerekmektedir. Sigorta bir sigorta sözleşmesiyle oluşturulmaktadır. Söz konusu bu sözleşmenin yapısı yasalar çerçevesinde yazılı olmak durumdadır. Sigorta sözleşmesine sigorta poliçesi denilmektedir. Sigorta poliçesi yazılı olmakla birlikte yapısal olarak içeriği yapılan sigortaya göre farklılık göstermektedir. Ancak sigorta poliçesi kapsamında aşağıdaki unsurlar çoğunlukla mevcuttur:

- “Sigorta yapan ile sigorta yaptıranın kimliksel bilgileri, söz konusu bu kişilerin tüzel kişiliğe haliz olmaları durumunda ticaret unvanları ile söz konusu tarafları ikamet ettikleri yerler,
- Taraflar arasında kurulan sigorta poliçesinin konusu,
- Sigorta yapılan unsurun mali değeri,
- Sigorta yapılması açısından ödenecek bedel veya prim ile bu unsur nasıl ödeneceği,
- Sigorta poliçesi taraflarının kanuni yükümlülükleri,
- Sigorta poliçesinin hangi tarihte başlayıp hangi tarihte bittiği,
- Sigorta poliçesinin şartlarıdır. Bu şartlar özel şartlarla beraber genel şartları da içermektedir.” (Baykal, 2007: 4)

Sigorta poliçesinin oluşturulma sebebi sigorta poliçesinin konusunu belirlemektedir. Bu bakımdan konu bireyde ya da malda hasara neden olan öge sigorta poliçesinin konusu olmaktadır. Söz konusu konu sağlık sigortası bünyesinde hastalık benzeri öğeler olduğu gibi arabaya yapılan kasko bakımından araba kazaları benzeri olaylardan oluşmaktadır (Baykal, 2007: 4).

Anlatılanlardan hareketle sigorta poliçesinin konusunun söz konusu risklerle yakından ilgili olduğunu söylemek mümkün olmaktadır. Bu bakımdan sigorta poliçesi aynı zamanda sigortalanan ögenin ne gibi risklere göre koruma altına alındığını ifade eder.

Sigorta sözleşmeleri yani sigorta poliçesinde önemli bir diğer olgu söz konusu sigortanın bedelidir. Bedel poliçede açıklanmaktadır. Bedel tehditlerin oluşması halinde kayıplar olduğunda bu kayıplara karşılık olarak sigorta yapan tarafın sigorta yaptıran tarafa ödemekle yükümlü olduğu para miktarını ifade etmektedir.

Sigorta yaptıran tarafa yaptıracak tarafa ödenecek sigorta bedeliyle alakalı olarak iki hal açığa çıkmaktadır. Söz konusu bu haller şu şekildedir:

- 1) “Aşkın Sigorta: Sigorta sözleşmesinin durumunda açığa riskler sebebiyle yapılacak ödeme bedelinin sigorta yapılan unsurun değerinden büyük olduğu durumları ifade etmektedir.
- 2) Eksik Sigorta: Sigortası yapılan ögenin değerinin olması gerekenin altında gösterilmesiyle birlikte riskin ortaya çıkması durumunda söz konusu eşyaya değer altında bedel ödenmiş olmaktadır.” (Özbolet, 2010: 97)

Sigorta değeri, söz konusu sigorta kapsamına dahil edilen ögenin, piyasadaki değeri ifade etmektedir. Sigorta şirketleri genel olarak, sigorta değeri ile sigorta bedelin örtüşmesini istemektedir (Özbolet, 2010: 97).

Sigorta, bireyleri ve kurumları olası kayıplara yönelik olarak koruma altına almak adına hazırlanmaktadır. Maddi açıdan sel, yangın benzeri riskler olabileceği gibi hastalık, sakatlanma ölüm benzeri ögeler bireyleri tehdit etmektedir. Sigorta sayılan bu unsurlar açısından insanları finansal olarak koruma altına almış olmaktadır. Sigorta unsurunun iki çeşit faydası bulunmaktadır. Söz konusu bu yararların şu şekilde özetlenmesi mümkündür:

- 1) “Sigortanın güvenceyle birlikte risk yönetimi bakımından sağladığı faydalar:
 - Sigorta ile güven sağlanmaktadır.
 - Sigorta dayanışmayı ve yardımlaşmayı sağlayan bir etkinliktir.
 - Sigortayla birlikte girişimcilikte artmaktadır.
 - Sigortanın sağladığı yararlar sayesinde girişimciler daha az maliyetlerle yatırım yapabilmek adına sermaye elde ederler.
 - Olası rizikolar ve riskler nedeniyle değerlendirilmeyen atıl duran sermaye sigorta sayesinde giderek azalır.
 - Sigortayla birlikte önlem ile tedbirlerde artış yaşanmaktadır.
 - Yarımda bulunmak isteyen girişimciler sigortaların varlığıyla krediyi daha kolay edinebilirler.
- 2) Sigortanın finansal sisteme ve ekonomiye sağladığı faydalar

- Sigortanın yaygınlaşmasıyla birlikte tasarruflar da artış göstermektedir.
- Ülkede sigortacılık faaliyetleri gelişmekte ve sigortadan faydalananlar daha iyi hizmet almaktadır.
- Sigortanın sağladıklarıyla beraber kredi faaliyetleri giderek gelişmektedir.
- İnsanların ve kurumların mali çöküntülerle karşılaşmaları sigorta sayesinde engellenmektedir.
- Dış ticaret sigorta sayesinde gelişmektedir.
- Ülkeleri ekonomik sistemleri sigortalar sayesinde bir destek bulmaktadır.
- Sigortalar sayesinde vergi kaynakları oluşturulmaktadır.” (Özbolet, 2010: 97)

1.3. Dünya’da Sigorta

Dünya’da sigorta unsurları günümüze yakın zamanlarda ortaya çıkmakla birlikte, sigorta benzeri olgulara geçmiş dönemlerde de rastlamak mümkündür. Bu bakımdan M.Ö. 4500’lü yıllar bünyesinde Mısır’da sigorta kapsamında değerlendirilebilecek bazı unsurlara rastlanmıştır. Bu açıdan Mısır’da ticari faaliyetlerini sürdüren esnaflardan kimileri bir miktar parayı sandık altına toplamakta ve bu sandığa katkı sağlayan esnaflardan biri öldüğünde bu esnafın ailesine destek verilmesi için bu sandıktaki paralar ölen esnafın ailesine verilmekteydi (Acinan, 1998: 13-15).

Bir başka sigorta benzeri uygulama M.Ö. 4000’li yıllar içerisinde Babil kapsamında yürütülmekteydi. Burada kervan tüccarlarına sermayedarlar tarafından belli bir miktar borç verilmekteydi. Söz konusu bu ödeme kervanın soyulması durumunda silinmekteydi. Eğer kervan ulaşması gereken noktaya sorunsuz gidebilirse söz konusu riskle alakalı borç verilen miktar paranın üzerine ek para alınması söz konusu olmaktadır. Söz konusu bu ticari ilişki Kral Hammurabi tarafından kanuni bir yapıya kavuşturulmuştur (Özbolet, 2010: 32-33).

Bir diğerk benzer uygulama M.Ö. 600'lü yıllar bünyesinde Atina'da yapılmaktadır. Burada benzer meslek ile zanaat dallarında görev yapanlar kendi aralarında bir takım dernekler kurmuşlardır. Bu derneklere belli aidatlar ödenmiş ve ortaya çıkan zarar ve kayıplar söz konusu bu aidatlardan ödenmiştir. Bunun dışında yine dönemler içerisinde Hindu'lar sigorta olarak değerlendirilebilecek bazı anlaşmalar yapmışlardır.

1132 yılında Danimarka bünyesinde sigorta benzeri bir öğeden yararlanılmıştır. Bu uygulamada armatörler taşımacılık faaliyetlerinde bir kayıpla, zararlarla karşılaşmaları durumunda zarardan kurtulmaları bakımından bir güven unsuru oluşturulmuştur (Özbolet, 2010: 33). Bu uygulama modern anlamda sigortacılığa ilk giriş olarak değerlendirilebilir.

1.3.1. Dünya'da Sigorta Tarihi

Daha öncede anlatıldığı gibi dünyada yaklaşık dört bin yıl öncesinde sigorta benzeri öğeler Babilliler döneminde rastlamıştır. Söz konusu bu bölgede sigorta benzeri öğelerden yararlanılmasının neden bu bölge içerisinde oldukça fazla ticari faaliyet yapılmasıdır. Babil bünyesinde sigorta benzeri yapılan sözleşmelere "Damatha" adı verilmekteydi. İlerleyen dönemlerde bu sözleşme Hammurabi Kanunları kapsamına girmiştir (Çipil, 2008: 28).

Bir diğerk sigorta olarak değerlendirilecek öğe ise Roma döneminde ortaya çıkmıştır. Söz konusu bu dönem içerisinde tefeciler ve gemiciler bir takım sözleşmeler yapmışlardır. Söz konusu bu sözleşmeler kapsamında gemiciler malların diğerk noktaları ulaştırılması için tefecilerden para almaktadır. Söz konusu bu para karşılığında ise tefeci geminin geçici sahibi olmaktadır. Malların aktarımı sırasında kayıplar yaşanması durumunda söz konusu borcu silinmesi durumu söz konusu olmaktadır. Bu bakımdan deniz ilişkilerindeki güvence usulü sigortanın gelişmesine katkı sağlayan olayların başında gelmektedir (Aydınalp, 2012: 12).

Cenova, Floransa ve Venedik dolaylarında M.Ö. 1250'li yıllar içerisinde prime dayalı sigortaya benzer bir uygulamaya rastlanmaktadır. Ancak söz konusu uygulamanın sigorta olarak değerlendirilebilmesi pek mümkün değildir. Sigorta

olgusu anca 1500'lü yıllarla gelindiğinde kendini gösterebilmeye başlamıştır. Özellikle ticari hayatın hızlı gelişmesi sigorta kavramının gelişime katkı sağlamıştır. İtalya bünyesinde bu dönemlerde deniz ticaretinin gelişmiş olması ve deniz ticaretinde ortaya çıkabilecek risklerin bulunması sigorta gereksinimi ortaya çıkarmıştır. Bu bakımda ilk kez sigorta poliçesi 1347 yılının Ekim ayında İtalya'da Cenova Limanı bünyesinde yapılmıştır. İlerleyen yıllar içerisinde 1424 senesine gelindiğinde yine Cenova bünyesinde ilk sigorta şirketi faaliyete geçmiştir. Sigortanın ilk kez yasal çerçeveye kavuşması ise “Barcelona Kararname” ile 1435 yılında olmuştur (Özbolet, 2010: 34). İlerleyen dönemler içerisinde gerçekleşen önemli değişiklikleri aşağıdaki gibi özetlemek mümkündür:

- a) “İlk kez deniz nakliyat poliçesi İngiltere bünyesinde 1457 yılında oluşturulmuştur.
- b) Londra bünyesinde Sigorta Birliği 1575 yılında faaliyete geçmiştir.
- c) Yapılan ilk hayat sigortası 1583 yılında düzenlenmiştir.
- d) 1663 yılında bir sigorta şirket kurulması söz konusu olmuştur.
- e) Yangınla alakalı bir sigorta şirketi 1684 yılında faaliyete geçmiştir.
- f) Hayat sigortacılığı sistemine Lorenzo Tontin yaptıkları sayesinde başlanmıştır.” (Özbolet, 2010: 34-38)

Sigortanın kaynağını aslında yaşanan kötü olaylar ve trajediler oluşturmaktadır. Kötü olayların ardından insanlar bir takım tedbirler almak istemiş ve aldıkları tedbirler kapsamında kayıpların azaltılmasını hedeflemişlerdir. Söz konusu felaketlerden bir tanesi 2 Eylül 1666 tarihinde başlayan ve dört gün boyunca durmaksızın devam eden yangındır. Londra'da yaşanan bu yangında birçok evin yanında birçok kilise kül olmuştur. Bu kötü trajediden etkilenen insanlar bu açıdan ilk yangın sigortası şirketi olan “Friendly Society” i 1684 yılında kurmuşlardır (Kocabaşoğlu, 1994: 42). İlerleyen dönemlerde; 1696 senesinde “Hand in Hand”, 1704 senesinde “Lombard House”, 1710 senesinde “Company of London Insurers” adlı yangın sigortası şirketleri faaliyete geçmiştir (Avunduk, 2012: 75).

Hatırlanacağı gibi sigortacılığın oluşumunda deniz taşımacılığı sözleşmelerinin büyük katkısı olmuştur. Bu bakımdan tarih bünyesinde Lloyds'

oluşumunun sigortaya olan katkıları oldukça fazladır. Bu konuya ayrı bir başlık ayrılmasından dolayı bu başlık altında bu konudan bahsedilmeyecektir. Dünyada nakliyat denilince akla gelen ülkelerden bir tanesi İngiltere'dir. Bu bakımdan nakliyat ve reasürans işlemleri İngiltere bünyesinde oldukça çok yapılmıştır. Söz konusu bu durum nakliyatla alakalı sigortaların çoğunun İngiltere'de yapılmasına neden olmuştur. İngiltere bünyesinde tekne sigortaları ile varlık sigortalarının oluşmasına zemin hazırlamıştır. Bugün dünyada hala kabul gören bu sigortalar şunlardır (Acınan, 2005: 2)

- “War Rating Committee”
- “Joint Hull Understanding”

Sigortacılık gelişimini 1900'lü yıllara girildiğinde hızlandırmıştır. Sigortacılık sektörü kapsamında ilk amaç rizikoların sebep olduğu kayıpların en alt seviyeye çekilebilmesidir. Bu bakımdan sigortacılık olası tehditlerin oluşması sonucunda bireylerin önlem alma ihtiyaçlarından oluşmuş bir öge olarak değerlendirilmelidir. Her geçen günle beraber işlemler farklılaşmakta ve olası yeni tehditler açığa çıkmaktadır. Bu bakımdan insanların ve kurumların kendilerini güvenceye almaları zorunlu bir hal durumuna gelmektedir. Ekonomik işleyişin sağlıklı sürebilmesi bakımından sigorta artık günümüzde giderek zorunlu bir enstrümana dönüşmektedir. Bunun dışında sigorta günümüzde ülkelerin gelişmişlik seviyelerini gösteren bir araç konumuna erişmektedir.

2005 yılından itibaren ülkelere göre kişi başına düşen prim üretimleri gösterilmektedir. Dikkat edildiğinde prim başına düşen üretimi yüksek olan ülkeler gelişmiş ülke konumunda olan ülkelerdir. Söz konusu bu kişi başına düşen prim üretiminde Türkiye ise gerilerde yer almaktadır.

Tablo 1. Ülkeler İtibariyle Kişi Başına Prim Üretimi

Sıra	Ülke Adı	Toplam	Hayat Dışı	Hayat
1	İsviçre	5716.4	2441,2	3275,1
2	Japonya	3874.8	830,8	3044,0
3	İngiltere	4508.4	1318,0	3190,4
4	ABD	3755.1	2062,6	1692,5
5	İrlanda	4091.2	1473,8	2617,4
6	Hollanda	3599.6	1663,1	1936,5
7	Finlandiya	3134.1	673,1	2461,0
8	Fransa	3207.9	1057,7	2150,2
9	Danimarka	3620.4	1309,9	2310,5
10	Avustralya	2471.4	1186,3	1285,1
11	İsveç	2690.0	1764,3	925,7
12	Belçika	3275.6	984,4	2291,2
13	Almanya	2286.6	1265,3	1021,3
14	Lüksemburg	2562.9	1555,8	1007,1
15	Norveç	2842.2	1127,8	1714,4
16	Avusturya	2159.7	1204,4	955,3
17	Kanada	2188.7	1262,2	926,1
18	İtalya	2217.9	800,7	1417,2
19	Singapur	1849.3	365,5	1483,9
20	HongKong	2217.2	332,9	1884,3
21	Kıbrıs R.K.	861.5	408,2	453,3
22	G.Kore	1419.3	412,5	1006,8
23	İsrail	1043.4	576,0	467,4
24	Tayvan	1909.0	414,4	1494,6
25	İspanya	1355.2	783,3	571,9
57	Türkiye	64.5	12,0	52,6

Kaynak: TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı, 2015,

<https://www.hazine.gov.tr/tr-TR/Istatistik-Sunum-Sayfasi?mid=99&cid=15>, (e. t. 12.11.2015).

Yukarıdaki tabloda görüldüğü gibi Türkiye kişi başına düşen prim üretiminde 57. sırada yer alarak oldukça gerilerde bulunmaktadır. İlk sırada ise İsviçre yer almaktadır.

1.3.2. Dünya’da Sigortacılık Genel Prensipleri

Sigortacılık faaliyetleri kapsamında yürütülen bir takım genel prensipler söz konusudur. Bu prensipler Türkiye’deki sigortacılık kapsamında, yasal unsurlara da uygun özellikler taşımaktadır. Söz konusu bu prensipleri şu şekilde özetlenmesi mümkündür:

- a) “Mutlak iyi niyet: Sigorta yaptıran kişinin ve kuruluşun sigortalanmasını istediği ögeyle ilgili sunduğu nitelikler sigorta poliçesinin özünü oluşturmaktadır. Bu bakımdan sigortalı sigortalatmak istediği ögeyle alakalı tüm unsurları ve bilgileri olduğu gibi sunmak durumundadır. Ayrıca sigortacı da yapılan sigortayla alakalı tüm bilgileri tam olarak ve doğru şekilde sigorta yaptırmak isteyen tarafa iletmek durumundadır.
- b) Sigortalanabilen çıkar (menfaat): Bir ögenin sigortalanması için sigortayı yaptıran tarafın ögenin mülkiyetine sahip olması zorunlu bir durum değildir. Sigorta yaptıranın yalnızca bu durumda bir çıkarın olması yeterli koşul olacaktır. Söz konusu durumla alakalı şu sigortalar örnek şekilde gösterilebilir:
 - Mal sahibi sıfatı kapsamında yapılan sigorta,
 - Dain-i mürtehin kapsamında yapılan sigortadır.
- c) Tazminat: Bir kaybın, zararın ya da hasarın gözlenmesi halinde söz konusu olguların tazmini gereklidir. Bu bakımdan tazminat bu unsurların giderilmesi bakımından verilmektedir.
- d) Yakın sebep: sigorta poliçesi bünyesinde kayıpların, hasarların ve zararların tazmin edilmesini sağlayacak özel ve genel koşullar bulunmaktadır. Bu bakımdan söz konusu unsurların karşılanması için bu şartlar çerçevesinde en yakın sebebin oluşması gerekmektedir.

- e) Rucu: Sigortalının kaybında, hasarında ya da zararında üçüncü şahısların etkisi bulunmaktaysa sigorta şirketi söz konusu unsurları tazmin etmekte ancak söz konusu bu tazmini üçüncü kişiden isteyebilmektedir.”

Yukarıdaki prensiplerden bir tanesi olan mutlak iyi niyette sigorta sebebinin, sahip olduğu özellikler, kaybına neden olacak unsurlar, benzerleri açısından oluşan kayıplar, riziko etmenleri ile diğer sigortalar kapsamında olup olmadığı gibi öğeler denetlenmektedir. Burada sayılan unsurların olup olmamasına göre iyi niyetin varlığı ya da yokluğu tespit edilecektir (Nomer ve Yunak, 2000: 64).

Bir diğer prensiplerden olan tazminat, risklerin gerçekleşmesi durumunda oluşan kayıpların karşılanmasını içermektedir. Tazminat prensibi kapsamında tazmin edilecek değer söz konusu risklerin ortaya çıktığı anda sigorta kapsamındaki ögenin değeri gözetilerek hesaplanmaktadır (Acıman, 2005: 25).

Sigortalının üçüncü kişilerle olan ilişkilerini düzenleyen prensip olan rucuda, sigortalının zarar veya kayba uğramasına üçüncü kişi sebep olmaktadır. Sigortalı isterse bu üçüncü kişiye dava açarak kaybının tazmin edilmesi isteyebilmektedir. Ancak böyle bir durum altında sigorta kurumundan da ayrı bir tazmin istemeyecektir. Sigortalının üçüncü kişiden ve sigorta şirketinden tazmin istemesinin engellenmesi bakımında sigortacı sigortalı yerine oluşan hasarı tazmin etmekte yani “Halef” görevi üstlenmektedir. Böylece iki defa tazminat alınması önlenmiş olmaktadır (İsviçre Sigorta, 2001: 14-15).

1.3.3. Lloyd's

Lloyd's kendine ait bir sisteme sahip olan ve benzeri olmayan bir deniz nakliyat sigortası yapısıdır. Zamanında tüccarlar ile gemi sahipleri riskin dağılması adına söz konusu bu sözleşmeyi liman pubları bünyesinde gerçekleştirmişlerdir. Edward Lloyd'un kahvehanesinde yapılan sözleşmelerde taraflara büyük kolaylıklar sağlanması bakımından bu sistem giderek yaygınlaşmıştır. Söz konusu mekana uğrayan tüccarlar yükler ile gemi kapsamında yüklendikleri payı bir kağıda yazıp imza atmaktadırlar. Bu kağıt underwriter adıyla anılmaktadır.

Lloyds' sigorta şirketi kapsamında bir yapı değildir. Bu yapı genel olarak sigorta teminatı temin eden kişilerden meydana gelen bir yapı olarak ifade edilmektedir. Aynı zamanda bu yapı denizcilikle alakalı bilgilerin toplandığı genel bir merkez olarak ifade edilmektedir. Söz konusu bu yapı birlik haline 1871 yılında İngiltere'de çıkarılan bir kanunla kavuşmuştur (Barreau ve Bigot, 2006: 36-37).

Bu yapı faaliyette bulunduğu dönemlerin başında yalnızca deniz sigortalarıyla alakalı unsurlarla ilgilenirken, artık daha farklı sigorta kapsamlarında da kullanılabilir. İngiltere'de bu yapının oluşmuş olması İngiltere'nin reasürans ile nakliyat merkezi olmasında katkı sağlayan unsurlardan bir tanesidir. Ayrıca İngiltere hala sahip olduğu merkez niteliğini korumaktadır. Aşağıda Lloyds' yapısıyla ilgili olarak bazı unsurlarla birlikte çalışma şartları özetlenmiştir:

1. "Lloyds's sadece bir yerde bulunmakta ve bu yer de Londra içinde yer almaktadır.
2. Söz konusu bu yapı sigorta şirketi, sigorta şirketi ya da banka konumunda değildir.
3. Lloyds' bünyesinde herhangi bir sigorta faaliyeti yapmamaktadır.
4. Bu yapı dünyadaki gemicilik istihbarat ve sigorta merkezi olarak geçmektedir.
5. Bu yapı bünyesinde birden fazla faaliyete izin veren underwriter bulunmaktadır.
6. Underwriter'larla yalnızca bu yapıya üye olanlar iş alabilmektedir.
7. Söz konusu bu yapı altında iş alabilmek adına belli bir zenginliğe ve itibara erişilmiş olunması zorunludur.
8. Lloyd's yapısı bir konsey tarafından yönetilmektedir.
9. Underwriter'lara yazılan meblağların tümü bir fona aktarılmaktadır.
10. Söz konusu bu yapının 1500 tane acentesi ile 7000'in üstünde üyesi mevcut bulunmaktadır."(Ezerdi, 1998a: 8-9)

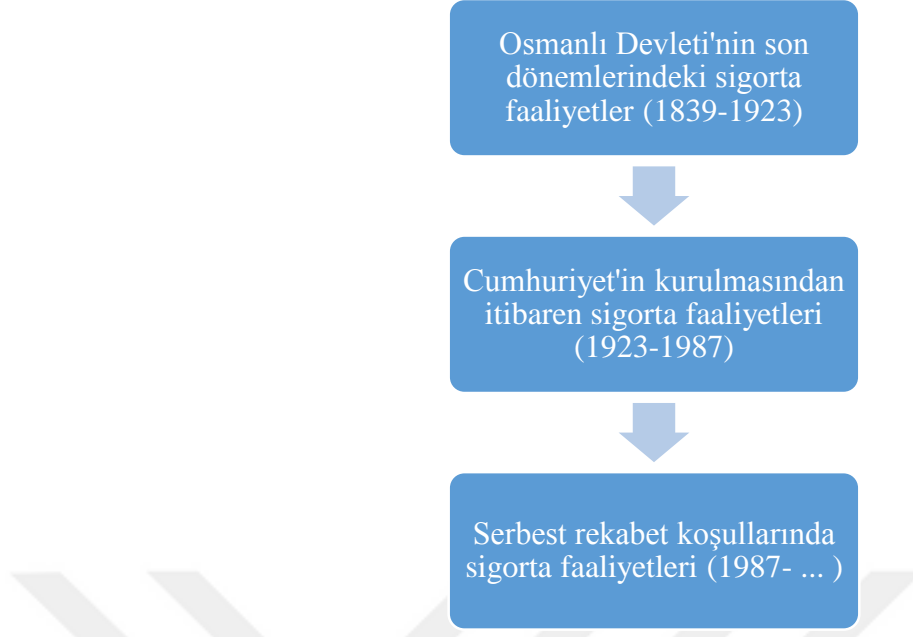
1.4. Türkiye'de Sigorta Tarihi Ve Gelişimi

Anadolu bünyesinde sigortacılık benzeri faaliyetlere Anadolu Selçukluları döneminde rastlanmaktadır. Söz konusu dönem içerisinde kervansaraylarda

konaklayan tüccarlar­dan belli miktar paralar alınmıştır. Kervansaray bünyesinde eğer hırsızlık bünyesinde bir olay meydana gelirse tüccarların zararları alınan bedellere göre karşılanmıştır. Söz konusu bu işlemlerle birlikte Türkiye’de sigorta olgusu başlamış olmaktadır (Sergici, 2001: 110-118).

Türkiye’de sigortacılık işlemleri 1900’l  yıllardan gelişim göstermeye başlamış bir olgu olarak ifade edilmektedir. Avrupa  lkeleri kapsamında sigortacılık işlemleri gelişim kaydederken, Osmanlı bünyesinde dini nedenlere bağlı olarak sigortacılık faaliyetlerinden kaçınılmıştır. Tazminat Fermanı Osmanlı Devleti’ni biraz daha dış gelişmeleri takip eden bir hal almasını sağlamasıyla birlikte sigorta gelişimi biraz daha hızlanmıştır. Söz konusu dönem içerisine meslek gruplarının kurdukları loncaların birbirleri arasında yaptıkları yardımlaşmalarla birlikte sigorta benzeri yapılar oluşmaya başlamıştır.

Türkiye’de bulunan sigortacılık faaliyetleri başlarda yabancı sermayeli şirketler tarafında yürütülmüştür. Osmanlı Devleti bünyesinde bazı dini, ekonomik ve sosyal nitelikler sigortanın gelişiminde bir takım engeller yaratmıştır. Ayrıca Osmanlı Devleti bünyesinde yabancı sermayeli bir kanuna tabi olmadan acente açabilmesi sigortacılık faaliyetlerinin yabancılar tarafından yürütülmesi kolaylaştırmıştır. Ancak işlemlerin kanuna bağlı olmaması denetim yapılabilmesine imkan kılmamıştır. Bu durum altında Osmanlı Devleti bünyesinde yapılan sigortalarla ilgili olarak Londra mahkemelerinin yetki sahibi olması sonucunu doğurmuştur. Türkiye’deki sigortacılıkla ilgili dönemler aşağıdaki Şekil 1.’deki gibi ele alınabilir.



Şekil 1. Türkiye’de Sigortacılık Faaliyetleri

Kaynak: Ezerdi, H. C. Sigortacılığımızın Tarihi, Commercion Union 10. Yıl Yayını, İstanbul, 1998a: 10-11

Türkiye’de sigortaya olan ilgiyi 1800’lü yıllar bünyesinde Beyoğlu ile Kumkapı bünyesinde yaşanan büyük yangınlar tetiklemiştir. Bu yangınların ardından yabancı sermayeli sigorta şirketlerinin Türkiye’de faaliyette bulunmalarına izin verilmiştir. Özellikle sigortaya olan ilgiyi 5 Haziran 1870 tarihinde Beyoğlu’nda yaşanan büyük yangın tetiklemiştir (Ezerdi 1998b: 7-16).

Türkiye’de sigorta kavramından kanunsal açıdan ilk kez bahsedilmesi, 1860 tarihli Ticaret Kanunu’nun 29. Maddesi kapsamında deniz sigortasının bu maddede yer almasıyla birlikte olmuştur. 1864 yılında Deniz Ticaret Kanunu’nun getirdiği bazı değişikliklerle birlikte deniz sigortasıyla alakalı olarak bazı farklı düzenlemeler uygulamaya konmuştur. Söz konusu bu dönemler içerisinde deniz sigortacılığı yapan yabancı uyruklu şirketler limanlarda çalışmaktaydı. Deniz sigortacılığıyla ilgilenen bu şirketlerin yangın sigortaları kapsamında faaliyetlerde bulunmaları söz konusu olmuştur. Bunlar dışında “Riunione Adriaticadi Sigurta (RAS)” adlı sigorta şirketi 1862 yılına gelindiğinde İstanbul’da bir acente faaliyete sokmuştur (Kazgan, 1999: 36).

Türkiye’de Osmanlı Devleti’nin yıkılması Cumhuriyet’in ilanının ardından 49 adet sigorta faaliyete geçmiştir. Bu 49 adet şirketin 39’u yabancı sermayeli iken 10’u Türkiye sermayeli şirkettir. Bunun dışında sigorta şirketlerinin büyük bölümünü yabancı sermayeli olması sigorta poliçelerinin genel olarak İngilizce ve Fransızca olmasına neden olmaktadır. Buda sigorta yaptırımların sigortanın kapsamını anlamamasına sebep vermekteydi. 1924 yılına gelindiğinde Türkçe kullanımın zorunlu hale getirilmesiyle birlikte sigorta poliçeleri de Türkçe oluşturulmaya başlamıştır.

Türkiye’de sigortacılık faaliyetleriyle ilgili önemli gelişmelerden biri 1924 yılında Sigortacılar Kulübü’nün kurulmasıdır. Bunun dışında 1929 yılında ise Milli Reasürans T.A.Ş kurulmuştur. Ardından tüm reasürans şirketlerinin işlemlerden edindikleri ödemeler ile primlerin %50’si söz konusu şirkete aktarılması zorunlu koşulmuştur. Böylelikle Türkiye’de sigortacılığın alt yapısının oluşturulmasını sağlayacak kaynağın sağlanması hedeflenmiştir (Elbeyli, 1998: 18).

Türkiye sigortacılık faaliyetleri kapsamında en önemli gelişmelerden bir tanesi de 1959 yılında çıkarılan 7397 Sayılı Sigorta Murakabe Kanunu’dur. Bu kanunla birlikte sigortacılık faaliyetleri detaylı olarak ele alınmaya başlanmıştır (Ezerdi, 1998a: 10).

Sigortacılık sektöründe farklılaşma 1980’li yılların sonlarına doğru başlamıştır. Bu farklılaşmada bu dönemde gerçekleşen serbestleşme politikaları etkili olmuştur. Söz konusu serbestleşmeyle birlikte ortaya çıkan olguların aşağıdaki gibi sıralanması mümkündür:

1. “Sigorta şirketlerinin açılması daha da serbest hale gelmiştir.
2. Bu dönem içerisinde yabancı sermayeli şirketlerle ilgili bazı düzenlemeler gelmiştir.
3. Sigorta şirketlerinin sahip olmaları gereken sermayelerle ilgili olarak düzenlemeler oluşturulmuştur.
4. Sigorta primleri açısından serbest tarife sistemine geçilmiştir.

5. Sigortacılık faaliyetleri hayat ile hayat dışı olmak üzere iki kola ayrılmıştır.
6. Sigorta acenteleriyle alakalı çeşitli düzenlemeler oluşturulmuştur.”
(Elbeyli, 1998: 23-24)

Bu olaylar dışında 1987 yılında 7397 sayılı kanununa bir takım farklılıklar getiren 3379 Sayılı Sigorta Murakabe Kanunu yürürlüğe girmiştir. Söz konusu bu kanun kapsamında gelen yeni uygulamalarla birlikte yeni sigorta şirketleri piyasaya girmeye başlamıştır. Daha sonra serbest tarife usulüne başlanmasıyla beraber poliçe primleri serbest bir şekilde tarife olmaksızın belirlenmeye başlamıştır. Ancak bu serbest tarife hayat sigortaları ile zorunlu kullanılmamıştır (Timur, 2006: 115).

Sigortacılık faaliyetleri kapsamında bir diğer önemli olay ise zorunlu deprem sigortasıdır. Deprem sigortasının zorunlu hale getirilmesi 1999 yılında yaşanan depremle birlikte olmuştur. “Doğal Afet Sigortaları Kurumu” (DASK) zorunlu deprem sigortaları konusunda yetkili kurum olmuştur. Bu kurum yetkisini 5 yıllığına Milli Reasürans TAŞ’e vermiştir.

Türkiye’de sigortacılık faaliyetleriyle alakalı bir diğer olay da 28.03.2001 tarihinde bireysel emeklilik sistemine geçilmesiyle ilgili çalışmalara başlanması olmuştur. Söz konusu sisteme geçişin sağlanması amacıyla “Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanunu” yürürlüğe girmiştir. Bireysel Emeklilik sistemi 27.10.2003 tarihinde başlangıcı yapmıştır. Türkiye sigortacılık ilgili olan yönetmelikler alfabetik sırada aşağıdaki gibidir:

- “Aktüer Yönetmeliği-15.08.2007,
- Bireysel Kredilerde Bağlantılı Sigortalar Uygulama Esasları Yönetmeliği- 17.01.2009,
- Emekliliğe Yönelik Taahhütte Bulunan Kuruluşların Aktüeryal Denetimi Hakkında Yönetmelik- 01.03.2009,
- Güvence Hesabı Yönetmeliği-26.07.2007,
- Hayat Sigortaları Yönetmeliği- 18.07.2007,

- Karayolları Motorlu Araçlar Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortasında Tarife Uygulama Esasları Hakkında Yönetmelik- 14.07.2007,
- Sigorta ve Reasürans İle Emeklilik Şirketlerinin Sermaye Yeterliliklerinin Ölçülmesine ve Değerlendirilmesine İlişkin Yönetmelik-19.01.2008,
- Sigorta Acenteleri Yönetmeliği-14.04.2008,
- Sigorta Bilgi Merkezi Yönetmeliği-09.08.2008,
- Sigorta Eksperleri Yönetmeliği, 22.06.2008,
- Sigorta Eksperleri İcra Komitesinin Kuruluş ve Çalışma Usul ve Esasları Yönetmeliği- 01.03.2009
- Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmelik-28.10.2007,
- Sigorta ve Reasürans Ortaklıklarının Kuruluş ve Çalışma Esaslarına İlişkin Yönetmelik-24.07.2007
- Sigorta İhtisas Komiteleri Yönetmeliği-22.06.2008,
- Sigorta ve Reasürans Brokerleri Yönetmeliği-21.06.2008,
- Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik Şirketlerinin İç Sistemlerine İlişkin Yönetmelik-21.06.2008,
- Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik Şirketlerinin Mali Bünyelerine İlişkin Yönetmelik-07.08.2007,
- Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik Şirketlerinin Teknik Karşılıklarına ve Bu Karşılıkların Yatırılacağı Varlıklara İlişkin Yönetmelik-07.08.2007,
- Sigorta ve Reasürans Şirketleri ile Emeklilik Şirketlerinin Finansal Raporlamaları Hakkında Yönetmelik- 14.07.2007,
- Sigortacılık Bağımsız Denetim İlkelerine İlişkin Yönetmelik-12.07.2008,
- Sigorta ve Reasürans Şirketlerinde Bağımsız Denetim Yapılmasına İlişkin Yönetmelik-12.07.2008,
- Sigortacılık Eğitim Merkezi Yönetmeliği-01.06.2008,

- Sigortacılıkta Tahkime İlişkin Yönetmelik-17.08.200,
- Türkiye Motorlu Taşıt Bürosunun Çalışma Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik-28.06.2008,
- Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği'nin Çalışma Esas ve Usulleri Hakkında Yönetmelik-01.07.2008"

1.4.1. Türk Sigortacılık Sektörü Hakkında Temel Bilgiler

Bu bölüm kapsamında Türkiye’de sigortacılık kapsamında yürütülen faaliyetlerle ilgili temel bilgiler üzerinde durulacaktır. Aşağıdaki Tablo 2. ‘de Türkiye’de sigortacılık sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin dağılımları gösterilmiştir.

Tablo 2. Türk Sigortacılık Sektöründeki Şirket Dağılımı- 2013

Toplam Şirket Sayısı	61
-Sigorta	60
-Hayat Dışı	36
-Hayat	6
-Hayat/Emeklilik	18
-Emeklilik	0
-Reasürans	1

Kaynak: TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı İstatistikleri, 2015, <https://www.hazine.gov.tr/tr-TR/Istatistik-Sunum-Sayfasi?mid=99&cid=15>, (e. t. 15.11.2015).

Yukarıda görüldüğü gibi 2013 yılı sonunda Türkiye’de toplam şirket sayısı 61’dir. Bu 61 şirketin 60’ı sigorta şirketi 1 tanesi ise reasürans şirkettir. Aşağıdaki Tablo 3. kapsamında ise sermaye yapılarına göre sigorta şirketleri gösterilmektedir.

Tablo 3. Sermaye Yapılarına Göre Sigorta Şirketleri- 2013

-Yerli	20
-Türkiye'de Kurulu Yabancı (Doğrudan Ve Dolaylı Payı %50'den Fazla)	40

Kaynak: TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı İstatistikleri, 2015, <https://www.hazine.gov.tr/tr-TR/Istatistik-Sunum-Sayfasi?mid=99&cid=15>, (e. t. 15.11.2015).

Görülüşü gibi Türkiye’de yabancı sermayeli sigorta şirketi sayısı yerli sermayeli sigorta şirket sayısından fazladır. Aşağıdaki Tablo 4. ‘de ise 2013 yılına ait temel sigortacılık göstergeleri yer almaktadır.

Tablo 4. Temel Sigortacılık Göstergeleri -2013

Prim Üretimi (TL)	24.226.919.272
Kişi Başına Prim (Premium Per Capital) (TL)	316
Prim / GSYİH (%) (Premium / GDP)	1,55
Toplam Aktifler (Reasürans Şirketleri Dahil Değil) (TL)	62.424.104.967
Toplam Özkaynaklar (Reasürans Şirketleri Dahil Değil) (TL)	10.687.797.565
Toplam Kar (Reasürans Şirketleri Dahil Değil) (TL)	1.230.318.153

Zarar Edilen Branşlar: Hava Araçları, Kredi, Raylı Araçlar, Su Araçları, Hava Araçları Sorumluluk, Kara Araçları Sorumluluk, , Genel Sorumluluk, Emniyeti Suistimal, Sermaye İtfa

Kaynak: TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı İstatistikleri, 2015, <https://www.hazine.gov.tr/tr-TR/Istatistik-Sunum-Sayfasi?mid=99&cid=15>, (e. t. 15.11.2015).

2013 yılında elde edilen toplam kar 1.230 milyon TL’dir. Tablo 5’de bireysel emeklilik sistemiyle alakalı göstergelere yer verilmektedir.

Tablo 5. Bireysel Emeklilik Göstergeleri- 2013

BES Katkı Payı (TL)	21.794.553.471
BES Katılımcı Sayısı	4.126.956
BES Fon Büyüklüğü - Devlet Katkısı Dahil (TL)	24.845.230.537

Kaynak: TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı İstatistikleri, 2015, <https://www.hazine.gov.tr/tr-TR/Istatistik-Sunum-Sayfasi?mid=99&cid=15>, (e. t. 15.11.2015).

2013 yılı itibariyle BES katkı payı 22 milyar TL'dir. Tablo 6.'da ise zorunlu deprem sigortası kapsamında yer alan göstergelere yer verilmiştir.

Tablo 6. DASK Göstergeleri- 2013

Police Sayısı	6.029.084
Fon Toplamı (TL)	2.548.643.244
Ödenen Hasar	157.410.319
Hasar Ödenen Dosya Sayısı	20.730

Kaynak: TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı İstatistikleri, 2015, <https://www.hazine.gov.tr/tr-TR/Istatistik-Sunum-Sayfasi?mid=99&cid=15>, (e. t. 15.11.2015).

2013 yılında 6 milyon DASK poliçesi yapılmakla beraber ödenen dosya sayısı 20.730'dur. ayrıca fon toplamı 2,5 milyar TL'dir.

Tablo 7. Tarım Sigorta Göstergeleri- 2013

Police Sayısı	891.876
Prim Toplamı (%50 Devlet Desteği Dahil) (TL)	526.835.325
Ödenen Hasar (TL)	386.093.178

Kaynak: TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı İstatistikleri, 2015, <https://www.hazine.gov.tr/tr-TR/Istatistik-Sunum-Sayfasi?mid=99&cid=15>, (e. t. 15.11.2015).

2013 yılı itibariyle tarım sigortası poliçe sayısı 900 bindir. Ödenen hasar ise 390 milyon TL'dir.

Tablo 8. Zorunlu Trafik Sigortası Göstergeleri- 2013

Araç Sayısı	17.939.447
Poliçe Sayısı (01.01.2013-31.12.2013)	13.901.841
Sigortalılık Oranı (%)	77,5
Prim Üretimi (01.01.2013-31.12.2013) (TL)	4.814.308.811

Kaynak: TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı İstatistikleri, 2015, <https://www.hazine.gov.tr/tr-TR/Istatistik-Sunum-Sayfasi?mid=99&cid=15>, (e. t. 15.11.2015).

Zorunlu trafik sigortası göstergeleri incelendiğinde, 2013 yılı itibariyle trafikte 18 milyon araç bulunmakla beraber sigorta yaptırılanların oranı %77,5'dir. Bununla beraber prim üretimi 5 milyon TL'ye yakındır.

Tablo 9. Sektörde Yer Alan Diğer Kişi Ve Kuruluşlara İlişkin Bilgiler- 2013

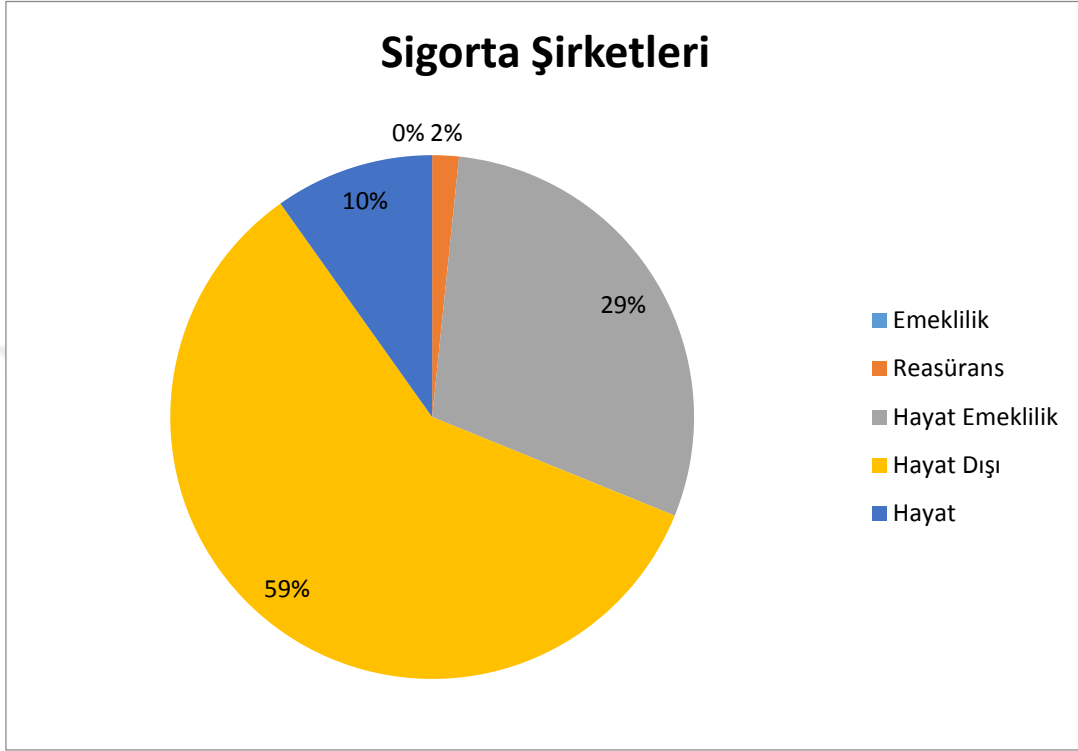
Toplam Hasar Eksperi Sayısı	3.025
-Gerçek Kişi Sigorta Hasar Eksperi	1.372
-Tarım Sigortası Hasar Eksperi	1.653
Broker Sayısı	110
Acente Sayısı	15.493
Sicile Kayıtlı Aktüer	125
Yetkili Bağımsız Denetim Şirketi Sayısı	34

Kaynak: TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı İstatistikleri, 2015, <https://www.hazine.gov.tr/tr-TR/Istatistik-Sunum-Sayfasi?mid=99&cid=15>, (e. t. 15.11.2015).

Sektörde yer alan diğer kişi ve kuruluşlar incelendiğinde, toplam hasar eksperi sayısı 3 bin olduğu görülmektedir. Broker sayısı 110, acente sayısı 15,5 bin, aktüer sayısı 125 ve yetkili bağımsız denetim şirketi sayısı 34'dür.

1.4.2. Türk Sigortacılık Sisteminde Bulunan Kuruluşlar

Şekil 2. kapsamında Türkiye’de faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin yüzdesel dağılımları gösterilmektedir.



Şekil 2. Sigorta Şirketleri (%)

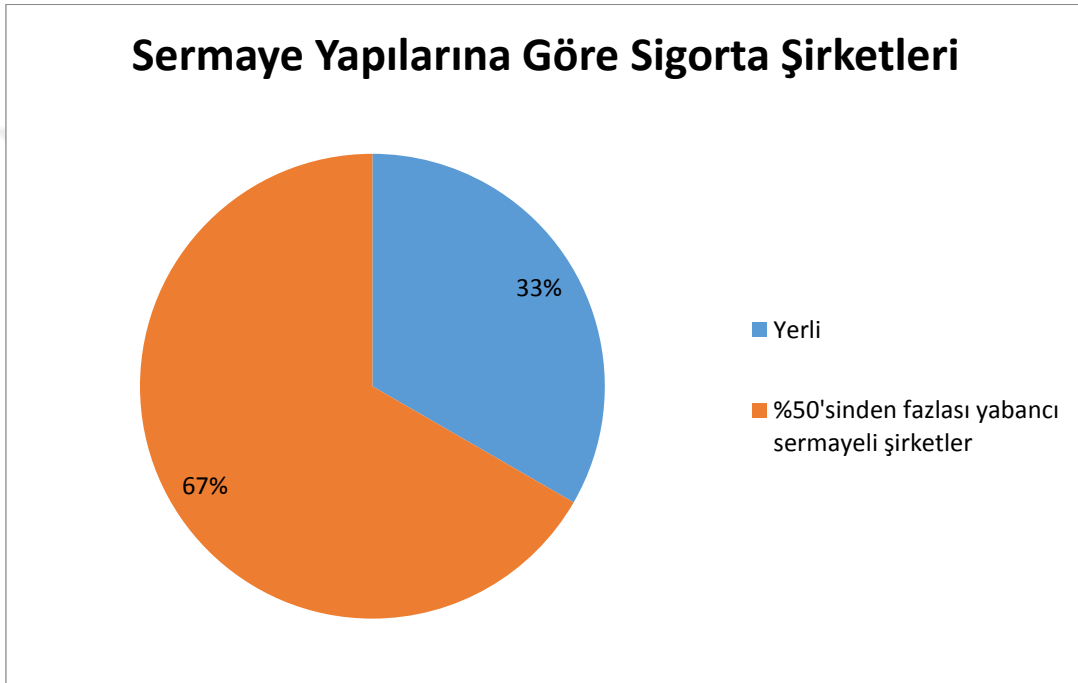
Kaynak: TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı İstatistikleri, 2015, <https://www.hazine.gov.tr/tr-TR/Istatistik-Sunum-Sayfasi?mid=99&cid=15>, (e. t. 15.11.2015).

Şekil 2.’de görüldüğü gibi sigorta şirketleri kapsamında en fazla hayat dışı sigorta şirketleri bulunmaktadır. En az bulunan şirket ise emeklilik şirketleridir. İkinci en fazla bulunan şirket ise Hayat emeklilik yani bireysel emeklilik şirketleridir.

Sigortacılık sektörünün aksaksız ve sorunsuz olarak devam edebilmesi açısından devlet tarafından konulacak bazı kurallara ihtiyaç bulunmaktadır. Ayrıca bu sigortacılık sektörünün denetlenmesinin sağlanması bakımından devlet otoritesinin yasalar vasıtasıyla atamış olduğu kuruluşlara ve sivil kurumlara ihtiyaç

bulunmaktadır. Günümüzdeki yapılanma da aynı bu şekilde sürdürülmektedir. Sigortacılık sektörü değişen şartlara ve değişen düşünce yapılarına kolaylıkla adapte olabilen bir sektör olarak ifade edilmektedir. Bugün dünyanın neresinde olursanız olun sigorta şirketleri benzer risklere yönelik olarak ortaklık içerisinde olabilmektedirler (Savi, 2004).

Şekil 3.'de sermaye yapılarına göre sigorta şirketlerinin oransal olarak dağılımları gösterilmektedir.



Şekil 3. Sermaye Yapılarına Göre Sigorta Şirketleri (%)

Kaynak: TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı İstatistikleri, 2015, <https://www.hazine.gov.tr/tr-TR/Istatistik-Sunum-Sayfasi?mid=99&cid=15>, (e. t. 15.11.2015).

Şekil 3.'de görüldüğü gibi Türkiye'deki sigorta şirketlerinin %67'si yabancı sermayeli sigorta şirketlerinden oluşmaktadır. Geri kalan %33 ise yerli sigorta şirketlerinden oluşmaktadır.

1.4.2.1. Sigortacılık Genel Müdürlüğü

Sigortacılık faaliyetleri belli düzenlemeler ve kurallar çerçevesinde yürütülmektedir. Söz konusu düzenlemelerin oluşturulması ve bu düzenlemelerle ilgili çalışmaların yapılması Sigortacılık Genel Müdürlüğü'nün yetkisindedir. Sigortacılık Genel Müdürlüğü faaliyetlerini Hazine Müsteşarlığı'na bağlı olarak yürütebilmektedir.

Sigortacılık Genel Müdürlüğü bir takım görevleri yerine getirmek durumdadır. Sigortacılık Genel Müdürlüğü'nün yerine getirmek durumunda olduğu temel görevleri aşağıdaki gibi sıralanmaktadır:

- “03/06/2007 tarihli ve 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu ile 13/11/2011 tarihli ve 6102 sayılı Türk Ticaret Kanununun, 18/10/1983 tarihli ve 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanununun, 19/10/1983 tarihli ve 2920 sayılı Sivil Havacılık Kanununun sigortacılıkla ilgili bölümlerinin; diğer kanunların sigortacılıkla ilgili hükümlerinin ve bunların ek ve değişikliklerinin verdiği görevleri yürütmek
- Sigortacılıkla ilgili konularda mevzuatı hazırlamak, uygulamak ve ilgililer tarafından uygulanmasını izlemek, yönlendirmek ve bu mevzuatın Avrupa Birliği ile uyumlandırılması çalışmalarını yürütmek
- Ülke sigortacılığının gelişmesi ve sigortalıların korunması için tedbirler almak, bu tedbirleri bizzat uygulamak veya ilgili kuruluşlarda uygulanmasını izlemek
- 28/03/2001 tarihli ve 4632 sayılı Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanunu kapsamında kurulan bireysel emeklilik sistemine ilişkin Hazine Müsteşarlığına verilen görevleri yerine getirmek
- Sigorta, reasürans, emeklilik şirketleri, sigorta aracıları, eksperler, aktüerler ve sigortacılıkla ilgili diğer gerçek ve tüzel kişilerin

piyasaya girişleri, faaliyetleri ve piyasadan çıkışları ile ilgili düzenlemeleri hazırlamak, uygulamak ve izlemek

- Sektörde faaliyet gösteren gerçek ve tüzel kişilere yönelik denetim raporlarına ilişkin işlemleri yürütmek
- Bireysel Emeklilik Sisteminin etkin bir şekilde işlenmesini teminen gerekli çalışmaları yapmak
- Emeklilik taahhüdünde bulunan vakıf ve sandıklar ile diğer kuruluşların aktüeryal denetimini yapmak
- Zorunlu Deprem Sigortası uygulamasını yürütmek
- Tarım Sigortası uygulamasını T.C. Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı ile koordineli olarak yürütmek
- Sigortalara ilişkin genel şart, tarife ve talimatları hazırlamak
- Sigortalıların şikâyet ve taleplerini değerlendirmek”(TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı, 2015)

1.4.2.2. Sigorta Denetleme Kurulu

Sigortacılık Genel Müdürlüğü'nün bağlı olduğu gibi Sigorta Denetleme Kurulu da Hazine Müsteşarlığı'na bağlıdır. Söz konusu bu kurum Türkiye dahilinde faaliyette bulunan sigorta acentelerini, sigorta şirketlerini, reasürans şirketleri ile aracılarını, sigorta eksperlerini kanun, yönetmelik ve tebliğlerdeki esaslar çerçevesinde kontrol etmekle ve denetlemekle yükümlü olan bir kurumdur. Bu bakımdan tüm sigorta faaliyetlerinin kontrolü bu kurumun sorumluluğundadır.

Ayrıca Sigorta Denetleme Kurulu yukarıda sayılan unsurların dışında, reasürans ile sigorta şirketlerinin varlıkları, iştirakleri, alacakları, borçları ile özkaynaklarının, söz konusu kurumların yönetsel biçimini etkileyen unsurların, sigorta yaptırımlardan alınan ödenekler ile primlerin nasıl kullanıldığını ve aktüeryal açıdan nasıl değerlendirildiğini denetleyen bir kurum olarak faaliyet göstermektedir (Sigortacılık Kanunu, 2007). Sigorta Denetleme Kurulu'nun sorumluluğunda olan görev ve yetkilerin aşağıdaki gibi açıklanması mümkündür:

- “5684 sayılı Sigortacılık Kanunu, 4632 sayılı Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanunu, 5363 sayılı Tarım Sigortaları

Kanunu, 6305 sayılı Afet Sigortaları Kanunu ve ilgili diğer mevzuatta Müsteşarlığa verilen denetim, inceleme ve soruşturma faaliyetlerini yürütmek ve sonuçlandırmak

- Sigortacılık ve bireysel emeklilik sektörleri ile ilgili diğer mali piyasalar hakkında konsolide raporlar düzenlemek, bu konulardaki çalışmalara katılmak ve mütalaa vermek
- Denetim ve izlemelerden elde edilen sonuçları incelemek ve değerlendirmek, yapılacak uygulamalar ve alınacak önlemler konusunda Müsteşara öneriler sunmak
- Kanunların verdiği görev ve yetkiler çerçevesinde Müsteşarın Kurul tarafından yürütülmesini uygun gördüğü sigortacılık, bireysel emeklilik, mali piyasalar ve kurumlarla ilgili diğer inceleme ve denetleme faaliyetlerinde bulunmak
- Kurulun görev ve yetki alanına giren konularda mevzuat ve uygulama ile ilgili her türlü araştırma ve diğer çalışmaları yapmak, yürütmek, görüş bildirmek ve tekliflerde bulunmak
- Sigortacılık ve bireysel emeklilikle ilgili denetim gerektiren ihbar ve şikayetleri incelemek ve sonuçlandırmak”(TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı, 2015)

Kısaca Sigorta Denetleme Kurulu sigortacılık sisteminin yasalara uygun hareket edip etmediğini kontrol etmekle mükellef bir kurum olarak ifade edilmektedir.

1.4.2.3. Sektör Kurumları

Sigortacılık faaliyetlerinde yer alan kişiler ve kurumlar bu bölüm bünyesinde açıklanacaktır. Bu bakımdan bu bölümde ele alınacak kavramlar; sigorta şirketleri, brokerlar, acenteler, ile sigorta eksperleridir.

1.4.2.3.1. Sigorta Şirketleri

Sigortacılık faaliyetlerinin yürütülmesinde en yaygın kurumlardan bir tanesi sigorta şirketleridir. Sigorta şirketleri, sigorta poliçesi kapsamında sigorta yaptırma

talebinde bulunan kişiden ya da kurumdan olası risklere karşılık belli prim alarak ve bunun karşılığında olası risklerin ortaya çıkması halinde oluşan zararları tazmin etmeyi taahhüt eden kurumlardır (Güvel ve Güvel, 2010: 67). Bu bakımdan sigorta şirketleri risk ya da riziko yönetimini sağlayan kurumlar olarak ifade edilmektedir.

Her işletmenin olduğu gibi sigorta şirketlerinin hedefleri yaptıkları faaliyetler kapsamında kar sağlamaktır. Bu bakımdan sigorta şirketleri, müşteri temin etmek ve bu müşterilere kendilerine uygun sigorta ürününün sunulmasını sağlamak gibi faaliyetlere öncelik tanımaktadır. Sigorta şirketlerinin müşteri sayısı arttıkça kaliteli hizmeti sağlamak adına daha iyi bir alt yapıya ihtiyaç duymaktadırlar.

Türkiye’de sigorta şirketleri anonim veya kooperatif olarak kurulabilmektedir. Bunun dışında sigorta şirketinin Avrupa Birliği standartları çerçevesinde kurulması önem arz etmektedir. Sigorta şirketinin kuruluşu esnasında bir ön izne gerek duyulmamaktadır. Ancak sigorta şirketi sadece hayat veya hayatı dışı sigorta türlerinden birinde faaliyet gösterebilmektedir (Sigortacılık Kanunu, 2007, m. 3). Tablo 10.’da sigorta şirketleri açısından bazı önem göstergelere yer verilmiş ve bunlar 2012 yılı ile 2013 yılına göre kıyaslanmıştır.

Tablo 10. Sigorta Şirketlerinin Önem Arz Eden Bazı Göstergeleri

Yıllar	2012	2013
Brüt Yazılan Primler	19.828.688.642	24.226.919.272
Prim Alacakları	4.701.572.521	5.381.251.289
Finansal Varlıklar	9.777.912.826	11.860.341.004
İştirakler	910.830.494	924.102.790
Sabit Değerler	717.162.043	738.686.536
Aktifler	50.835.734.142	62.424.104.967

Kaynak: TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı İstatistikleri, 2015, <https://www.hazine.gov.tr/tr-TR/Istatistik-Sunum-Sayfasi?mid=99&cid=15>, (e. t. 17.11.2015).

Tablo 10. 'da görüldüğü gösterilen tüm göstergelerin değerleri 2012 yılından 2013 yılına geçildiğinde yükselmiştir. Bu bakımdan sigorta şirketleri bu dönem içerisinde büyüme kaydetmişlerdir.

1.4.2.3.2. Brokerlar

Broker olgusu Sigortacılık Kanunu kapsamında ele alınan öğelerden bir tanesidir. Bu açıdan brokerlar, reasürans ile sigorta yaptırmak arzu içerisindeki bireyleri temsilen, söz konusu bu işlemler kapsamında bireylerin haklarını ve yararlarını söz konusu işlemler gerçekleşmeden önce gözeten ve işlemlerle alakalı olarak hazırlıkların yürütülmesi meslek olarak gerçekleştiren kişiler olarak açıklanmaktadır.

Sigorta sözleşmeleri kapsamında brokerlar bir kuruma ya da kuruluşa bağlı değildirler. Bu bakımdan bu kişiler sigorta yaptırmaya arzusunda olanlara sigorta yapanları bir araya getirmektedirler. Ayrıca sigorta sözleşmesi oluşmasından önce sözleşme hazırlıkları ile sigorta sözleşmesi öncesi tazminatların belirlenmesinde ve ilerleyen dönemlerde tazminatların ödenmesine destek veren gerçek veya tüzel kişiler broker olarak değerlendirilmektedir (Kızıltan, 2011: 22). Brokerların yerine getirebilecekleri görevleri aşağıdaki gibi sıralanmaktadır:

1. “Sigorta işlemlerinde ya da reasürans işlemlerinde sigorta kapsamında olan kişi temsilen görev yapmak.
2. Sözleşme kapsamında olacak sigorta şirketinin seçilmesinde bir yere bağlı olmadan hareket etmek.
3. Risklere karşı sigorta yaptırmak isteyenlerle sigorta şirketlerini bir araya getirmek
4. Sigorta işlemleri öncesinde sigorta sözleşmeleriyle alakalı hazırlıklar yapmak.

5. Sigorta sözleşmelerin uygulamalarıyla alakalı yardımda bulunmaktır.” (Güvel ve Güvel, 2010: 201)

Brokerların sigorta yaptırانların korunmasını sağladığını söylemek mümkündür. Ayrıca bu kişiler yaptıkları ön çalışmalar sayesinde sigorta poliçesinin ne biçimde oluşturulacağına katkı sağlamaktadırlar.

1.4.2.3.3. Acenteler

Acenteler Sigortacılık Kanunu bünyesinde; “Ticari mümessil, ticari vekil, satış memuru ya da müstahdem gibi sigorta şirketine tabi bir sıfatı olmaksızın bir sözleşmeye dayanarak muayyen bir yer veya bölge içinde daimi bir surette sigorta şirketlerinin nam ve hesabına sigorta sözleşmelerine aracılık etmeyi veya bunları sigorta şirketleri adına yapmayı meslek edinen, sözleşmelerin akdinden önce hazırlık çalışmalarını yürüten ve sözleşmelerin uygulanması ile tazminatın ödenmesine yardımcı olan gerçek veya tüzel kişidir.” şeklinde açıklanmıştır. Acentelerin görevlerini aşağıdaki gibi sıralanmaktadır:

1. “Ödemeler ile primleri toplamak,
2. Sigorta şirketini temsil ederek sigorta yaptırma talebinde olanlarla görüşme yapmak,
3. Görev sınırları içerisinde sigorta sözleşmesi yapmak ile teminat tespitinde bulunmak,
4. Yetkileri kapsamında hasar oluşması durumunda sigortalıya destek vermek ile söz konusu hasarla ilgili tazminatın bir bölümü ödemektir.” (Sigorta Acenteleri Yönetmeliği, 2014)

Görüldüğü gibi acenteler sigorta şirketlerinin küçük temsilcileridir. Bu bakımdan sigorta şirketleri ile müşteriler arasındaki ilişkiler acenteler kapsamında yürütülmektedir. Müşteriler sigorta şirketiyle ilgili bilgi almak ya da sigortalar kapsamında bilgi almak istediklerinde acentelere başvurumaktadırlar. Ayrıca acenteler de müşterilerle olan ilişkileri yürütmek durumundadırlar.

1.4.2.3.4. Sigorta Eksperleri

Sigorta eksperlerinin asli görevleri risk faktörlerinin oluşması durumunda kayıplar ile hasarın boyutlarını, söz konusu unsurların sebeplerini tespit etmektedir. Bu bakımdan bu mesleği sürdüren kişilerin bağımsız olmaları gerekmektedir (Sigortacılık Kanunu, m. 22). Yukarıdaki tanımdan hareketle sigorta eksperlerinin öncü görevi sigorta kapsamında alınmış nesnede hasara ya da kayba neden olan unsurun nedeni ortaya çıkarmaktır. Bu özellikte usulsüz hasarların tespiti ile sigorta kapsamında olmayan nedenler neticesinde oluşan kayıpların ortaya çıkarılması açısından önlemler olacaktır. Çünkü bazı durumlarda sigorta yaptıran bireyler mali fayda sağlayabilmek adına usulsüz işlemlere başvurabilmektedirler. Bir diğer unsur ise oluşan kaybın ya da hasarın boyutun belirlenmesidir. Bu durum ise sigortalıya ödenecek tazminat bedelinin ortaya konulması bakımından önem arz etmektedir.

Buraya kadar anlatılan unsurlardan hareketle sigorta eksperlerinin görevleri aşağıdaki gibi sıralanmaktadır:

- a) “Riskler açığa çıktığında oluşan zararın nedeninin tespit edilmesi ve zararın miktarının belirlenmesini sağlarlar.
- b) Eksperler, sigorta sözleşmesi kapsamındaki konularla ilgili olmak şartıyla, söz konusu sigorta sözleşmesi oluşturulmadan önce mutabakat raporları ile ekspertiz raporlarının oluşturulması görevini yerine getirebilirler. Bu bakımdan rizikolarla ve risklerle ilgili ön araştırma yapabilirler.
- c) Eksper görevini devam ettirememesi halinde başka eksperin atanması söz olacak ya da İcra Komitesi yeni bir eksper göreve atayacaktır.”(<http://www.eksperlerdernegi.com/tr/bilgi-bankasi-eksperlik-meslegi-hakkinda-eksperin-gorevleri-nelerdir.html>, Erişim: 02.12.2015)

Sigortalanan ögenin ve sigorta tazminatlarının belirlenmesinde eksperlere büyük görev düşmektedir. Bu kişilerin bağımsız olması sigorta yaptıran ve yapılan tarafların haksız kazanç elde etmemeleri açısından oldukça önemlidir.

İKİNCİ BÖLÜM

HAYAT SİGORTASI

Söz konusu bu bölüm içerisinde hayat sigortası kavramı üzerinde durulacaktır. Başta hayat sigortası kavramı açıklanacak ve ardından ise hayat sigortasının uygulama alanlarından bahsedilecektir. Bunun dışında hayat sigortası ödentilerinin tespitiyle alakalı olgular ele alınacaktır.

2.1.Tanımı ve Niteliği

Gelişen teknolojiyle beraber günümüzde pek çok tespit yapılabilmesine rağmen hala insan hayatıyla ilgili olarak kesin tespitlerin yapılabilmesi tam anlamıyla mümkün değildir. Bu sebeple beklentiler dahilinde uzun yaşaması öngörülen bireylerin daha az yaşayabilmesi ya da az yaşaması öngörülen insanların daha çok yaşayabilmesi olası durumlar olarak ifade edilmektedir. Ayrıca hayat sürecinde felaketler, kazalar ve diğer benzeri öğeler insan hayatını tehdit altına sokabilmektedir. Bu bakımdan bireylerin yaşam sürelerini biyolojik etmenler dışından dış etmenler de etkileyebilmektedir. Bu durum belirsizlik ögesini ortaya çıkarmaktadır. İnsanlarda kaygı yaratan önemli faktörlerden bir tanesi olan belirsizlik kavramı insanlarda risk algısını artırıcı özellik gösterebilmektedir. Bu bakımdan insanlar yaşamlarıyla alakalı olarak bazı tedbirler almayı ihtiyaç olarak görmektedirler. Bu bakımdan hayat sigortaları bireylerin hem tasarruf hem de yaşamlarıyla alakalı olarak tedbir amaçlı kullandıkları enstrümanlar olarak ifade edilmektedir.

Hayat sigortasının özünde olan kavram olan tasarruf, bireylerin gelirlerinin bir kısmını biriktirmek amaçlı olarak saklamalarını ifade etmektedir. Ayrıca tasarruf kavramı günümüzdeki mali hayatın en önemli ögesi olan sermayenin oluşumuna katkı sağlayan öğelerin başında gelmektedir. Söz konusu kavramlardan hareketle hayat sigortaları bireylerin yaşamlarını finansal açıdan koruma altına alan enstrümanlar olarak ifade edilmektedirler. Bunun dışında yaşam esnasında bireyler her an risklerle karşılaşabileceklerinden dolayı hayat

sigortası dışındaki alanlarda tasarrufta bulunmaları da bu bakımdan risk altında olmaktadır.

Tüm anlatılanlardan hareketle hayat sigortası, kişilerin vefat, sakatlık, maluliyet gibi bireylerin yaşamsal olgularını tehdit eden risklerle karşılaşmaları durumunda bu sorunların neden olduğu mali sorunların çözüme ulaştırılması amacıyla kullanılan bir sigorta türü olarak tanımlanabilecektir.

Günümüzde sosyal Güvenlik kurumları hayat sigortasının alternatifleri olarak görevlerini sürdürmektedirler. Fakat bireylerin sosyal güvenlik kurumlarında faydalanmaya başlamaları için emekli olmaları gerekmektedir. Eğer bireyler emeklilik hakkı kazanmışlarsa aylık bir bedel alma hakkına kavuşmaktadırlar. Bu durumda sosyal güvenlik bireylerin emekli olmaları halinde hayat sigortasına alternatif olarak kullanabilecekleri bir öge olarak ifade edilmektedir.

Sigortacılık ve hayat sigortacılığının sağladığı imkanlar dahilinde ülke ekonomisine önemli yararlar sunmaktadır. Özellikle sigortacılık sektörü günümüzde finansal sisteme yaptığı katkılarla ülke ekonomisinin büyümesinde önemli paya sahiptir. Kişilerin sigorta kapsamında elde ettiği yararlarla birlikte makroekonomide tasarrufların artmasıyla yatırımların giderek fazlalaşması mümkün hale gelmiştir. Yani sigortacılık sisteminin sağladığı fon finans sistemlerine kaynak oluşturmaktadır (Bölükbaşı ve Pamukçu, 2009: 2). Sigortacılık sisteminin sağladığı yararlar ekonomi açısından ele alındığında, bu yararların iki başlık altında ele alınması mümkündür. Bu başlıkların aşağıdaki gibi özetlenmesi mümkündür (Atalay, 2004: 23):

1. “Sigortacılığın mikro yararları: sigorta bireyleri riskten koruması nedeniyle bireyler koruma altına alınmış olmaktadır. Bu durum girişimcilerin güvence fonlarının yönlendirememeleri durumunda karşı karşıya kalacakları fırsat maliyetinden korunmalarını sağlamaktadır. Sigorta primlerinin fırsat maliyetinden az olması girişimcileri pozitif etkilemektedir. Bunun dışında belirsizlik

durumunda fiyatlarda meydana gelen artışlar sigorta sayesinde engellenmiş olacaktır.

2. Sigortacılığın makro yararları: Sigortanın en büyük işlevi riskin dağıtılmasıdır. Böylece riskler sonucunda ortaya çıkacak kayıpların azaltılması söz konusu olmaktadır. Bu durum ekonomik çöküntülerin engellenmesini sağlayacaktır. Nakliyat sigortası ve ihracat kredi sigortası gibi sigortalar dış ticaretteki riskleri azaltarak, dış ticaretin gelişmesine imkan tanımaktadır. Finansal sektör içerisinde önemli bir yeri olan sigortacılık özellikle gelişmiş ülkelerin GSMH'ları içerisinde büyük paya sahiptir. Bu bakımdan sigorta şirketleri gelişmiş ülkelerde sağladıkları büyük gelirlerle birlikte devlete büyük miktarda vergiler ödemektedirler. Sigorta şirketleri sayesinde fonlar daha maliyetsiz şekilde üretilebilmektedir. Bu durum yatırım sermayesinin daha maliyetsiz teminine imkan tanımaktadır. Fon temini sağlayan sigorta şirketleri fonlarını farklı alanlara transfer ederek yatırım yapmaktadırlar” (Çiftçi, 2004: 124).

Uzun vadeli tasarruf etmek isteyen kişilerin yararlanabilecekleri verimli enstrümanlar olarak nitelendirilen hayat sigortaları, sağladığı tasarruf ve sigortalının ailesi ve yakınlarına sağladığı imkanlar sayesinde neredeyse herkesin yararlanması gereken bir araç olarak nitelendirilmektedir. Neredeyse tüm dünyada sigortacılık sisteminin tüm primleri ile ödentilerinin yaklaşık olarak %60'ının bu enstrümandan elde edildiği düşünüldüğü zaman, dünyada da aynı algının olduğunu söylemek mümkün olmaktadır. Bu yaklaşık %60'lık kesiminin neredeyse iki trilyon dolara tekamül ettiğinin düşündüğümüzde ise, hayat sigortası sisteminin mali sisteme ne büyük ölçüde fon sağladığını farkında olunması gerekmektedir (Sergici, 2001: 68).

2.2.Türkiye'deki Hayat Sigorta Dalının Tarihsel Gelişimi

Türkiye'de hayat sigortasının gelişimini ele alırken tıpkı ilk bölümde incelendiği gibi Osmanlı Devleti ile Cumhuriyet'in ilan edilmesinden sonraki

dönemi ele almak gerekmektedir. Ayrıca hayat sigortası kavramının Türkiye’deki gelişimi sigortacılık sektörüyle paralellik göstermektedir. Bu bakımdan hayat sigortasının gelişimini sigorta kavramın gelişimiyle ele almak yerinde olacaktır.

Daha önceki bölümde de belirtildiği gibi Osmanlı Devleti döneminde dinsel sebepler hayat sigortası kavramına karşı olunmasına sebep vermekteydi. Bu hayat sigortasına karşı olunmasının temelinde İslam dininin kader anlayışının yattığı ileri sürülmekteydi. Ayrıca dönem şartları dikkate alındığında ise insanların mali ve sosyal durumlarının Türkiye’de hayat sigortasının engellediğini söylemek mümkün olmaktadır. Yani zaten mali şartlar açısından sıkıntıların yüksek olduğu bir dönem içerisinde hayat sigortası ödentilerinin insanlar tarafından karşılanabilmesi pek mümkün bir seçenek gibi gözükmemektedir. Söz konusu faktörlerin dışında Osmanlı Devleti’ndeki lonca faaliyetleri hayat sigortası oluşumu engellemiştir. Lonca sistemi bünyesindeki insanlara yardımlarda bulunulması, ayrıca dinsel öğelerden dolayı yapılan kişisel yardımlar hayat sigortasının Osmanlı Devleti bünyesinde gelişimini kısıtlamamış etkenlerdir. Yani toplum bünyesindeki yardımlaşma ne kadar olumlu bir süreç olsa da hayat sigortasının gelişimi engelleyen faktörler olarak ifade edilmektedir.

1900’lü yıllarında başında yukarıda anlatılan öğelerden kaynaklı olarak hayat sigortasının oluşumunun mümkün olmadığı açıkça gözükmemektedir. Bu dönem içerisinde köyler içerisinde düşük insanlara yardımda bulunmak adına bazı kurumların açıldığı, ayrıca ticari lonca üyelerinin ölmeleri ya da hastalanmaları halinde ailelerine destek vermek maksadıyla kurulan bazı sandıkların varlığı bilinmektedir. Tüm bu öğeler yapısal olarak hayat sigortasına benzerlik gösterebilir de tam bir hayat sigortası oldukları söylemek mümkün değildir. Bunun dışında oluşturulan tüm bu yapıların tüm Türkiye için geçerli olmaları da bilinmemektedir (<http://www.sigortamturk.com/FileUpload/bs427931/File/turkiyedesigortacilik.pdf>, Erişim tarihi: 02.12.2015).

Osmanlı Devleti bünyesinde sigorta ve sigortacılıkla alakalı olarak yapılan ilk düzenleme 1860 yılında yapılmıştır. Söz konusu düzenleme Ticaret

Kanunname-i Hümayun'un 29. Maddesinde yapılan değişiklikle olmuştur. Söz konusu değişiklik sigorta olgusunu pek öne çıkarmamıştır. Sigorta algısının oluşumunu 1865 ile 1870 yıllarında Hocapaşa ile Beyoğlu bünyesinde görülen büyük yangınlar sağlamıştır. Söz konusu bu yangınlarda bir çok ev, iş yeri, dinsel mekanlar hasar almış ve birçok insan ölmüştür. Daha öncede belirtildiği gibi hayati riskler ve olumsuz olaylar sigortanın oluşumunu hızlandırmaktadır. Söz konusu yaşanan trajediler Osmanlı Devleti bünyesinde sigorta algısının oluşumunu hızlandırmıştır. Söz konusu yaşanan trajedilerin ardından İngiliz sigorta şirketleri olan North British, Sun ve Northen 1872 yılında Osmanlı Devleti bünyesinde faaliyete geçmiştir. İlerleyen yıllar içerisinde Fransız sigorta şirketi La Foncierce acente olarak göreve başlamıştır. Osmanlı Devleti ayrıca 1893 yılında kendi sigorta şirketi olan Osmanlı Umum Sigorta Şirketi'ni faaliyete sokmuştur.

Osmanlı Devleti'nin yıkılmasının ardından Cumhuriyet'in ilan edilmesiyle beraber sigorta olgusu daha ön plana çıkmaya başlamıştır. Bu bakımdan Cumhuriyet'in ilan edildiği ilk yıllarda sigortacılıkla ilgili olarak yapılan önemli değişiklikleri şu şekilde sıralanmaktadır:

- “Sigorta poliçelerinde Türkçe kullanımı 1924 yılında zorunlu hale getirilmiştir.
- Sigortacılığın ve Sigorta Şirketlerinin Teftiş ve Murakabesi ile ilgili kanun 1927 yılında yürürlüğe konulmuştur. Söz konusu bu kanunla birlikte yabancı sigorta şirketleri denetim altına alınmaya başlamış ve yerli sigorta şirketleri artış göstermeye başlamıştır.
- Reasürans işlerinin tekelleştiren Milli Reasürans T.A.Ş 1929 yılında kurulmuştur.”
(http://www.sigortamturk.com/FileUpload/bs427931/File/turkiyede_sigortacilik.pdf, Erişim Tarihi: 02.12.2015)

Osmanlı Devleti zamanına göre kıyaslandığında görüldüğü gibi Cumhuriyet dönemi kapsamında sigortacılık faaliyetlerinin oldukça fazla olduğu görülmektedir. Ayrıca cumhuriyet dönemi kapsamında sigortacılık faaliyetleri daha da yasal bir konum kazanmış durumdadır. Sigortacılık kanununun 1927 yılında

yürürlüğe girmesiyle birlikte sigorta alt yapısını oluşturmuş ve 80'li yıllara kadar pek bir değişim geçirmeden bu yapı kendini muhafaza etmiştir. Söz konusu bu dönem içerisinde yerli sigorta şirketlerinin korunması esaslanmıştır. Bu bakımdan söz konusu düzenlemeler yerli sigorta şirketlerinin kurulması esasına dayandırılmıştır. Fakat bu politika karlılığın artmasını sağlamışsa da rekabetin azalmasına neden olan neden olmuştur ki bu bakımdan kalitenin oluşturulması açısından pek bir fayda sağlamamıştır (Ergenekon, 1995: 10).

Birçok ülke kapsamında geçerliliği olan nakliyat sigortaları, deniz sigortası ve hayat sigortaları ülkemize oldukça geç giriş yapmıştır. Hatırlanacağı üzere Osmanlı Devleti zamanında hayat sigortalarına benzer öğeler esnaf loncaları arasında uygulanan yardım sandıkları kapsamında görülmüştü. Söz konusu bu sandıklar hastalanan, ölen esnafların ailelerine maddi destekte bulunmaktaydılar. Söz konusu dönem içerisinde insanların dini inanışları hayat sigortasının gelişmesini engellemiştir. Bu durum yabancı kökenli şirketlerin Osmanlı Devleti bünyesinde yatırım yapmalarını engelleyen bir durumdur. Bu bakımdan 1911 yılında Fransız sigorta firması “Union” sigortanın İslami açıdan sıkıntı yaratmadığının açıklanmasına yönelik bir fetva yapılmasını talep etmiştir. Söz konusu bu olgular hayat sigortasının Osmanlı Devleti döneminde oluşumunun oldukça zor olduğunu ortaya koymaktadır.

Değindiği gibi 80'li yıllara gelindiğinde Türkiye'de serbestleşme politikaları yürütülmeye başlanmıştır. Söz konusu bu politikalar sigorta sektörünü de etkilemiştir. Bu politikalar çerçevesinde 1987 yılında Sigorta Murakabe Kanunu'nda bir takım düzenlemeler yapılmıştır. Söz konusu olan yerli yatırımı sadece izin veren yapı yerine serbest ekonomi sisteminden yürüyen sisteme geçilmiş, bu bağlamda sigorta sektörüne yabancı sermayeli şirketlerin girmesine izin verilmiştir. Sigorta primleri üzerinde sürdürülen tarifeli sistem 1990 yılında terk edilip yerine serbest tarife düzenine geçilmiştir. Bu sistem dahilinde zorunlu sigortalar ile hayat sigortası dışındaki sigortalar kapsamında sigorta yapan ve yaptırılan tarafların aralarında yapacakları sözleşme kapsamında tarifenin

belirlenmesi söz konusu olmuştur (Ergenekon, 1995: 11). Aşağıdaki Tablo 11’de yıllara ait hayat sigortası şirket sayıları bulunmaktadır.

Tablo 11. Türkiye’de Yıllara Ait Hayat Sigortası Şirket Sayısı

Yıllar	Şirket Sayısı
1996	34
1997	34
1998	38
1999	35
2000	35
2001	33
2002	28
2003	28
2004	26
2005	21
2006	20
2007	16
2008	14
2009	10
2010	10
2011	9
2012	6
2013	6

Kaynak: TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı İstatistikleri, 2015, <https://www.hazine.gov.tr/tr-TR/Istatistik-Sunum-Sayfasi?mid=99&cid=15>, (e. t. 04.12.2015).

Tablo 11. 'e dikkat edildiğinde hayat sigortası şirket sayısının yıllara göre hızla göre hızla düşüş içerisinde girdiği görülmektedir. Türkiye'de 90'lı yıllardan itibaren sigortacılık sektörü gelişme göstermesine rağmen hayat sigortası şirket sayısı hızla azalış göstermiştir. Söz konusu bu ögede 7 Ekim 2001 tarihinde yürürlüğe girmiş olan 4632 sayılı Bireysel Emeklilik yönetmeliğinin payı bulunmaktadır. Söz konusu bu yönetmeliğe göre hayat sigortası şirketleri ya emeklilik şirketi olarak ya da hayat sigortası şirketi olarak faaliyetlerine devam edebileceklerdir. Bu bakımdan hayat sigortası şirket sayılarındaki hız değişikliği Şekil 4.'de görülmektedir.



Şekil 4. Türkiye'de Yıllara Ait Hayat Sigortası Şirket Sayısı

Kaynak: TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı İstatistikleri, 2015, <https://www.hazine.gov.tr/tr-TR/Istatistik-Sunum-Sayfasi?mid=99&cid=15>, (e. t. 04.12.2015).

Şekil 4.'de de görüldüğü gibi 1998 yılında en yüksek seviyesine çıkan hayat sigortası şirket sayısı 2001 yılında alınan karar sonrasında hızlı bir düşüş trendi içerisinde girmiştir. Bu bakımdan söz konusu kararlar birlikte hayat sigortası şirketlerinin emeklilik şirketine dönüşmeye karar verdikleri söylemek mümkün

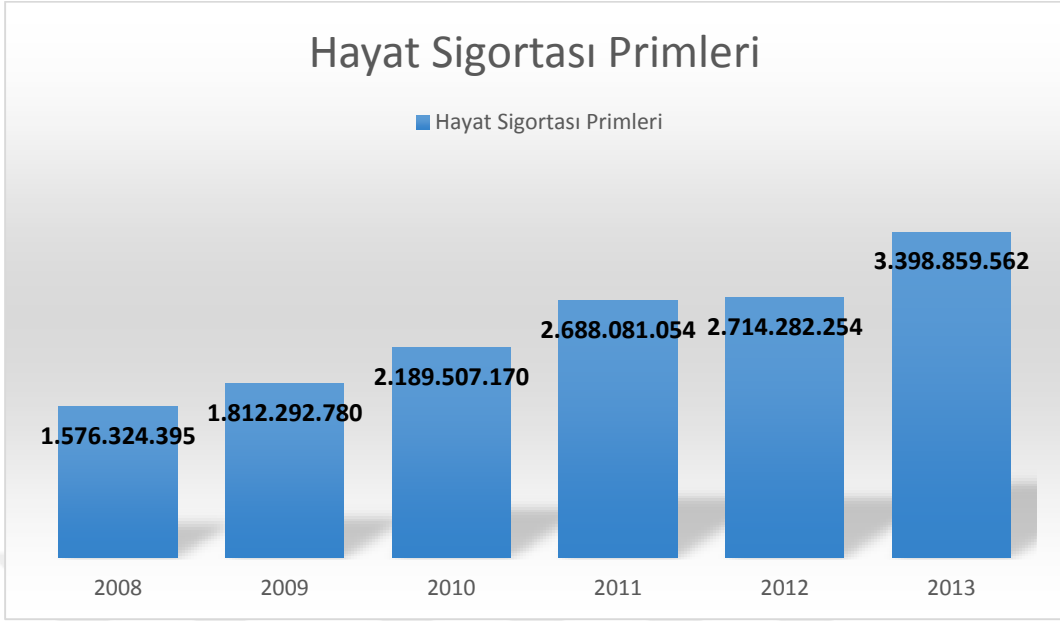
olmaktadır. Aşağıdaki tabloda hayat sigortası şirketlerinin topladıkları primler ve bu primlerde meydana gelen artışlar bulunmaktadır.

Tablo 12. Yıllara Göre Hayat Sigortası Primleri ve Artış Oranları

Yıllar	Tutar (TL)	Artış (%)
2008	1.576.324.395	28,10
2009	1.812.292.780	14,97
2010	2.189.507.170	20,81
2011	2.688.081.054	22,77
2012	2.714.282.254	0,97
2013	3.398.859.562	25,22

Kaynak: TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı İstatistikleri, 2015, <https://www.hazine.gov.tr/tr-TR/Istatistik-Sunum-Sayfasi?mid=99&cid=15>, (e. t. 04.12.2015).

Yukarıdaki tabloda görüldüğü gibi hayat sigortası şirketlerinin topladıkları primler giderek artış göstermiştir. 2008 yılında yaklaşık olarak 1,5 milyar TL toplanan hayat sigortası primleri 3,3 milyar TL yükselmiştir. Yani hayat sigortası primleri yaklaşık 2,2 katına çıkmıştır. Dikkat edilirse 2011 yılından 2012 yılına geçildiğinde hayat sigortası primlerinde artış çok az olmuştur. Bu dönemki artış %1'in altındadır. Diğer dönemlerde hızlı artışlar söz konusudur. Yıllara göre artışı aşağıdaki şekilde görülmektedir.



Şekil 5. Türkiye’de Yıllara Göre Hayat Sigortası Primleri

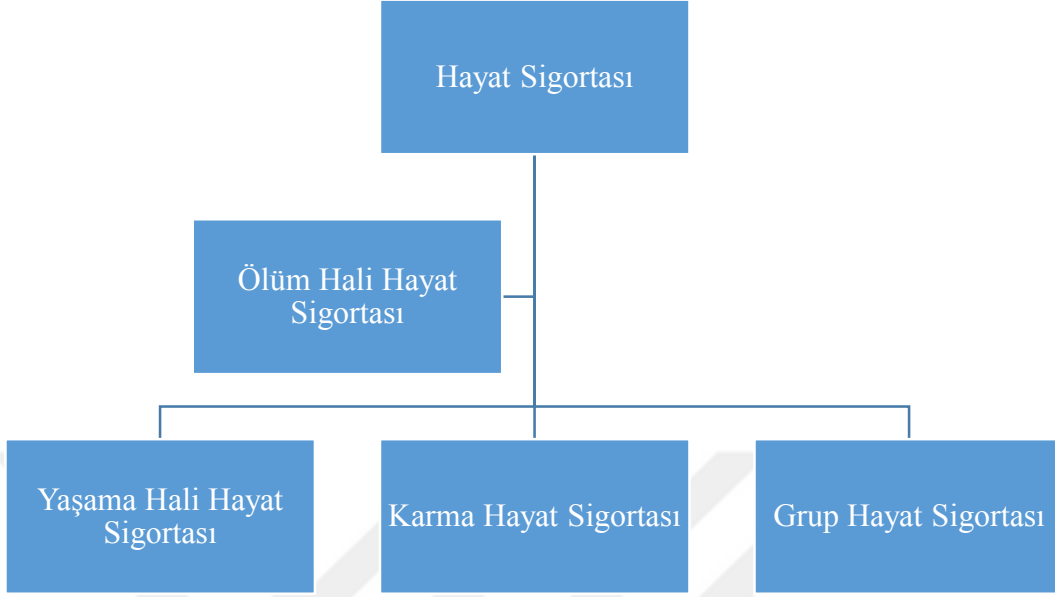
Kaynak: TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı İstatistikleri, 2015, <https://www.hazine.gov.tr/tr-TR/Istatistik-Sunum-Sayfasi?mid=99&cid=15>, (e. t. 04.12.2015).

Günümüzde bireysel emeklilik sistemlerine devlet katkısının bulunması bireysel emeklilik sistemlerine olan talebin artmasına neden olmaktadır. Bu bakımdan hayat sigortası şirketlerinin emeklilik şirketleri biçiminde hareket etmeleri günümüz koşullarında gayet doğal bir durumdur. Ayrıca söz konusu sistemin daha gelişme evresinde oluşu ilerleyen dönem içerisinde emeklilik şirketlerine yönelimin artacağını söylemek mümkün kılmaktadır.

2.3.Hayat Sigortası Uygulama Alanları

Hayat sigortası kapsamında farklı alanlarda hizmetler verilebilmektedir. Söz konusu bu hizmet çeşitlerine karar verilmesinde yaşanan ülkenin şartları etkili olmaktadır. Özellikle toplumun mali yapısı ile kültürel alışkanlıkları hayat sigortası türlerini belirleyici etkenler olmaktadır.

Bu bölüm içerisinde genel hatlarıyla şu hayat sigortaları ele alınacaktır:



Şekil 6. Hayat Sigortası Uygulama Alanları

2.3.1. Ölüm Hali Hayat Sigortası

Söz konusu sigorta türünde sigorta yapan taraf sigorta yaptıran tarafın ölmesi halinde sigortalının yakınlarına ve ailesine tazminat ödeme yükümlülüğünde olmaktadır. Ölüm hali sigortası anlaşılacağı gibi vefat durumunda sigortalının ailesinin maddi sıkıntılar çekmemesi adına oluşturulmuş bir sigorta çeşidi olarak ifade edilmektedir. Söz konusu sigorta çeşidinin farklı farklı birçok türü bulunmaktadır. Biz bu bölüm kapsamında süreli ölüm hali ile süresiz ölüme bağlı hayat sigortasını inceleyeceğiz.

2.3.1.1. Süreli Ölüm Hali Hayat Sigortası

Sigorta şirketinin, sigorta yaptıran kişinin ailesine ve yakınlarına sigortalının sözleşme kapsamında belirtilen süre içerisinde ölmesi halinde tazminat ödemekle yükümlü olduğu hayat sigortası türüdür. Sigorta sözleşmesi kapsamında belirtilen süre çoğunlukla on yıl ile sınırlandırılmaktadır. Sigorta yaptıran kişi eğer sözleşme kapsamındaki süreyi aşarsa sigortanın yükümlülüğü sona ermiş olmaktadır.

Sürelî ölüm hali hayat sigortası kapsamında belirlenen sürenin aşılması halinde tazminat alınmadığı gibi söz konusu sürenin bitimine kadar sigorta şirketine yapılan ödemeler üzerindeki haklar da kaybedilmiş olmaktadır. Yani sürenin aşılmasından sonra ölen sigortalının ailesi ödenen primler için sigorta şirketine başvurması mümkün olmamaktadır.

Sürelî ölüm hali hayat sigortalarının tekrar yenilenmesi mümkündür. İspat etme durumu olmadan, prim farkının ödenmesiyle birlikte poliçenin tekrar yenilenmesi mümkündür. Bu durum sigorta yaptırmanın sağlığını kontrol etmeden belli tarihe ve yaşa kadar sigortanın yenilenmesini sağlamaktadır. Bu sigorta türünün başka bir özelliği ise, ispat sorumluluğu olmaksızın sürekli koruma sağlayan başka hayat sigortalarına çevrilebilmesidir. Genel olarak bu özelliğin kullanılması hayat boyu sigortadan yararlanamayan bireyler için daha uygundur (Bozer, 2004: 160).

2.3.1.2.Süresiz Ölüme Bağlı Hayat Sigortası

Bu tür hayat sigortaları bireyin yaşamı boyunca sigorta kapsamında korunmasını hedeflemektedir. Süresiz ölüme bağlı hayat sigortası kapsamında zaman kısıdı bulunmamaktadır. Yani sigorta yaptıran kişinin ne zaman öldüğünün bir önemi bulunmamaktadır. Bu açıdan sigorta şirketinin, sigortalı kişinin vefat etmesi durumunda sigorta sözleşmesi kapsamında belirtilen tutarı sigortalının ailesi ve yakınlarına tazmin etmesi gerekmektedir.

Bu sigorta türünde prim ödemeleri genel olarak ödenen primler olmaktadır. Kimi sözleşmelerde poliçede prim artışlarıyla ödeme koşulları oluşturulabilmektedir. Bunun dışında kimi sözleşmeler kapsamında ilerleyen dönemlerde yapılacak prim ödemelerinde bir değer üzerine çıkılmaması gibi şartların koyulabilmesi mümkün olmaktadır. Bu sigorta türünde primler bir defada toptan ödenebilirken, taksitler şeklinde de ödenebilmektedir.

Bu hayat sigortası çeşidi sigortalının ailesine daha geniş kapsamlı olarak güvenlik sağlamaktadır. Burada unutulmaması gereken unsur söz konusu hayat sigortası çeşitlerinde sigorta türüne göre sigortalı olma koşullarının farklılaşacağı ve ödenecek primlerin bu unsurlar çerçevesinde değişeceği.

2.3.2. Yaşama Hali Hayat Sigortaları

Söz konusu bu sigorta türü tasarruf kapsamında değerlendirilmektedir. Bu sigorta türünde bireyler yaşlandıklarında kendilerini koruma altına alabilmek adına bu sigortayı yaptırmayı tercih etmektedirler. İnsanlar yaşlandıklarında sağlık adına yapacakları harcamaların artması söz konusu olmaktadır. Bu bakımdan yaşama hali hayat sigortalarında kişiler yaşlandıklarında sağlığa yapacakları harcamaların artması düşüncesinden hareketle söz konusu sigortaya başvurumaktadırlar. Yaşama hali hayat sigortasının iki çeşidi bulunmaktadır. Bunlar (Güvel ve Güvel, 2010: 135):

- “Sermaye sigortası,
- Gelir Sigortasıdır.”

Sermaye hayat sigortasında sözleşme kapsamında belirlenen bir zaman dahilinde sigortalının vefat etmemesi halinde sigortalıya sözleşme kapsamında belirtilen miktar meblağ tutarında ödeme yapılmaktadır. Bu kapsamda sigortalıya tek defa ve toplu olarak ödeme yapılmasından dolayı bu sigorta sermaye sigortası olarak bilinmektedir.

Gelir sigortası kapsamında sigortalı kişiye vefat edinceye dek belli dönemlerde belli miktarlar ödenmesi söz konusu olmaktadır. Gelir sigortasının bilinen en iyi örneği özel emeklilik sigortalarıdır. Özellikle bu sigorta türü gelişmiş ülkeler kapsamında en fazla ilgili gören sigorta türüdür (Güvel ve Güvel, 2010: 135).

Yaşama hali hayat sigortalarına dikkat edildiğinde bu sigortalar sigortalıya yönelik ödemelerin olduğu hayat sigortalarıdır. Bu bakımdan bu sigortada sigortalı uzun dönemli tasarrufa bağlı olarak sigorta yaptırmak durumunda olmaktadır.

2.3.3. Karma Hayat Sigortası

Karma hayat sigortası hayat sigortaları içerisinde genel olarak yaptırılan sayısının fazla olmadığı sigorta türlerinden biridir. Söz konusu sigorta türü kapsamında sigorta yaptıran bireyin sözleşme kapsamında belirlenen zamana ya da yaşa erişmeden vefat etmesi durumunda, sigortalının yasal varislerine sigorta kapsamında belirtilen meblağın ödenmesi gerekmektedir.

Karma hayat sigortasında sözleşme kapsamında belirtilen zaman dilimini içerisinde sigorta yaptıranın ölmesi halinde, sözleşmede belirtilen miktar meblağ sigortalının varislerine ya da lehtara ödenmektedir. Sigorta yaptıran hayatta kalırsa meblağ sigortalıya ödenmektedir. Bu durumdan dolayı sürekli hayat sigortalarından farklı biçime sadece sigorta yaptıranın yakınlarına bir gelir sağlamamakta eğer sigortalı vefat etmezse kendine bir gelir sağlamış olmaktadır. Bu bakımdan bu sigorta türü yaşlı ilerlemiş ve sağlık durumu pekiyi olmayan kişilerde uygundur. Eğer kişi vefat etmezse birey hayatını rahat devam ettirebilecek bir fona kavuşmuş olacaktır.

Karma sigorta literatürde karmaşık sigorta adı altında anılmaktadır. Bu sigorta türüyle alakalı olarak bazı hukuksal tartışmaların olduğu bilinmektedir. Bu tartışmalar genel olarak üç husus etrafında şekillenmektedir.

Tartışmalara neden olan ilk görüş açısından karma sigorta bir sigorta unsuru değil bir tasarruf unsurudur. Bunun nedeni ise sigortacının kesinlikle ödeme yükümlülüğünün bulunmasıdır. Bu sigorta türünde ödeme kesin olmasına rağmen, ödemenin hangi zaman diliminde ve ne kadar miktarda yapılacağı kesin olarak bilinmemesi yani ödemeyle ilgili olasılıkların bulunması bu görüşün geçerliliğini yitirmesine neden olmaktadır. Burada önemli olan ödemenin ne zaman yapılacağı bilinmemesidir. Diğer görüş ise, bu sigorta türü ölüme

yönelik yapılan sigorta ile yaşama ihtimalini içeren sigortanın bileşiminden meydana gelen bir sigorta türüdür. Burada iki ayrı sözleşme yerine tek bir sözleşme söz konusudur. Sigorta yaptıran sadece sigorta primlerini ödemek durumunda olup, sigorta yapan da sigorta meblağını ödemek durumundadır. Yani karşılıklı olarak tek sorumluluk söz konusudur. Ancak bu görüşe göre işira ile peşin ödeme durumlarının bulunmaması gerekecektir. Fakat bu durumların olması bu görüşün tam olarak açıklanamamasına neden olacaktır. Son görüş açısından bu sigorta türü tasarruf ile sigortacılık işlemlerinin birleşiminden meydana gelmektedir. Bu görüş daha mantıklı gözükmektedir. Bunun nedeni ise, bir kişinin düzenli birikim yapması durumunda da ne zaman vefat edeceğinin bilinmemesidir. Ancak birey erken ölürse tasarruf yapamamış olmaktadır. Burada riski oluşturan öge bireyin erken vefat etmesidir. Birey vefat etmezse, kişinin çalışamayacak duruma gelmesi ya da yaşlılık gibi olaylarla ilgili olarak birey birikim yapmış olmaktadır. Bu durum bireyin tasarruf yapmasını sağlamaktadır. Yani bu sigorta türü iki olayın bileşiminden meydana gelen bir sigorta türüdür (Bozer, 2004: 160-163).

2.3.4. Grup Hayat Sigortaları

Grup hayat sigortaları bünyesinde belli bir gruba üye olan bireylerin sadece bir poliçe bünyesinde sigortalanması söz konusu olmaktadır. Bu sigorta türü sosyal sigorta ve özel sigorta özelliklerini içeren ara bir tür özelliği taşımaktadır. Bu sigortada tek kişi ya da kurum sigorta yaptırmaktadır. Burada grup halinde sigorta yaptıranlar tek bir sigorta poliçesi kapsamında sigortalanmış olmaktadır. Gruptan ayrılanlar sigorta ayrıcalığını yitirmiş olmaktadır. Gruba girenler ise sigorta poliçesi kapsamındaki haklardan yararlanmaya başlamış olmaktadır. Yani gruptan çıkanlar sigorta sıfatını kaybederken, girenler kazanmış olmaktadır (Ulaş, 2002: 153).

Grup hayat sigortaları sosyal sigortaya yardımcı olma özelliğine sahiptir. Söz konusu sigortadan yararlananlar için iş yeri sahipleri prim ödemelerini yapabilmektedir. Bu sigortalar genel olarak bir yıllığına düzenlenmektedir. Ayrıca müşteri grubunun niteliklerine göre oluşturulmaktadır. Bu sigorta türünde

acente komisyonları, masraflar ve primler oldukça düşük meblağlarda olmaktadır (Bölükbaşı ve Pamukçu, 2009: 261-262). İş yeri sahipleri bu sayede daha ödeme yapmakla beraber, daha fazla çalışanını güvence altına alabilmiş olmaktadır. Bunun dışında düşük meblağlara yapılabilmesi sigortacıya da bir takım yararlar sağlamaktadır (Ulaş, 2002: 155). Özellikle kredi alanlara yapılan grup sigortalarında kredi borçlusunun ölümü halinde kredi alacağının garanti altına alınması söz konusu olmaktadır. Böylece kredi sağlayıcılar ve kredi alanlar koruma altına alınmış olmaktadır.

2.4.Hayat Sigortası Ödentisinin Tespiti

Hatırlanacağı üzere sigortalar primleri ve ödemeleri bir havuz içerisinde toplayıp benzer rizikoları kategorize etmekte ve söz konusu kategorize edilen rizikolar bünyesinde hasar ya da kayıp yaşayan üyelerin söz konusu maddi kayıplarını bu havuzdan karşılayan bir yapı anlamına gelmekteydi. Hayat sigortası kapsamında ortaya çıkacak risk türü ölümdür. Bu bakımdan ölüm durumunda ödenmesi gereken tazminatı karşılayacak primlerin tespiti önem kazanmaktadır. Bu bakımdan tazminat ve ödentilerin ölüm ihtimallerine göre tespiti gerekmektedir. Yani ölüm riskleri belli kriterlere göre hesaplanmakta ve primler bu ihtimaller etrafında şekillenmektedir. Bu bakımdan primler ile tazminatların belirlenmesi açısından gerekli olan unsurlar ve bu unsurlarla ilgili olan varsayımların şu şekilde sıralandırılması mümkündür:

- a) “Sigorta kapsamında değerlendirilen olayın gerçekleşme ihtimali,
- b) Piyasa koşullarında paranın zaman değerinin tespit edilebilmesi bakımından faiz oranları,
- c) Sigorta kapsamında yapılacak tazminat ile ödemeler,
- d) Sigortadan sağlanacak kar miktarları,
- e) Sigorta kapsamındaki belirsizliklerdir.” (Karacan, 1994: 164-165)

Yukarıda sayılan öğelerin dışında yaşanan ülkenin koşulları, hayat sigortası yapan firma sayısı, teknolojik gelişmeler benzeri öğelerde tazminat ile ödemelerin miktarları üzerinde etki etmektedir. Söz konusu bu olgularla alakalı

olarak Hayat Sigortası Yönetmeliği'nin 15. Maddesinin b bendi bünyesinde “Sigorta teminatları, sigortalının riski aynı kalmak kaydıyla ekonomik koşullara ve sigorta ettirenin taleplerine göre değişebilir ya da değişik seçenekler içeren bir yapıda düzenlenebilir.” şeklinde bir açıklama bulunmaktadır.



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

HAYAT SİGORTASINDA TAZMİN ŞEKLİ VE ÖDEME İŞLEMLERİ

3.1. Sigorta Sözleşmesinin Unsurları

Bu bölüm içerisinde sigorta sözleşmesi kapsamında yer alan unsurlardan bahsedilecektir. Bu açıdan bu bölüm içerisinde; sigortacı, sigorta ettiren, sigorta menfaati, riziko, sigorta bedeli ve sigorta primi öğeleri açıklanacaktır.

3.1.1. Sigortacı

Sigortacı, bir bedel karşılığında riski yüklenen ve söz konusu konuyla alakalı ruhsata sahip olan kişi ve kurumlardır. Burada unutulmaması gereken nokta sigortacı riski sigorta sözleşmesine bağlı olarak yüklenmektedir (Kender, 1995: 32).

Sigorta Şirketleri Hakkında Kanunun 2. maddesi açısından Türkiye’de sigortacılık faaliyetleri kooperatif ile anonim şirket kapsamında kurulmuş firmalar tarafında yürütülebilmektedir. Ayrıca aynı kanunun 2. ve 3. Maddelerine göre Türk ya da yabancı sermayeli sigorta şirketlerinin ruhsatname almaları ile bakanlıktan izin almaları gerekmektedir. Söz konusu izin ve ruhsatnamenin tescil ve ilanı da zorunludur.

Sigorta sözleşmelerinde sigorta şirketini temsilen hareket eden temsilci ya da sözleşmeyi yapan acente imzalamaktadır (Kender, 1995: 55). Günümüzde sigortacı denildiğinde genel olarak acenteler anlaşılmaktadır. Bu bakımdan acenteler sigorta şirketini temsilen hareket etmekte ve sigorta yaptırımlarla sigorta sözleşmesi imzalamaktadırlar. Bu açıdan sigorta sözleşmesi kapsamında sigorta acenteleri sigorta şirketinin üstlendiği riski temsilen yüklenmiş olmaktadır.

3.1.2. Sigorta Ettiren

Sigorta yaptıran kesime sigorta ettiren denir. Yani sigorta sözleşmesinin yapılmasını talep eden taraf kişi sigorta ettiren kişidir. Sözleşme kapsamında medeni haklardan yararlanma ehliyetini sahip olan tüm kişiler sigorta sözleşmesi yapılmasını talep edebilecektir. Ancak burada kişinin reşit olması gerekmektedir (Ulaş, 2002: 125).

Çoğunlukla sigortalı olan kişiyle sigorta ettiren kişi aynı kişiler olmaktadır. Fakat kimi durumlarda bunların aynı olmaması da mümkün olabilmektedir. Sigorta ettiren kimi durumlarda kendi yararı adına değil başka yararı adına sigorta yaptırmaktadır. Bu durum altında sigorta ettiren ile sigortalı birbirinden ayrılmış olmaktadır. Böyle durumlar altında sigorta bedelinden yararlanma hakkı sözleşmede isme geçen kişiye ait olmaktadır. Burada belirtilmesi gereken bir öge de sigorta kapsamında ortaya çıkan sorumlulukların sigorta ettirene ait olduğudur.

3.1.3. Sigorta Menfaati

İlk başlarda sigortacılık faaliyetleri kapsamında sigortanın mala bağlı bir unsur olduğu düşünülse de günümüzde bu durum farklı bir hal almaya başlamıştır. Artık sigorta şirketleri mal üzerindeki menfaatlere odaklanmaktadır. Bu açıdan bir eşyanın sigorta yapılabilmesi açısından parayla ifade edilebilecek bir değerinin olması son derece önemlidir. Yani parayla ifade edilemeyecek bir eşyanın sigortalanması mümkün olmayacaktır. Bu durum sigortanın temel unsurunun menfaate dayalı olmasına neden olmaktadır (Kender, 1995: 130-131).

Sigorta kavramı başlı başına insanları maddi açıdan güvence altına alan öğeler ifade edilmektedir. Bu bakımdan maddi değeri olmayan bir eşyanın sigorta menfaati kapsamında değerlendirilmesi mümkün olmayacaktır. Bu bakımdan insanların maddi menfaati olmayan unsurları sigortalatabilmesi mümkün değildir.

3.1.4. Riziko

Riziko kavramı, eşya ya da mala zarar verebilme özelliği olan bir durumun oluşma olasılığını ifade etmektedir. Bu açıdan riziko kavramı şans unsuruna

oldukça bağılıdır. Felaketler, kazalar, ekonomik krizler gibi olgular rizikonun oluşmasına neden olabilecektir. Ayrıca oluşması imkanı olmayan durumların riziko kapsamında değerlendirilmesi mümkün değildir (Kender, 1995: 132).

Riziko konusuyla alakalı olarak bu ögenin kendi kendine olması yani herhangi bir hile söz konusu olmaması gerekmektedir. Yani sigorta yaptıran kişinin kasıtlı davranışlarla riziko oluşumuna katkıda bulunmaması lazımdır. Sigorta sözleşmeleri dahilinde genel olarak tek bir riziko türü güvence altına alınmasına rağmen bazı sözleşmeler dahilinde birkaç tane riziko türü güvence altına alınabilmektedir.

Rizikonun sigorta poliçesi kapsamında değerlendirilebilmesi için söz konusu rizikonun poliçenin yapılmasının ardından ortaya çıkması gerekmektedir. Yani sigortacının yükümlülüğü daha söz konusu olmamışsa riziko oluşsa bile bu riziko kapsamında sigorta hükümsüz olarak değerlendirilecektir.

Buraya kadar anlatılanlardan hareketle riziko unsurunun sigorta kapsamındaki ögeye zarar verme potansiyeli olan riskleri ifade ettiğini söylemek mümkün olmaktadır. Ayrıca sigorta şirketlerinin bir sigorta sözleşmesi içerisinde tüm riziko olasılıklarını bulundurmayıp sadece belli rizikolar adına güvence verdikleri söylemek mümkündür. Bu bakımdan sigorta şirketlerin farklı rizikolar adına tazminat ödememek adına kendilerini koruma altına almaya çalıştıklarını söylemek mümkün olmaktadır.

3.1.5. Sigorta Bedeli

Sigorta poliçesi bünyesinde yer alan sigorta bedeli, risk durumlarının ya da rizikoların oluşması durumunda zarar gören eşyanın tazmini açısından ödenecek bedeli orta koymaktadır. Sigorta bedeli bunun dışında sigorta prim borcunun tespit edilmesi kapsamında da kullanılmaktadır.

Rizikonun oluşması durumunda sigortalıya ödenecek sigorta bedeli sigorta poliçesi kapsamında belirtilen tutar kadar olacaktır. Bu açıdan sigortalanan malın değerinin sigorta bedelinin üzerinde olması bu durumu değiştirmeyecektir. Ayrıca

sigorta bedeli kapsamında yalnızca oluşan hasar karşılanacaktır. Sigortacının yasal sorumluluğu sigorta sözleşmesi kapsamında belirlenen sigorta bedelinin ödenmesidir. Sigorta bedelinin belli olmadığı durumlarda ise zararın olduğu zamandaki değer belirlenmesi ile sigorta bedeli ortaya konulacaktır (Kender, 2001: 251).

Sigortacılık işlemlerinden biri olan hayat sigortalarında, sigorta poliçesinde yer alan değer rizikonun ortaya çıkması durumunda ödenmesi zorunludur (Ulaş, 2002: 125). Sigortası yaptırılan eşyanın değerinin sigorta poliçesi kapsamında belirtilmemesi durumunda, riziko durumu olduğu takdirde eşyanın değerinin sigorta ettirenin ispatlanması zorunludur. Ayrıca sigorta bedeli poliçe bünyesinde belirtilmiş ve sigortacı bu bedelinin olması gerekenden fazla gösterildiğini iddia etmişse bunu ispatlama yükümlülüğü sigortacıdadır.

Sigorta şirketleri genel olarak oluşan zararı ödenmesinden dolayı sigorta bedelinin tespit etmeleri şirketler açısından oldukça önemlidir. Ayrıca sigortacılık faaliyetleri kapsamında temin edecekleri sigorta primlerinin belirlenmesinde sigorta bedelinin etkisi bulunmasından dolayı sigorta bedeli sigorta şirketleri açısından ayrı bir öneme sahiptir.

3.1.6. Sigorta Primi

Sigorta yaptırmak isteyen kişiler sigorta karşılığında sigorta şirketlerine bir bedel ödemek durumundadırlar. Bu bedel sigortacılık faaliyetleri kapsamında sigorta primi adını altında anılmaktadır. Sigorta primini sigortacı rizikoyu güvence altına almasından dolayı temin etmektedir (Korkmaz, 2004: 35).

Genel olarak sigorta primi nakit şekilde ödense de taraflar arasında anlaşma sonucunda taksitle de ödenebilecektir. Zorunlu sigortalar, hayat sigortaları ile zaman açısından bir yıldan uzun süreli sigortaları bünyesinde sigorta primi belli bir tarife üzerinden yürütülecektir. Ancak bu sigorta türlerinin dışındaki sigortalar kapsamında, sigorta şirketleri serbest tarife üzerinden sigorta primlerini tespit edebileceklerdir. Tarife uygulanması zorunlu olan sigorta türlerinde tarifeler bakanlık tarafından tespit edilmektedir. Bunun dışında hayat

sigortaları ile bir yılın üzerindeki sağlık sigortalarında Müsteşarlığın onayı da gerekmektedir (Korkmaz, 2004: 34- 35). Yapısal olarak sigorta priminin iki kısmı bulunmaktadır. Bunlar:

- “Safi Prim: Rizikonun oluşması durumunda sigortalıya ödenecek olan sigorta bedelidir.
- Sigorta Yüğü: sigortacı tarafında maliyetlerin karşılanması adına safi primin üzerine istenen ve sigorta ettirenden alınan bedeldir.” (Ulaş, 2002: 125)

Sigorta yaptıranın sigorta primi ödemesi ve sigorta poliçesinin oluşturularak sigorta yaptıran kişiye teslim edilmesiyle birlikte verilmesi sigortanın peşin olarak ödendiği karinesini ortaya koyacaktır. Söz konusu bu durumun tersinin sözleşme kapsamında belirlenmesi olasılığı olduğundan dolayı sözleşme içerisinde böyle bir hüküm olması durumunda karine ortadan kalkacaktır. Yasal olarak sigortacının yükümlülüğü sigorta tarihi daha ileri bir zamana kaydırılmaz ise de, sigorta yaptıran menfaatine primin ödenmesinde önceki bir tarihe alınması mümkündür (Korkmaz, 2004: 35).

Anlaşıldığı üzere sigorta primi sigorta şirketinin ya da sigortacının sigorta ettiren kişiden sigorta karşılığında edindiği paradır. Sigorta ettiren, sigorta bedeline göre az bir değerle birlikte sigorta yaptırmış olmakla beraber, sigorta yapan rizikonun oluşmaması durumunda sigorta primini kazanç olarak sağlamış olmaktadır.

3.2. Sigortacının Yükümlülükleri

Bu bölüm içerisinde sigortacının yükümlülükleri ele alınacaktır. Sigortacının sigortalıya sigorta hizmeti sağlamakla beraber birçok yükümlülüğü bulunmaktadır. Bu yükümlülüklerin yerine getirilmesi sigortacıyı yasal olarak güvence altına alacaktır.

3.2.1. Sigorta Poliçesi Düzenleme ve Verme Yükümlülüğü

Sigorta poliçesi taraflar arasında düzenlenen bir olgu olarak ifade edilmektedir. Sigortacılık sözleşmesinin yürürlüğe girebilmesi için sigortacının sigortayı kabul etmiş olması ve sigorta primini ödemiş olması gerekmektedir. Söz konusu belirtilen şartların sağlanmasıyla birlikte sigortacı sigorta poliçesi oluşturarak bunu sigorta yaptıran tarafa vermek zorundadır (Kubilay, 1999: 67).

Türk Ticaret Kanunu'nun 1424. maddesinde poliçe verme yükümlülüğü "Sigortacı sigorta sözleşmesi kendisi veya acentesi tarafından yapılmışsa, sözleşmenin yapılmasından itibaren yirmi dört saat, diğer hâllerde on beş gün içinde, yetkililerce imzalanmış bir poliçeyi sigorta ettirene vermekle yükümlüdür. Sigortacı poliçenin geç verilmesinden doğan zarardan sorumludur. Sigorta ettiren poliçesini kaybederse, gideri kendisine ait olmak üzere, yeni bir poliçe verilmesini sigortacıdan isteyebilir. Poliçenin verilmediği hâllerde, sözleşmenin ispatı genel hükümlere tabidir." şeklinde düzenlenmiştir.

Poliçe verme yükümlülüğü, riziko kapsamında ele alınan bir borç olmamasından dolayı sigortacının poliçeyi vermemesi halinde sigorta yaptıran yasal sürece başvurabilecektir. Sigorta yaptıran sigortacının poliçe verme sorumluluğunu yerine getirmemesi halinde tazminat isteme hakkına kavuşmuş olacaktır.

Sigorta poliçesi oluşturma ve sigorta poliçesi verme sorumluluğu bu bakımdan sigortacıya ait bir sorumluluk olmaktadır. Yeterli şartların oluşmuş olmasına rağmen sigortacı sigorta sözleşmesini sigorta ettirene teslim etmiyorsa yasal yaptırıma maruz kalabilecektir.

3.2.2. Sigortacının Tazminat Ödeme Yükümlülüğü

Sigorta poliçesi kapsamında belirtilen değer yerine getirilmemesi durumunda sigortalı tazminat isteme hakkına kavuşmaktadır. Sigorta ettiren ile sigortacı aralarında yaptıkları sigorta sözleşmesine bağlı kalarak, gerekli belgelerin sigorta ettiren tarafından sigorta şirketine ulaştırıldığı tarihi izleyen 8 iş

günü içerisinde, sigorta sözleşmesi kapsamında belirlenen değerin, sigortacının sigorta ettirene ödemesi gerekmektedir. Eğer sigortacı bu ödemeyi yapmazsa temerrüt söz konusu olacaktır. Bu durumda tazminata hukuki olarak temerrüt faizi eklenecektir. Söz konusu olgularla alakalı dava açılması durumunda ise poliçe kapsamında belirtilen kısıtlara kadar davanın takibi sigortacı sorumluluğundadır. Sigortacı oluşan giderleri ve avukat ücretlerini ödemek durumundadır (Omağ, 2003: 25-41).

Sigorta sözleşmesi kapsamında sigortacının tazminat yükümlülüğünün açık şekilde ortaya konulması önemli olacaktır. Bilindiği üzere sigorta sözleşmesinde herhangi şekle bağlı kalınması gerekmemektedir. Ancak sigorta sözleşmesinin oluşması açısından tarafları irade beyanlarının olması gerekmektedir. Bu durum altında sigortacının ne biçimde sorumluluklarını yükleneyeceğini sigorta poliçesi kapsamında belirtilmesi gerektiği ortaya çıkmaktadır. Sigorta poliçesi bünyesinde belirtilen şartlar sözleşmenin özüdür. Bu bakımdan riziko türü açısından yapılacak tazmin bu şartlara göre belirlenecektir (Kubilay, 1999: 67).

Sigorta ettiren kişiler rizikolara karşı kendilerini güven altına almak için sigorta yaptırmaktadır. Bu bakımdan sigorta ettiren, rizikonun oluşması halinde ancak sigorta sözleşmesi kapsamında belirtilen bedeli temin etmesi durumunda güvence altına girmiş olacaktır. Eğer sigorta yaptıran tazminatı alarak güven altına girememişse dava hakkı kazanmış olacaktır.

3.2.2.1. Muacceliyet

Sigortacılık işlemleri kapsamında en önemli husus rizikonun ortaya çıkması durumunda poliçede belirtilen şartların sigorta yaptırana tazmin edilmesinin sağlanmasıdır. Sigorta işlemleri kapsamında sigorta ödeme borcu TTK'nin 1299/1 maddesi açısından eşya sigortaları kapsamında riskin ortaya çıktığının sigortacı ihbar edilmesi durumunda oluşacaktır. Bu bakımdan sigortalının ihbar etme borcu söz konusudur. Söz konusu ihbarın TTK'nin 1292. Maddesine göre rizikonun olduğu tarihte muaccel olması gerekmektedir. Eşya

sigortaları kapsamında bilirkişi başvurusu söz konusu olması durumunda hasarın tespitinin bilirkişi tarafından yapılmasının ardından muacceliyet ortaya çıkacaktır (Ulaş, 2007: 95).

Sigortacı rizikonun oluştuğuna dair ihbar almasıyla birlikte söz konusu rizikoyu tazmin etme yükümlülüğü altına girmektedir. Sigorta bedeli muaccel duruma gelmişse ve bu bedel sigortacı tarafından tazmin edilmiyorsa, sigorta ettirenin zararı söz konusuna olacaktır. Bu durum karşısından sigorta ettiren söz konusu zararın karşılamasını isteyebilecektir. Borçlar Kanunu'nun 105. Maddesi "Alacaklının duçar olduğu zarar geçmiş günler faizinden fazla olduğu surette, borçlu kendisine hiçbir kusur isnat edilemeyeceğini ispat etmedikçe bu zararı dahi tazmin ile mükelleftir" diyerek sigortacının yükümlülüğünü ortaya koymaktadır. Borçta temerrüdün oluşması durumunda olması gereken öge temerrüt ile borcun yerine getirilmesidir (Ulaş, 2007: 148).

Sigortacı kendisine rizikoyla ilgili olarak ihbar gelmesiyle birlikte rizikonun tazmin edilmesiyle alakalı olarak yükümlülük altında girmektedir. Bu bakımdan ihbar sonrasında tazminat muaccel hale gelmiş olmaktadır.

3.2.2.2. Tazminat Ödenmesinde Öncelikli Sigorta

Riziko kapsamında ortaya çıkan zararlar sigortadan karşılanmaktadır. Sigorta sözleşmesinin kurulmamış olması ya da kurulmuş olmasına rağmen geçerliliğinin olmaması, sigortanın süresinin geçmesi ya da sigorta kapsamındaki sigorta bedelinin üzerinde bir hasarın oluşması durumlarında teminat gösterilen ögelerin üzerindeki değerler için mali sorumluluk sigortasına başvurulması mümkündür. Mali sorumluluk sigortasına başvurulmasının ardından mümkünse ihtiyari mali sorumluluk sigortasına başvurulabilecektir.

3.2.2.3. Tazmin Şekli

Sigortacının riziko bedelini para şeklinde ödemesi gerekmektedir. Fakat bazı yasal durumlarda, sözleşme kapsamında belirtilmek üzere tazminin aynen gerçekleştirilebilmesi mümkün olacaktır. Sigorta sözleşmelerini tarafların

karşılıklı anlaşmalarına dayalı olarak oluşturulan bir öge biçiminde değerlendirildiğinde, tazminin para dışında başka bir unsur olarak belirlenebilmesi gayet normal olacaktır (Ulaş, 2007: 148).

3.2.2.4. Zamanaşımı

Mal ve eşya sigortalarının zamanaşımıyla alakalı olarak TTK bünyesinde bir düzenleme yer almamaktadır. Bu açıdan TTK bünyesinde sigorta hukuku kapsamında belirtilen ögeler kullanılabilir. Bu açıdan TTK'nin 1268. Maddesi kapsamında yer alan zaman aşımıyla alakalı düzenlemenin mal sigortaları kapsamında kullanılması mümkün olacaktır. Bu maddedeki düzenlemeye göre sigorta sözleşmesi kapsamında yararlanabilecek hakların talebi iki yıl sonra zamanaşımına girmektedir. Ancak bu düzenleme içerisinde zamanaşımının başlangıcı açıklanmamıştır. Söz konusu sebepten dolayı BK'nin 128. Maddesine göre zamanaşımı, alacağın muaccel olmasıyla birlikte başlamaktadır. Eğer muacceliyet bir ihbara dayalı ise ihbarın gerçekleştiği tarih ile zamanaşımı başlamaktadır (Ulaş, 2007: 149).

Türkiye'de sigortacılık işlemlerinde zamanaşımı borcun muaccel olmasıyla birlikte başlamaktadır. Yani Türkiye'de sigortacılık işlemlerinde rizikonun gerçekleştiği tarih zamanaşımın başlangıcı açısından bir şey ifade etmemektedir.

3.2.2.4.1. Sigorta Prim Alacağı' nın Tabi Olduğu Zamanaşımı

Daha öncede belirtildiği gibi sigortacılık işlemlerinde zamanaşımı süresi iki yıldır. Bu sürenin başlangıcı TTK'nin 1295/1. Maddesine göre sigorta sözleşmesinin yapılarak, poliçenin sigortalıya geçtiği andır. Söz konusu andan itibaren prim alacağının zamanaşımı işlemeye başlamaktadır. Ancak bu durumla ilgili olarak istisnai bir durum bulunmaktadır. TTK'nin 1312. Maddesine göre mal taşıma sigortalarında yükümlülük malın taşıyıcıya teslim edilmesiyle başlamaktadır. O halde prim alacağı da malın taşıyıcıya teslim edilmesiyle muaccel hale gelmiş olacaktır (Kayhan, 2004: 91-92).

3.2.2.4.2. Sigorta Tazminatının Tabi Olduğu Zamanaşımı

Sigortacılık işlemleri dahilinde tazminatta da zamanaşımı süresi iki yıldır. Kanuni açıdan muacceliyet ise rizikoyla alakalı olarak yapılacak ihbarla birlikte başlayacaktır. TTK'nin 1291 ile 1299 maddeleri ile BK'nın 128/1 maddesi açısından sigortalının ihbarda bulunması gereken süre ise, sigortalının rizikoyu öğrenmesinin ardından gelen beş gündür. Sigorta poliçesi kapsamında bir hüküm bulunmadıkça sigortalının rizikoyu öğrendiği beşinci gün sonu zamanaşımı süresi başlamış olacak ve bu tarihten iki yıl sonra bitmiş olacaktır.

Sigorta şirketleri sigortalıya rizikoyu tazmin edeceğiyle alakalı olarak bir düşünce yaratarak zamanaşımı süresini bitirmeye çalışması söz konusu olabilecektir. Bilindiği üzere sigortacının yükümlülüğü rizikoyla alakalı olarak sigortalıdan ihbar almasıyla başlamaktadır. Ancak sigorta şirketi ödeme yapmaması halinde temerrüt borcuna düşmesinden dolayı sigortalının eksik belgeyle ihbarda bulunduğu iddia ederek ihbarı kabullenmeyebilmektedir (Gökcan ve Kaymaz, 2006: 774).

Zamanaşımıyla alakalı bir diğer durum ise, rizikonun bünyesinde suç ögesinin bulunup bulunmadığıdır. Eğer bir suç unsuru söz konusuysa ceza açısından kullanılan zaman aşımı süresinin kullanılması söz konusu olacaktır (Gökcan ve Kaymaz, 2006: 774).

3.2.2.4.3. Sebepsiz Yere veya Fazla Ödenen Sigorta Tazminatının Tabi Olduğu Zamanaşımı

Daha önce belirtildiği gibi sigortacılık işlemleri kapsamında genel zamanaşımı süresi iki yıldır. Ancak burada önemli olan unsur zamanaşımı süresinin başlangıcının tespit edilmesidir. Fazla ödenen sigorta tazminatı açısından zamanaşımın başlangıç tarihi muacceliyet tarihi olmaktadır (Ulaş, 2006: 154).

3.2.2.5. Sigortacının Halefiyeti

Sigortacılık işlemleri kapsamında önemli bir diğer konu sigortacının halefiyetidir. Bu konu özellikle yargısal açıdan en çok davaya sebep olan konuların başında gelmektedir. Literatürde sigortacının halefiyeti, sigorta yaptıran kişinin üçüncü kişilerin yapmış olduğu eylemler neticesinde rizikoya maruz kalmasıyla birlikte tazminat hakkı edinmişse, söz konusu bu hakkın verilen zarar tutarında sigortacıya geçmesi biçiminde açıklanmaktadır. Literatür kapsamında bu ögeyle ilgili olarak pek çok açıklama yer almaktadır (Kender, 1995: 235).

Sigortacının oluşan riziko sebebiyle üçüncü kişiden tazmin hakkını kazanması, sigortalının hem zarara sebep olan kişiden hem de sigorta şirketinden tazmin elde ederek haksız kazanç sağlamasını önlemiş olmaktadır. Ayrıca bu durum sigortalının dava hakkının sigortacıya geçmesine imkan tanımaktadır. Yani sigortacı zarara sebep olan üçüncü kişiye tazmin açısından başvuruda bulunabilmektedir (Ulaş, 2006: 918-919). Mal sigortaları TTK'nin 1301. Maddesi bünyesinde düzenlenmiştir. Ancak söz konusu bu düzenleme kapsamındaki halefiyetle alakalı bir takım farklı görüşler bulunmaktadır.

Eşya ya da mal sigortaları kapsamında düzenlenmiş halifet ilkesi aynı zamanda TTK'nin 1361. maddesi kapsamında deniz sigortalarıyla alakalı olarak düzenleme altına alınmıştır. Ancak hayat sigortalarıyla alakalı olarak bir halefiyet düzenlemesi bulunmamaktadır (Ulaş, 2006: 919).

Yukarıda anlatılanlardan hareketle, sigortalının birden fazla tazmin sağlamanın önlenmesi açısından sigorta haklarının sigortacıya geçmesi durumunun sigortalının halifeti kavramını ortaya koyduğunu söylemek mümkün olmaktadır. Ayrıca belirtmek gereklidir ki sigortacı sigortalının rizikosunu tazmin etmek durumundadır. Bu tazminin ardından sigortacı üçüncü kişiye başvurarak tazmin talebinde bulunabilmektedir.

3.3. Ödeme İşlemleri

Hayat sigortası şirketlerine sigorta yaptıran kişilerin verdikleri primler kaynak sağlamaktadır. Bu kaynaklar sigorta şirketlerinin teknik rezerv dedikleri kalemler altında toplanmaktadır. Daha sonra ise teknik rezervler menkul kıymetler ya da diğer yatırım araçlarında değerlendirilmektedir.

“Hayat sigortalarında sigortalıların ödeyecekleri primler ile sigorta değerlerinin tespit edilmesinde, kimi varsayımlar ile bazı bilgiler kullanılmaktadır. Söz konusu bu öğeler aşağıdaki gibi sıralandırılabilir:

- “Faiz oranları,
- Tazminatlar,
- Karlar,
- Belirsizlikler,
- Verilmesi istenen ödemeler,
- Masraflar şeklindedir.” (Karacan, 1994: 165)

Hayat sigortasının maliyeti, sigorta ürünün aktüer tarafından fiyatlandırılması sırasında yararlandığı öğelere göre belirlenmektedir. Sigorta yapan taraf, sigorta yaptırmak isteyen tarafın eski kişisel bilgileriyle birlikte riski tespit etmeye çalışır. Sigorta yaptırmak isteyeninin riskinin belirlenmesi açısından kullanılan öğelerden bazıları aşağıdaki gibi sıralandırılabilir:

- Sigorta yaptırmak isteyen kişiyi yaşı,
- Cinsiyeti,
- Sağlık durumu ve geçmişte geçirdiği hastalıklar,
- Bağımlılık ya da tiryakilik hali,
- Sigorta ödemeleri,
- Trafik geçmişi,
- Ekstrem sporları ya da ekstrem hobilerinin olup, olmadığı,
- Kişinin toplumdaki genel saygınlığı,
- Kişinin karakteri şeklindedir.” (Godfrey, 2001: 41-42)

Yukarıda sayılan ögelerin belirlenmesinin ardından kişiyle alakalı bir risk seviyesi tespit edilmektedir (Godfrey, 2001: 42). Hayat sigortası kapsamında tasdik esaslı tarife kullanımı söz konusu olmaktadır. Söz konusu bu sistemde sigorta yapan taraf sigorta tarifelerini Hazine Müsteşarlığına onaylatmak durumdadır. Ancak onayın ardından poliçe satımı gerçekleştirilebilmektedir. Bunun dışında yönetmelikte prim hesabıyla alakalı olarak belli yapılar bulunması sebebiyle sigorta şirketi söz konusu yapılara uygun tarifeleri onaylayabileceklerdir (Bölükbaşı ve Pamukçu, 2009: 35).

Hayat, trafik ve sağlık sigortaları kapsamında genel merkezlere bilgi aktarımında elle poliçe kesme işlemine 1 Ocak 2009 tarihinde son verilmiştir. 9 Ağustos 2008 tarihinde Resmi Gazete’de yayınlanan yönetmelikle birlikte “Sigorta Bilgi Merkezi” sistemi uygulamaya konulmuştur. Bu sistem dahilinde Emniyet Genel Müdürlüğü, Hazine Müsteşarlığı, Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği, sigorta şirketleri, eksperler ve sigorta aracılık kurumları söz konusu bu Sigorta Bilgi Merkezi’ne aktarılan bilgilerden yararlanma hakkına sahiptirler. Ayrıca yukarıda sayılan kurumlar trafik, sağlık sigortaları ve hayat sigortaları alanlarında bu sistem dahilinde çalışmalar yürütebileceklerdir. Söz konusu bu sistemle birlikte sigortacılık kapsamındaki bilgilerin tek bir çatı altında toplanması hedeflenmiştir. Ayrıca fiyat tespitinin kolaylaştırılması ile usulsüzlüklerin rahat belirlenmesi de amaçlanmıştır. Sigorta Bilgi Merkezi altında görev yapan Hayat Sigortası Bilgi Merkezi (HAYMER) hayat sigortası şirketlerince kullanılmaktadır.

Hayat sigortalarında primler uzun dönem boyunca ödenmektedir. Bu durum hayat sigortalarında farklı düzenlemelerin yapılması gerektirmiştir. Hayat sigortasının başlangıcı ödemeyele birlikte. Ayrıca sigortalının prim borçlarını ödememesi durumunda sigortacının bunları zorla istemesi gibi bir durum söz konusu olamayacaktır. Bu bakımdan sigortalının kısa dönemde ya da uzun dönemde sigorta primlerinin ödememesi sebebiyle temerrüde düşmesi söz konusu olamayacaktır. Yani primlerin ödenmemesi sebebiyle dava söz konusu olamaz. Primler açısından temerrüt sadece Türk Ticaret Kanunu’nun 1297. Maddesinin 1.

Fıkrasındaki belirtilen ögeler açısından geçerli olabilecektir. Sigorta primlerinin tasarruf niteliğinde olması ve isteğe bağlı olması sonucu sigorta yaptıran adına bir dava açılması ya da icra takibinin yapılması söz konusu değildir (Kayıhan, 2004: 256).



SONUÇ

Hızla ilerleyen teknolojik gelişmelerle beraber globalleşen dünyada ülke yönetimi, ekonomik zorluklar, siyasi durumlar, doğal olgular gibi faktörler birey yaşamını şekillendirmektedir. Bu doğrultuda bireyler kendi yaşamlarını bir şekilde güvence altına almak isterler. Bireyler özellikle gelecek yaşamlarında hayatlarını tehdit edebilecek faktörler karşısında uğradıkları zararı en az düzeye indirmek en azından ekonomik yükünü ortadan kaldırmak adına sigortaya başvurmaktadırlar. Bu çalışmada hayat sigortasında tazmin şekli ve ödeme işlemleri konusu işlenmiştir.

Çalışma kapsamında sigortacılığın tarihsel süreci, sigorta sisteminin genel yapısı, hayat sigortaları ve hayat sigortalarında tazmin ve ödeme işlemleri anlatılmıştır. Bu bağlamda hayat sigortası kavramı ve hayat sigortasında birey faydası ön plana çıkarılarak, sigortacının yükümlülükleri incelenmiştir. Çalışmanın temel amacı doğrultusunda sigortacılık faaliyetlerinden olan hayat sigortasına ilişkin tazminat şekilleri incelenmiş ve hem sigortacıya hem de sigortalıya ön bilgi sunulmuştur. Bu kapsamda hayat sigortalarında ödeme işlemlerinin ve ödenecek olan tazminatın belirlenmesine ilişkin yükümlülüklerin hem sigortacı hem de sigortalı açısından önem kazandığı tespit edilmiştir. Tazminat işlemlerine ilişkin olarak sigortacının üstlenmiş olduğu yükümlülükler, sigorta faaliyetinin yürütülmesi ve sigortalının ödeyeceği primlerin öncede saptanarak sözleşmenin oluşturulması, hem sigortalıyı hem de sigortacıyı korumaktadır.

Hayat sigortalarında ödeme işlemlerinin niteliğini, sigortalının ödediği primler oluşturmaktadır. Sigortalının hayat sigortası sözleşmesi kapsamında ödemiş olduğu primler ve üstlendiği yükümlülükler, sigortacının tazminat ödeme işlemleri sırasında ne kadarlık maliyete ne şekilde katlanması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Bireyin uğradığı zarar karşısında sigortacının yükümlülüklerin yerine getirmesi, sigortalının mağdur olmamasını sağlayacaktır. Bu doğrultuda sigortaya olan memnuniyet sağlanırken, çift taraflı fayda elde edilecektir. Bunun için sigortacının sigorta poliçesi düzenleme, muacceliyet, öncelikli sigorta, tazmin şekli, zamanaşımı, sigortacının halefiyeti ve ödeme işlemleri konusunda gerekli olan tüm işlemleri zamanında ve tam olarak gerçekleştirmesi gerekmektedir. Riziko kapsamında ortaya çıkan zararlar sigortadan karşılanmaktadır. Sigortacının riziko bedelini para şeklinde ödemesi gerekmektedir. Fakat bazı yasal durumlarda, sözleşme kapsamında belirtilmek üzere tazminin aynen gerçekleştirilebilmesi mümkün olacaktır. Mal ve eşya sigortalarının zamanaşımıyla alakalı olarak TTK bünyesinde bir düzenleme yer almamaktadır. Bu açıdan TTK bünyesinde sigorta hukuku kapsamında belirtilen ögeler kullanılabilir. Türkiye’de sigortacılık işlemlerinde zamanaşımı borcun muaccel olmasıyla birlikte başlamaktadır. Yani Türkiye’de sigortacılık işlemlerinde rizikonun gerçekleştiği tarih zamanaşımın başlangıcı açısından bir şey ifade etmemektedir. Zamanaşımıyla alakalı bir diğer durum ise, rizikonun bünyesinde suç ögesinin bulunup bulunmadığıdır. Eğer bir suç unsuru söz konusuysa ceza açısından kullanılan zaman aşımı süresinin kullanılması söz konusu olacaktır. Sigortacının oluşan riziko sebebiyle üçüncü kişiden tazmin hakkını kazanması, sigortalının hem zarara sebep olan kişiden hem de sigorta şirketinden tazmin elde ederek haksız kazanç sağlamasını önlemiş olmaktadır. Ayrıca bu durum sigortalının dava hakkının sigortacıya geçmesine imkan tanımaktadır. Yani sigortacı zarara sebep olan üçüncü kişiye tazmin açısından başvuruda bulunabilmektedir.

KAYNAKÇA

Kitaplar

- Acınan, H. Sigorta'nın Temel Prensipleri, İstanbul: Talat Matbaacılık, 2005.
- Acınan, H. Sigortaya Giriş, Beta Yayınları, Can Matbaası, İstanbul, 1998.
- Barreau, J., C. ve Bıgot, G. Bütün Dünya Tarihi, Dharma Yayınları, İstanbul, 2006.
- Baykal, İ. Yangın Dalı Ders Notu. İstanbul: Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı Yayını, 2007.
- Bölükbaşı, A. G. Pamukçu, B. Sigortanın Temel Prensipleri. İstanbul: Türkmen Kitabevi, 2009.
- Çankaya, İ. Mali Müşavirlik Tamamlama Sınavları, 4. bs. Ankara: Meslek Yapıtları, 2008.
- Çipil, M. Risk Yönetimi ve Sigorta, Ankara: Nobel Yayınları, 2008.
- Elbeyli, M. Ü. Sigorta ve Reasürans Pazarlaması, Sigorta Dergisi Yayınları II, İstanbul, 1998.
- Erederi, H. C. Sigortacılığımızın Tarihi, Commercion Union 10. Yıl Yayını, İstanbul, 1998a.
- Erederi, H. C. Yangın Sigortacılığı, Commercion Union 10. Yıl Yayını, İstanbul, 1998b.
- Ergenekon, Ç. Sigorta Sektörü, İstanbul, İMKB Yayınları, 1995.
- Gökcan, H.T. Kaymaz, S. Karayolları Trafik Kanununa Göre Hukuki Sorumluluk Tazminat – Sigorta – Rücu Davaları ve Trafik Suçları, 4.Bası, Ankara, 2006

Güvel, E. A. ve Güvel, A. Ö. Sigortacılık, Seçkin Yayıncılık, 5. Baskı, Ankara., 2010.

İsviçre Sigorta A.Ş. Temel Sigortacılık Eğitim Kitabı, İstanbul, 2001.

Kabukçuoğlu Özer, Dilek. Mukayeseli Hukukta ve Uygulamada Hayat Sigortası. Ankara: Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü, 2005.

Kahya, M. Karaman, D. Doğan, E. Bahar, E. Özkan, E. Akın, F. Savi, F.Z. Yurtsever, H. Nadir, M. C. Ateşoğlu, O. Akbay, S. Çavuşoğlu. S. Ulusoy, T. Kaya, F. Sigortacılık, Beta Basım Yayın, İstanbul, 2010.

Karacan, A.İ. Sigortacılık ve Sigorta Şirketleri, İstanbul, 1994.

Kayhan, Ş. Sigorta Sözleşmesinde Prim Ödeme Borcu, Ankara, 2004.

Kazgan, H. Osmanlıdan Günümüze Türk Finans Tarihi, İMKB yayınları, 1999.

Kender, R. Türkiye’de Hususi Sigorta Hukuku, İstanbul, 1995.

Kender, R. Türkiye’de Hususi Sigorta Hukuku, İstanbul, 2001.

Kızıltan, N., A. İİBF Satış Pazarlama Eğitimi Eğitim Notları, Biga, 2011.

Korkmaz, S. Sigorta Sözleşmelerinde İspat Sorunları, İzmir, 2004.

Kubilay, H. Uygulamalı Özel Sigorta Hukuku, İzmir, 1999.

Nomer, C. ve Yunak, H. Sigortanın Genel Prensipleri, İstanbul: Ceyma Matbaası, 2000.

Omağ, M.K. Sigortacı Açısından Sigorta Sözleşmesinin Hükümleri, Prof. Dr. Fahiman Tekil’in Anısına Armağan, İstanbul, 2003.

Özbolat, M. Temel Sigortacılık, Seçkin Yayıncılık, 4. Baskı, Ankara, 2010.

Sergici, E. Türkiye’nin Tarihi ve Sigortacılık, İstanbul, 2001

TDK Türkçe Sözlük, Türk Dil Kurumu Yayınları, Ankara, 2000

Tekşen, Ö., Atay, S. Sigorta İşlemleri Muhasebesi. Ankara: Asil Yayın, 2006.

Timur, N. Banka ve Sigorta Pazarlaması, Eskişehir: T.C. Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını, 2006.

Ulaş, I. Uygulamalı Can Sigorta Hukuku, Ankara, 2002.

Ulaş, I. Uygulamalı Sigorta Hukuku Mal ve Sorumluluk Sigortaları, 5. Bası, Ankara, 2006.

Ulaş, I. Uygulamalı Sigorta Hukuku, Mal ve Sorumluluk Sigortaları, Ankara, 2007.

Sürelî Yayınlar

Çiftçi, H. “Türk Sigorta Sektörünün Sorunları; Dea Analizi İle Türk Sigorta Şirketlerinin Etkinlik Düzeylerinin Belirlenmesi”. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, e-Dergisi. 13(1), 2004, 121-130.

Godfrey III, E. Joseph. “Life Insurance- Dispelling Illusions”. The CPA Journal, 2(4), 2001, 41-42.

Diğer Yayınlar

Akgül, M. Y. Türkiye’de Sigortacılık Hizmetlerinin Yapısı ve Pazarlama Maliyetleri, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara, 2010.

Atalay, A. U. AB Perspektifiyle Hizmetlerin Serbest Dolaşımı Kapsamında Türk Sigortacılık Sektörünün Değerlendirilmesi. Ankara: Avrupa Birliği Genel Sekreterliği, 2004.

Avunduk, Z. B. Türkiye’de Sigorta Şirketlerinde Yenilikçilik Ve İşletme Performansı: Hayat Ve Emeklilik Dışı Sigorta Şirketlerinde Bir Uygulama,

Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
İstanbul, 2012.

Aydınalp, N. Avrupa Birliği Uyum Sürecinde Türk Sigorta Sektörünün Gelişimi,
Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
İstanbul, 2012.

Bozer, A. Sigorta hukuku, Genel Hükümler-Bazı sigorta Türleri. Ankara: Banka
ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü, 2004.

Sigorta Acenteleri Yönetmeliği, 2014

Sigortacılık Kanunu, 2007

TTK 1956: Madde 1263

İnternet Kaynakları

<http://www.eksperlerdernegi.com/tr/bilgi-bankasi-eksperlik-meslegi-hakkinda-eksperin-gorevleri-nelerdir.html> Erişim tarihi: 15.12.2015

<http://www.sigortamturk.com/FileUpload/bs427931/File/turkiyedesigortacilik.pdf>,
Erişim tarihi: 02.12.2015

TC Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı İstatistikleri, 2015,
<https://www.hazine.gov.tr/tr-TR/Istatistik-Sunum-Sayfasi?mid=99&cid=15> Erişim tarihi: 18.12.2015

ÖZGEÇMİŞ

01 Nisan 1983 tarihi, Kırklareli Merkez ilçesi doğumluyum. İlk, Orta ve Liseyi Kırklareli'nde tamamladıktan sonra, 2005 yılında Afyon Kocatepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümünde Lisans eğitimimi tamamladım. 2016 yılında Beykent Üniversitesi, Finans Bölümünde de Yüksek Lisans eğitimimi tamamladım. 2005 yılında askerlik görevimi Şanlıurfa, Merkez ilçesinde 20. Zırhlı Tugay TOW bölük komutanlığında yerine getirdim. 2012 yılından beri Sigortacılık sektöründe çalışmaktayım.

Emre AKYÜZ

