

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

BORSA İSTANBUL(BİST)'DA İŞLEMGÖREN HAYAT
DIŞI SİGORTA ŞİRKETLERİNİN 2015-2019 DÖNEMİNE
AİT VERİLERİNİN FİNANSAL ORAN ANALİZLERİ

Şükran KARAÇAY

YÜKSEK LİSANS TEZİ
İŞLETME ANABİLİM DALI
MUHASEBE VE DENETİM YÜKSEKLİSANS PROGRAMI

TEZ DANIŞMANI
Dr. Öğr. Üyesi Hakan ÖZCAN

İSTANBUL, Mart-2021

T.C.
İSTANBUL OKAN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

BORSA İSTANBUL(BİST)'DA İŞLEM GÖREN HAYAT
DIŞI SİGORTA ŞİRKETLERİNİN 2015-2019 DÖNEMİNE
AİT VERİLERİNİN FİNANSAL ORAN ANALİZLERİ

Şükran KARAÇAY
(182008024)

YÜKSEK LİSANS TEZİ
İŞLETME ANABİLİM DALI
MUHASEBE VE DENETİM YÜKSEKLİSANS PROGRAMI

Tezin Enstitüye Teslim Edildiği Tarih :

Tezin Savunulduğu Tarih: 26.03.2021

Tez Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Hakan ÖZCAN İstanbul Okan
Üniveristesi

Diğer Jüri Üyeleri : Prof. Dr. Halit Targan ÜNAL Doğu Üniversitesi
: Dr.Öğr.Üyesi Bülent GÜNCELER İstanbul Okan
Üniveristesi

İSTANBUL, Mart-2021

ÖNSÖZ

Tezimin başından bitimine kadar değerli fikirleri, düşünceleri ve yol göstericiliği sayesinde tezimi bitirmeme ve sigortacılık sektörüne farklı bir pencereden bakmamı sağlayan çok değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Hakan Özcan Hocama en derin sevgi ve saygılarımla teşekkürü borç bilirim.

Her zaman desteklerini yanımda hissettiğim arkamda olan emeklerinin karşılığını ödeyemeyeceğim başta sevgili annem Mediha Karaçay ve canım aileme de sonsuz sevgi ve teşekkürlerimi sunarım.

ŞÜKRAN KARAÇAY
İSTANBUL-2021

ÖZET

BORSA İSTANBUL(BİST)'DA İŞLEM GÖREN HAYAT DIŞI SİGORTA ŞİRKETLERİNİN 2015-2019 DÖNEMİNE AİT VERİLERİNİN FİNANSAL ORAN ANALİZLERİ

Finans sektörü bir ülkenin finansal açıdan gelişmişlik seviyesini belirleyen en önemli ekonomi indikatörlerinden birisidir. Finans sektörünün iki temel finansal aracılığı da bankacılık ve sigortacılık araçlarıdır. Sigorta sektörü tahsil ettikleri primler sayesinde uzun vadeli büyük fonlar oluşturarak ekonomide kalkınmayı destekleyen ve gelişmesini sağlayan en önemli finans aktörlerinden birisidir. Türkiye'de gelişen sektörler arasında olan sigorta sektörü 21. Yüzyılın başlarında ciddi bir ilerleme kaydetmiştir.

Bu çalışmanın amacı, ülkemizde faaliyette olan sigorta sektörünün finansal göstergelerini birçok oran kullanılarak analiz edebilmektir. Borsa İstanbul'da işlem gören sigorta şirketlerinin 2015-2019 yıllarındaki finansal göstergeleri, oran analiz yöntemi ile analiz edilmiştir. Son olarak sektörün gelişimini ve etkinliğini değerlendirebilmek amacı ile analiz sonucunda elde edilen veriler değerlendirilmiştir. Araştırmaya sigorta sektöründe faaliyet gösteren elementler sigorta firmaları dâhil edilmiştir.

Bu çalışmanın ilk bölümünde, sigortacılık ve sigortaya ait genel bilgiler yer almaktadır. İlk bölümde yer verilen bilgilerin amacı analizi edilen sigorta sektörünü daha iyi tanımaktır. Çalışmanın ikinci bölümünde, Sigortanın Tarihi ve Gelişimi, Türk Sigorta Sektöründe Yer Alan Kurumlar ve İşlevleri açıklanmıştır. Üçüncü bölümde Sigorta Şirketlerinde Muhasebe Düzeni ve Finansal Tablolar açıklanmış, dördüncü bölümde sigorta sektörü hakkın da genel bir değerlendirme yapılmış, beşinci bölümdeki çalışmada ise ülkemizde hayat dışı sigorta branşında faaliyet gösteren şirketlerin 2015-2019 yıllarına ait temel mali tablolarındaki veriler esas alınarak finansal oranlara uygulanmış ve yıllık değişimler dikkate alınarak finansal oran analizi yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sigorta, Rasyo Analizi, Finansal Oranlar

ABSTRACT

FINACIAL DATA FOR THE INSURANCE INDUSTRY FROM 2015-2019 ARE ANALYZED WITH THE RATIO ANALYSIS METHOD

One of the most important indicators of a country's economic development level is it's finance sector. The two main actors of the finance sector are the banking and insurance sectors. Insurance sector significantly contributes to the development of capital accumulation in the economy by creating long-term capital. Also, the insurance sector which is a part of the financial sector provides direct support to the economic development. In our country, especially after the 2000s, the insurance sector, which experienced a significant amount of development, has also among the financial sub sector, which have the highest potential to develop in the coming years.

The purpose of this study is to analyze the financial performance of the insurance industry operating in Turkey through various metrics. Insurance industry's financial data for 2015-2019 are analyzed with the ratio analysis method. Finally, the development of the insurance industry and fundamental financial values and indicators are obtained in order to measure and interpret the effectiveness of the industry. All except the life insurance branches of the insurance industry are included in the study.

In the first part, general information about insurance and insurance industry are introduced, with the goal of getting to know the sector more closely. In the second part, History and Development of Insurance, Turkish institutions in the insurance sector and their functions are explained. In the third part, the accounting system and financial statements of companies are explained. In the fourth part of this study, using the financial statements and annual changes data obtained from insurance companies, operating in the non-life insurance branches in our country from 2015-2019 has been used to perform financial ratios analysis.

Keywords: Insurance, Ratio Analysis, Financial Ratios



İÇİNDEKİLER

	<u>SAYFA NO</u>
ÖNSÖZ	i
ÖZET	ii
ABSTRACT	iii
İÇİNDEKİLER	v
KISALTMALAR.....	ix
TABLO LİSTESİ	x
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1 SİGORTACILIK HAKKINDA GENEL BİLGİLER	3
1.1. SİGORTANIN TANIMI	3
1.2. SİGORTACILIĞA İLİŞKİN BAZI TEMEL KAVRAMLAR.....	5
1.3. SİGORTANIN YARARLARI VE İŞLEVLERİ	11
1.3.1. Sigortanın Yararları	11
1.3.2. Sigortanın İşlevleri	12
1.3.2.1. Sigortanın Mikro İşlevleri (Risk Yönetimi Bağlamında İşlevler):	12
1.3.2.2. Sigortanın Makro İşlevleri (Sosyo-Ekonomik):.....	13
1.4. SİGORTANIN TEMEL İLKELERİ	14
1.4.1. Sigortalananabilir Menfaat Prensibi	14
1.4.2. Azami İyi Niyet Prensibi.....	15
1.4.3. Riskin (Rizikonun, Tehlikenin) Varlığı İlkesi	16
1.4.4. Tazminat Prensibi.....	17
1.4.5. Halefiyet (Hakların Devri/Rücu) Prensibi	17

1.4.6. Hasara Katılım Prensibi.....	18
1.4.7. Yakın Neden Prensibi.....	18
1.5. SİGORTA TÜRLERİ	19
1.5.1. Özel Sigortalar	20
1.5.2. Hayat Sigortası	20
1.5.3. Sosyal Sigortalar İle Özel Sigortalar Arasındaki Benzerlikler ve Farklar	22
BÖLÜM 2 SİGORTACILIĞIN TARİHİ VE GELİŞİMİ	24
2.1. DÜNYADA SİGORTACILIK SEKTÖRÜNÜN TARİHİ VE GELİŞİMİ ...	24
2.2. TÜRKİYE’DE SİGORTACILIK SEKTÖRÜNÜN TARİHİ VE GELİŞİMİ.....	27
2.3. Türk Sigorta Sektöründe Yer Alan Kurumlar ve İşlevleri	32
2.4. Düzenleyen Denetleyen Kurumlar	32
2.4.1. Sigortacılık Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu (SDDK)	33
2.4.2. Sigortacılık Genel Müdürlüğü	34
2.4.3. Sigortacılık Denetleme Kurulu.....	35
2.5. Sigorta Sektör Aracıları.....	36
2.5.1. Acente.....	37
2.5.2. Broker	37
2.5.3. Aktüerya	38
2.5.4. Sigorta Eksperleri.....	39
BÖLÜM 3 SİGORTACILIKTA MALİ YETERLİLİK VE BİLANÇO KALEMLERİNİN İNCELENMESİ	41
3.1. MALİ YETERLİLİK KAVRAMI	41
3.2. SOLVENCY I.....	41
3.3. SOLVENCY II	44
3.4. TÜRKİYE’DE MALİ YETERLİLİK	46
3.5. SİGORTA ŞİRKETLERİNDE MUHASEBE DÜZENİ.....	47
3.5.1. Bilanço.....	47
3.5.2. Gelir Tablosu	51

3.6. SİGORTA ŞİRKETLERİNİN FİNANSAL TABLOLARI	53
BÖLÜM 4 SİGORTA SEKTÖRÜ GENEL DURUM ANALİZİ	57
4.1. SİGORTA SEKTÖRÜNDE FİNANSAL ANALİZ	57
4.2. SİGORTA SEKTÖRÜNDE GENEL DURUM ANALİZ.....	59
4.3. BİST'TE İŞLEM GÖREN HAYAT DIŞI SİGORTA ŞİRKETLERİ	60
4.3.1. Aksigorta A.Ş.	60
4.3.2. Anadolu Anonim Türk Sigorta A. Ş	61
4.3.3. Güneş Sigorta A. Ş.....	62
4.3.4. Halk Sigorta AŞ.	62
4.3.5. Ray Sigorta A.Ş.....	62
BÖLÜM 5 ÇALIŞMANIN AMACI VE YÖNTEMİ	63
5.1. ÇALIŞMANIN AMACI VE ÖNEMİ	63
5.2. ÇALIŞMANIN YÖNTEMİ	63
5.3. LİTERATÜR TARAMASI.....	64
5.4. ÇALIŞMANIN BULGULARI	69
5.4.1. Oran Analizi (Rasyo Analiz)	69
5.4.2. Likidite Oranları	72
5.4.2.1. Cari Oran	72
5.4.2.2. Nakit Oran	74
5.4.2.3. Likit Aktifler / Aktif Toplamı	76
5.4.2.4. Finansal Kaldıraç Oranı.....	77
5.4.3. Sigorta Şirketlerine Özgü Oranlar.....	79
5.4.3.1. Hasar Prim Oranı	79
5.4.3.2. Masraf Rasyosu.....	81
5.4.3.3. Bileşik Oran	82
5.4.3.4. Yazılan Prim/Özsermaye Oranı	82
5.4.3.5. Özsermaye/Aktif Toplamı oranı	85
5.4.3.6. Özsermaye Yeterliliği Oranı.....	87
5.4.3.7. Özsermaye/Teknik Karşılık oranı	88
5.4.3.8. Konservasyon Oranı.....	89
5.4.3.9. Tazminat Tediye Oranı.....	91

5.4.3.10. Yatırım Gelirleri / Yatırım Giderleri	93
5.4.3.11. Yatırım Gelirleri / Varlık Toplamı	94
5.4.3.12. Teknik Karlılık	95
5.4.3.13. Teknik Kar / Alınan Primler	96
5.4.3.14. Vergi Öncesi Kâr/Yazılan Primler	97
5.5. SONUÇ VE ÖNERİLER	99
KAYNAKÇA	105



KISALTMALAR

AB	Avrupa Birliği
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
BAĞKUR	Esnafl ve Sanatkârlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu
BİST	Borsa İstanbul
ÇSGB	Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
DASK	Doğal Afet Sigortaları Kurumu
GSYİH	Gayri safi Yurt İçi Hasıla
IAIS	Uluslararası Sigorta Denetçileri Birliği
MÖ	Milattan Önce
SEGEM	Sigortacılık Eğitim Merkezi
SGK	Sosyal Güvenlik Kurumu
SSK	Sosyal Sigortalar Kurumu
TARSİM	Tarım Sigortaları
TBMM	Türkiye Büyük Millet Meclisi
TDHP	Tek Düzen Hesap Planı
TRAMER	Trafik Sigortası Bilgi Merkez
TSB	Türkiye Sigortalar Birliği
TSRŞB	Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği
TTK	Türk Ticaret Kanunu
UFRS	Uluslararası Finansal Raporlama Standartları
VÖK	Vergi Öncesi Kâr

TABLO LİSTESİ

SAYFA NO

Tablo 1.1 Sigorta Türleri.....	19
Tablo 1.2 Sosyal Sigortalar ile Özel Sigortalar Arasındaki Farklar	23
Tablo 2.1 Sigorta ve Reasürans Şirketleri Sayısı	31
Tablo 2.2 Türkiye'de Sigortacılık Sektöründe Düzenleyici Kurumlar	33
Tablo 2.3 Satış Kanalı Bazlı Prim Üretimi	36
Tablo 3.1 SolvencyII'nin Üç Sütunlu Yapısı	46
Tablo 3.2 Sigorta İşletmelerinde Bilanço Yapısı	49
Tablo 3.3 Sigorta Şirketlerinin Gelir Tablosu	52
Tablo 3.4 Sigortacılık Sektörü Hesap Planı	56
Tablo 4.1 Türk Sigorta Sektörüne İlişkin Temel Veriler	58
Tablo 4.2 Prim Üretiminin Dağılımı	59
Tablo 4.3 BİST'te İşlem Gören Sigorta Şirketleri	60
Tablo 4.4 BİST'te İşlem Gören Hayat Dışı ve Analiz Edilecek Olan Sigorta Şti.....	60
Tablo 5.1 Sigorta Sektörü Firmalarının Cari Oranları.....	73
Tablo 5.2 Sigorta Sektörü Firmalarının Nakit Oranları	75
Tablo 5.3 Likit Aktifler/Aktif Toplamı Oranları.....	77
Tablo 5.4 Sigorta Sektörü Firmalarının Finansal Kaldıraç Oranları	78
Tablo 5.5 Hasar Prim Oranları	80
Tablo 5.6 Masraf Oranları.....	81
Tablo 5.7 Bileşik Oranları.....	83
Tablo 5.8 Yazılan Prim Özsermaye Oranları	84
Tablo 5.9 Özsermaye/Aktif Toplam Oranları	86
Tablo 5.10 Özsermaye Yeterliliği Oranları.....	87
Tablo 5.11 Özsermaye/Teknik Karşılık oranları.....	89
Tablo 5.12 Konservasyon Oranları.....	90
Tablo 5.13 Tazminat Tediye Oranları	92
Tablo 5.14 Yatırım Gelirleri / Yatırım Giderleri Oranları	93
Tablo 5.15 Yatırım Gelirleri / Varlık Toplamı Oranları	94
Tablo 5.16 Teknik Karlılık Oranları.....	95
Tablo 5.17 Teknik Kar / Alınan Primler Oranları	96
Tablo 5.18 Vergi Öncesi Kar/ Yazılan Primler Oranları	98

GİRİŞ

Sigorta şirketleri, finansal piyasalarda çok önemli bir işleve sahiptir. Nitekim sigorta ihtiyacı olan gerçek ve tüzel kişilere ulusal ve uluslararası alanda yüksek tutarda teminatlar sunulmakta ve hem ülkelerin hem de diğer finansal kuruluşların yükü hafifletmektedir. Bu yönüyle sigortacılık sektörü sürekli gelişen dinamik bir yapıya sahiptir. Buna bağlı olarak ülkeler, sigortacılık düzenlemelerine önem vermekte ve sektörde oluşan sorunlara karşı çözüm bulmaktadır, bazen de hak sahiplerini korumak ve sektöre oluşan güven kaybını önlemek adına müdahale etmektedir. Nitekim sigortacılık sektörünün temelini oluşturan güven unsurunun kaybolmaması bakımından, sigortalılara karşı sözlerini yerine getirebilmek için sigorta şirketlerinin sağlam bir finansal yapıya sahip olmaları gereklidir.

Sigortacılık sektörü, riski üzerinde bulunduran kişiler arasında riskin paylaşılması ve azaltılması noktasında finansal sektör ve reel ekonomide çok önemli bir yere sahiptir. Sermaye ve bankacılık sektörlerinin yanı sıra finans piyasasının temel bir parçası olan sigortacılık piyasası, dünya çapında gerçek ve tüzel kişilere yüksek tutarlarda teminat sunmaktadır. Bu kapsamda, sigortacılık sektörünün yaşanan küresel ve bölgesel gelişmelerle orantılı olarak piyasalardaki payı gittikçe artmaktadır. Sigortacılık sektörünün sahip olduğu söz konusu önemi dolayısıyla, ülkeler ve hükümetler bu alanda düzenlemelerini artırmakta ve güçlendirmektedir.

Bu düşünceden hareketle hazırlanan bu çalışmanın amacı, 2015-2019 yılları için Ülkemizde faaliyet gösteren sigortacılık sektörünün finansal performansını oran analizi yöntemiyle hayat dışı sigorta şirketleri bu kapsam da incelenmiş ve sigorta sektöründe hayat dışı alanda faaliyet gösteren şirketlerin finansal yapıları değerlendirilerek sektör hakkında bilgi verilerek, sektör ile ilgili geleceğe yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Beş bölümden oluşan araştırmanın ilk bölümünde, sigorta şirketleriyle ilgili kavramlar ile birlikte, sigorta şirketlerinin tanımı ve türleri gibi bilgilerle analiz öncesinde sektörün tanınması amacına yönelik bilgiler yer almaktadır. Sigortacılık sektöründe yer alan terimlerin neler olduğu ve bunların kısaca tanımlarına yer verilen ilk bölüm ile başlı başına bir sektör olan sigortacılık sektörünün bir takım kendine has terimlerinin anlaşılabilir olması amaçlanmıştır.

İkinci bölümde ise Dünya'daki ve Türkiye'deki sigorta sektörünün mevcut durumunun tespit edilmesi için global sigortacılığın gelişimi ile güncel durumunu; Sigortacılığın ülkemizdeki gelişimi, etkinliği ile bugünkü durumunu açıklanmıştır.

Üçüncü bölümde, Sigortacılık ta mali yeterlilik ve bilanço kalemlerinin ve gelir tablosu kalemlerinin incelenmesine yer verilmektedir.

Dördüncü bölüm de, sigorta sektöründe genel durum analizi ve BİST'te yer alan hayat dışı sigorta şirketleri hakkında genel bilgiler yer almaktadır.

Beşinci bölüm de, BİST'te işlem gören firmalar hakkın da bilgi verilmesi ve sigorta şirketlerinin finansal göstergeleri finansal analizler yardımıyla değerlendirilmiştir. Analiz edilen şirketlerin finansal durumlarına ilişkin veriler yorumlanarak, zayıf finansal bir yapıya sahip şirketlerin uzun vade de oluşabilecek tehlikelere karşı dikkat çekilmiştir.

BÖLÜM 1 SİGORTACILIK HAKKINDA GENEL BİLGİLER

1.1. SİGORTANIN TANIMI

Sigortacının alacağı prim karşılığında muhtelif risklere maruz kalan kişilerin ve kurumların belirli bir prim ödemesi yaptıktan sonra sigorta şirketleri ve taraflar arasında belirlenen süre içerisinde teminat altına alınan rizikonun (risklerin) meydana gelmesi halinde zararın giderilmesi için sigorta ettiren ve sigorta şirketi arasında oluşan iki taraflı bir sözleşme olarak tanımlanmaktadır. Sigorta, Latince "güvence" anlamına gelen "sicurta" sözcüğünden gelir.

Diğer bir tanımla sigorta;

- Belirli bir karşılık ödemek suretiyle,
- İnsanların karşılaşmaları olası risklerin, kişi ya da kurumların para ile ölçülebilir değerlerin,
- Yasa ve yönetmelik ile belirlenmiş rastlantı sonucu oluşan risklerin meydana gelmesi nedeniyle olan maddi hasarlarını,
- Benzer risklerin tehdidi altında olan kurumları veya kişileri toplayarak,
- Meydana gelen hasar oranında ve ölçülen kıymet üzerinden denkleştirerek,
- Sosyo-ekonomik krizleri engelleyen ve dağıtan,
- Borç verme ve biriken fonları ile ekonomiye uzun vadeli kaynakşar yaratarak ülke ekonomisine katkıda bulunmaktadır.
- Sigorta, kişilerin belirli karşılıklar ödemeleri yoluyla karşılaşılabileceği risklere yönelik riskin gerçekleşme olasılığına karşın elde ettikleri bir teminattır. Gerçekleşebilecek risklerin çok fazla olması kişi ve kuruluşların sisteme dahil olma ihtiyacını ortaya çıkarmaktadır.

Sigortacılık hakkında değişik eserlerde birçok tanım yapılmıştır. Ancak biz çalışmamızda bu tanımlardan T.T.K.'da yapılan tanıma yer verdik. T.T.K.'nın Sigorta Hukuku kısmında 1263. maddesinde sigortanın tanımı şöyledir.

Sigorta hukuku kısmında “Sigorta sözleşmesi ile sigortacı, bir prim karşılığında kişinin para ile ölçülebilir bir menfaatini zarara uğratan tehlikenin, rizikonun meydana gelmesi halinde bunu tazmin etmeyi ya da bir veya birkaç kişinin hayat süreleri sebebiyle ya da hayatlarında gerçekleşen bazı olaylar dolayısıyla bir para ödemeyi veya diğer edimlerle de bulunmayı taahhüt etmektedir.” tanımına yer verilmiştir.

Sigorta basit olarak ele alınırsa, sigorta şirketi ile sigorta ettiren arasında sözleşmeye dayalı olarak oluşturulan iki taraf içinde teminat altına alınan bir sistemdir. Sigorta, sigorta ettirenin riskini sigortacıya devrettiği özel ve hukuksal bir anlaşmadır. (Güvel ve Güvel, 2012).

Sigortanın tanımını yaptıktan sonra, risklerin sigorta niteliğine sahip olmaları için gerekli şartların neler olduğunu belirlemek gerekir. Bu koşullar sigortanın unsurlarıdır.

Hasarın tesadüfi olarak meydana gelmesi en önemli unsurdur, ancak rassal olarak (tesadüfen) gerçekleşen hasarların sigortası söz konusu olabilir. Bilerek hasarın meydana getirilmesi halinde, sigortacı oluşmuş veya oluşabilecek tehlikelerin hiçbirinden sigortalıya karşı sorumlu tutulamaz. Bir olayın sigorta kapsamına girebilmesi için riskin ölçülebilir ve maddi bir değer ile ifade edilebilir olması gerekir.

“Sigorta olmasaydı, hiçbir sermayedar basit bir sigara izmaritinin küle çevirebileceği gökdelenlerin inşası için milyonlar yatırmazdı” Henry Ford

1.2. SİGORTACILIĞA İLİŞKİN BAZI TEMEL KAVRAMLAR

Sigorta Poliçesi: Sigorta şirketi tarafından düzenlenip sigortalıya verilen ve iki tarafın sahip bulunduğu hak ve borçların yer aldığı bir belgedir. Poliçe iki taraf arasındaki sigorta sözleşmesinin yazılı, legal kanıtıdır. Genel olarak sigorta poliçesinde sigorta şirketini ve sigorta ettireni tanımlayıcı bilgiler, prim miktarı, poliçenin düzenlenme tarihi, sigorta konusuna ilişkin açıklamalar, teminatın niteliği, sözleşmenin vadesi, poliçede yer alan tarafların yükümlülükleri ve katlandıkları maliyet gibi bilgiler yer almaktadır.

Sigorta akdinin başlaması için poliçenin düzenlenmesi şart değildir. Akit poliçenin tanziminden evvel icap ve kabul ile meydana gelir.

Sigorta Primi: Sigorta şirketinin belirlenen riske ilişkin olarak sigorta ettirene sağlamış olduğu güvenceye karşılık sigortalı tarafından verilen ücrettir. Sözleşmenin diğer tüm koşulları sağlanmış olsa bile prim borcunun yerine getirilmemesi sözleşmenin geçerliliğini etkileyen bir durumdur. Sigorta Primi sigorta akdinin en önemli unsurlarından birisidir. Sigortalının temel borcu prim ödeme borcudur. Türk Ticaret Kanunu'nun 1294. Maddesinde “sigorta bedelinin para olarak ifa edilmesi gerekmektedir.” ibaresi yer almaktadır.

Sigorta primi, sigorta ettirenin sigortacıya riski paylaşma ve riski yönetme fonksiyonları neticesinde ödenen bedeldir.

Sigorta primi belirlenirken;

- Prim, ücretinin yeterli olmasına,
- Hakkaniyetli olmasına,
- Ekonomik değerlere göre makul bir ölçüde olmasına,
- Oluşabilecek herhangi bir hasarı önlemeli ve güvenliği teşvik etme niteliğinde olmasına, özen gösterilmelidir. (Güvel ve Güvel, 2012).

Sigorta Bedeli: Sigorta poliçesinde belirtilen bir tehlikenin gerçekleşmesi ya da sigorta ettirenin üçüncü kişilere karşı sorumlu duruma gelmesi halinde, sigortacının ödeyeceği maksimum tutardır. Tazminat sözleşmelerinde belirtilen sigorta bedeli, sigortalı için oluşabilecek en büyük maddi zarardır. Sigorta konusunda yer alan hasarın olduğu andaki piyasa bedeli, sigorta fiyatının altında kalıyor ise, piyasa bedeli göz önünde bulundurulmaktadır.

Hayat Sigortaları gibi tazminat esasına dayanmayan sigorta sözleşmelerinde sigorta bedeli tarafların istediği herhangi bir tutarda belirlenebilir ve riskin meydana gelmesi durumunda ise poliçede yer alan sigorta tutarı tam olarak ödenmektedir. (<https://www.tsb.org.tr/>)

Sigorta poliçelerindeki sigorta bedelleri ikiye ayrılarak aşağıdaki şekilde incelenmektedir.

Aşkın Sigorta: Tazminat poliçelerinde yer alan bir kavramdır Aşkın sigorta. Sigorta poliçesindeki bedelin, sigortada yer alan konunun emsal değerinin üzerinde olması durumudur. Sigortanın temel hedefi, sigorta ettirenin uğradığı maddi zararın giderilmesidir. Uğranılan maddi zarar için ödenecek tazminat, emsal olan sigorta değerini ve maddi zararın gerçek miktarını aşmayacak şekilde saptanmalıdır.

Eksik Sigorta: Eksik sigorta kavramı ise sigorta poliçesinde yazılan bedelin sigortada yer alan konunun emsal değerinin altında olmasıdır. Sigorta ettirenin yanlışlıkla ya da daha az prim ödemek sebebiyle beyan ettiği değer sigorta konusundaki malın emsal değerinin altında beyan etmesidir.

Sigorta Tazminatı: Sigortacılık, karışık bir risk transfer sistemidir. Basitçe iki temel özelliği bulunmaktadır. İlk olarak, ortaya çıkabilecek riski bir bireyden bir gruba transfer eder. İkinci olarak ise, ortaya çıkan zararı bir havuz içerisinde tüm grup üyelerine paylaştırır. Sigortacı, bir yıl içinde sigortalıların hangi risklerle karşı karşıya kaldıklarını ve tazminatla sonuçlanacak kayıpların ortaya çıkacağını öngörmektedir. Sigortacılık açısından geçmiş dönemde ortaya çıkan hasarlarla ilgili kayıtlar büyük

önem taşımaktadır. Sigortacı, bu veriler ışığında gelecek dönemde ne kadar hasar tazminatına maruz kalabileceğini ve risk gruplarına ayırdığı sigortalılardan ne kadar prim alması gerektiğini hesaplamaktadır. Bu hesaplamaların tamamı matematik ve istatistiki bilgiler yardımıyla yapılmaktadır. Sigorta havuzunda yer alan sigortalılardan sadece bir kısmı, bu tür risklerle karşı karşıya gelmektedir. Sigortacı, hesaplamayı ve prim tutarını doğru hesaplamışsa, zararlar tazmin edilebilir nitelikte olacaktır. Ancak, doğal afetlerin sayısının ve şiddetinin artması, sigorta suistimallerinin ve sigorta bilinçsizliğinin olduğu toplumlarda, bu dengenin her zaman sağlanamaması ve oluşturulan havuz sisteminin zarar görmesi kaçınılmazdır.

Riziko (Risk): Sigorta sözleşmelerinde “riziko” kavramı oldukça önemli bir yere sahiptir ve tarafların hak ve yükümlülüklerinin birçoğu bu kavrama bağlanmıştır. Bu nedenle öncelikle kavramın açıklanmasında fayda vardır. Rizikoyu kısaca, ilerde gerçekleşme ihtimali bulunan ve sigortalının iradesi dışında bulunan olumsuz durumlar veya zarar meydana getiren olay şeklinde tanımlamak mümkündür. Tanım olarak riziko, sigorta ettirenlerin iradeleri dışında kalan ve ne zaman meydana geleceği veya gerçekleşme durumu belli olmayan, zarara veya elverişsiz bir duruma sebep olan, gelecekte olması söz konusu bir durumdur.

Bir olayın tehlike veya risk olarak değerlendirilebilmesi için doğa kanunlarına göre gerçekleşmesi mümkün olan bir olay olması gerekir²⁵. Gerçekleşme imkânı bulunmayan yani meydana gelmesi imkânsız olan bir olay sigorta sözleşmesinde risk olarak değerlendirilemez.

Riziko;

- Geleceğe dönük olarak,
- Gerçekleşmesi belli olmayan ve ne zaman gerçekleşeceği belirsiz olan,
- Sigorta ettiren ile sigortacının isteği dışında oluşabilecek hukuki bir hadisedir.

Sigortacılıkta Reasürans: Reasürans, sözleşmeye istinaden sigortacının üstlendiği maddi yükümlülüğün bir kısmını veya tamamını başka bir sigortacıya devretmesidir. Bazı sigorta türlerinde riskten kaynaklı ortaya çıkabilecek zarar çok büyük olacağı için,

sigortacının bu zararı kendi varlıkları ile karşılaması mümkün olamamakta ya da sigortacının mali yapısını bozabilecek tutarlara ulaşabilmektedir. Bu tür olasılıklardan dolayı, sözleşmeden doğan riski kabul eden sigortacı, bu riskin bir kısmını reasürans olarak adlandırılan işlemle, başka bir sigortacıya devretmekte, yani riski paylaşmaktadır. Diğer sigorta Şirketlerinin reasürans işlemlerini kabul eden sigorta Şirketleri olduğu gibi, ihtisas alanı sadece reasürans olan sigorta Şirketleri de bulunmaktadır.

Reasüransın en kısa tanımı sigortacının faaliyetlerini sigortalatmasıdır. Reasürans bir sigorta türüdür. Daha geniş tanımı ile sigorta şirketlerinin sigorta hizmeti verdikleri ve sigortaladıkları risklerin(rizikoların) özelliklerine göre belirlemiş oldukları konservasyon (saklama paylarından) paylarından artmış olan sigorta tutarını diğer sigortacılara aktarmasıdır.

Bir reasürans durumunun oluşması için ilk olarak bir sigorta poliçesinin var olması ve bu sigortaya konu olan şeyin yani riskin bir başka sigortacıya yada reüsaröse devredilmiş olması gerekmektedir.

Türkiye'de bugün itibariyle 3 tane reasürans şirketi faaliyet göstermektedir.

Bunlar; Milli Reasürans, Halk Reasürans, Destek Reasürans' tır.

Reasürans'ı ikiye ayırıp aşağıdaki gibi açıklamak mümkündür.

İhtiyari reasürans; İhtiyari kelimesinden de anlaşılacağı gibi, sigorta şirketlerinin seçtikleri riskleri isteğe bağlı olarak reasüröre devretme şeklidir. Seçilen her bir risk reasüröre teklif edilir; Reasürör bu süreçte sigorta şirketinden risk hakkında gerekli bilgi ve belgeleri ister. İhtiyari reasüransta kabul ve ret yetkisi reasürördedir.

Otomatik reasürans; pratik olması sebebiyle günümüz şartların da uygulanması daha kolay olan anlaşmalardır. Bu anlaşmalar riski devreden ile reasürörün hakların ve yükümlülüklerini belirler. Anlaşmada belirlenen şartlara göre yıl boyunca riski devreden ile reasürör anlaşmaya uymak zorundadır. Şartları belirlenmiş olan anlaşma

dahilinde reasürörün reasürans işlerini otomatik olarak kabul ettiği ve ret onayının olunmadığı reasürans yöntemidir.

Sigortacılıkta Koasürans (Kollektif Sigorta): Sigorta şirketinin tek bir şirket olması mecburi değildir. Bir durumun, birçok sigorta şirketi tarafından aynı risklere karşı ve aynı zamanda sigorta ettirilmesi koasürans durumudur. Koasürans, aynı riskin bir kaç sigorta şirketi tarafından ortak bir şekilde sigorta edilmesidir. Sigorta ettiren bir olayı birden fazla sigorta şirketi ile ayrı ayrı anlaşma yapamaz. Fakat sigorta şirketleri kendi aralarında anlaşmalı bir şekil de sigorta mevzusunu birlikte sigorta edebilirler.

Daha geniş tanımı ile sigorta edilen riskin(rizikonun) birden fazla taraf arasında sigorta edilmesidir. Koasürans, Türkçeye Fransızcadan aktarılmış bir terimdir ve "birlikte sigorta" manasına gelir. Koasüransa uygulamada iki şekilde karşılaşılmaktadır.

Birinci durum riskin sigortacılar arasında bölüştürülerek yapılmasıdır. Bu durumdaki risk sigorta şirketleri tarafından bölüşülerek elde edilen primlerden belirlenen oranda pay almasıdır. Bu gibi koasüranslarda genel olarak sigorta tutarı yüksek olan riskler mevcut olmaktadır. Öyle ki bu gibi durumlarda sigorta şirketleri sigorta primlerinden daha fazla pay alabilmekte ve sadece tek sigorta şirketinin üstleneceği yüksek orandaki riski tek şirketin güvenceye alması durumundan kaçınılmaktadır.

Söz konusu olan diğer durum da riskin sigorta ettiren ve sigorta şirketi arasında paylaşılmasıdır. Türkiye'deki sigorta şirketlerinde riskin sigortalıya ait olması durumu olmamakla birlikte; bu koasürans türü daha çok ABD'deki sigorta şirketlerinde uygulamaları mevcuttur. (<https://tr.wikipedia.org/wiki/Koas%C3%BCrans>)

Genel olarak koasüransta büyük bir riski birçok sigorta şirketi aynı koşullarla paylaşılmaktadır. Koasüransa dahil olan bir sigorta şirketi koasüransa giren diğer sigorta şirketleriyle ayrı ayrı muhatap olmaktadır.

Koasürans ile Reasürans arasındaki temel farklılık ise, koasüransta riskin sigortayı yapan sigorta şirketi tarafından karşılanmayacağını kabul ederek kazanılan primleri de

diğer sigorta şirketleri ile paylaşarak elde edilen primin ve riskin bölüşülmesi durumudur. Fakat reasüransın en kısa tanımı sigortacının faaliyetlerini sigortalatması ve prim sistemi ile oluşmamasıdır.

Konservasyon: Sigorta şirketinin üzerindeki riskleri devretmemesi sonucu üzerinde tuttuğu kısımdır. Sigorta şirketleri, var olan sermayelerinden daha fazla tutarlarda teminat tedarik ederler. Bu nedenle de, üstlendikleri risklerin bir kısmını reasürans aracılığıyla başka sigorta şirketlerine devrederler. Konservasyon şirketlerin üzerlerinde tuttıkları gerçek risk miktarını gösterir.

Şirketlerin sigorta poliçeleri yada farklı yollarla üstlendikleri riskin belli bir oranı yada primlerin bir kısmı şirketlerin konservasyonlarında yer alır. Konservasyon tutarları, sigorta poliçeleri ve sigorta bölümleri arasında farklılık gösterir.

Konservasyon tutarlarının belirlenmesinde birçok etken yer alır. Bazıları şunlardır:

- Şirketinin özsermayesinin büyüklüğü
- Üzerinde tutulan riskin tahakkuk etme ihtimali
- Üzerinde tutulan aynı risklerin miktarı

Lehdar: Sigorta faaliyetinden yararlanan kişidir. Sigorta sözleşmesine doğrudan taraf olabileceği gibi sigortacının düzenlediği sözleşme ile de sigorta faaliyetinden direkt ya da indirekt olarak faydalanabilmektedir.

Pert: Sigortacılıkta pert tam hasar anlamına gelmektedir.

Sovtaj: Sözlük anlamı ‘kurtarma ‘ olan sovtaj; hasarlı malın piyasadaki değeridir.

Zeyilname (Police Eki): Daha önceden oluşturulan poliçede oluşabilecek değişiklik durumunda düzenlenmesi gereken belgedir. Police değiştirildikten sonra sigortacının üstlendiği riskin, niteliğini ya da büyüklüğünü değişmesine sebep olan herhangi bir

durumda poliçeye ek olarak oluşturulması gereken belge zeyilnamedir. Sözleşmenin şartları taraflar arasında yapılan bir sözleşme ile değişmesi mümkündür.

1.3. SİGORTANIN YARARLARI VE İŞLEVLERİ

1.3.1. Sigortanın Yararları

Sigorta; yatırımcılar için fon yaratır, küçük ölçekli işletmelerin gelişimine yardımcı olur, sosyo- ekonomik kayıpların ve gerilemenin oluşmasını engeller, uluslararası ticareti arttırır, güçlü bir tasarruf kaynağıdır, vergi kaynağıdır ve önemli bir dayanışma işleri organizasyonudur. Kişilere, kurumlara ve sermaye gruplarına yüksek tutarda kredi sağlamada yardım eder, uzun vade de fon oluşturur, oluşturulan fon sayesinde ekonomide sermaye birikimine katkı sağlar, finansal sistemin verimliliğini artırır, toplumun huzur ve refahını sağlar, iş sürekliliği sağlar, küresel ve bölgesel anlamda ilişkileri geliştirir, girişimcileri ve ticareti destekler, karşılaşılan risklerin daha verimli yönetilmesini yardım eder.

Sigortacılığın yukarıda yer verilen yararları ulusal ekonomiler için vazgeçilmez hale gelmiş bulunmaktadır. Son zamanlarda çok fazla yaşanan doğal afetler ve terör eylemleri gibi etkisi büyük olan olayların olması sebebiyle gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde ekonomik istikrarı sağlayabilmek için sigortacılık faaliyetlerine giderek daha çok önem verilmesine sebep olmuştur.

Sigorta sektörünün gelişimi gelişmekte olan ülkelerin ekonomileri ile paralel olarak gelişim göstermektedir. Büyüyen ekonomilerde sigorta sektörü de gelişim sağlar ve doğru işleyen bir sigorta sektöründen de çok fazla yararlanılır. Kişilerin ve kurumların bir güvence olarak gördükleri ve muhtemel risklere karşı tedbir amaçlı tasarruflarda bulundukları sistem sigortadır. Söz konusu tasarruflar değişik bir kaynak olarak yatırımcıların başvurdukları önemli bir oluşumdur.

Yani Sigorta iş hayatı ve Şirketler için canlandırıcı bir faktördür. Sermaye sahiplerinin yeni alanlara girmelerinde teşvik edici ve cesaretlendirici etki

sağlamaktadır. Ayrıca emniyet sağlar; bu emniyet özellikle büyük bir kayba uğrama tehdidi altındaki küçük işletmeler için geçerlidir. Kayıpları azaltmaya ya da kontrol etmeye yardımcı olur. Sigorta endüstrisi kayıpların önlenmesi hakkındaki araştırmalara katkıda bulunmaktadır. Bugüne kadar faaliyet gösteren sigortacılık sektörü, birçok konuda sağladığı yararlar ile kişiler, kurumlar, yatırımcılar için vazgeçilmez bir hal almıştır.(Güvel ve Güvel, 2012).

1.3.2. Sigortanın İşlevleri

Sigortacılığın özellik ve unsurları, yasal düzenlemeleri, teknik işlemleri en çok sigortacılar için önem arz etse dahi sigortacılığın işlevleri ve yararları tüm insanlar için çok önemlidir. Sigorta yaptıran kişiler önceden belirlenmiş olan risklere karşı koruma satın alırlar, sigorta şirketleri ise bu riskler karşılığında vermiş oldukları güvence bedeli olan sigorta primini sigortalıdan tahsil ederler. Sigorta şirketlerinde biriken primleri gerektiğinde ülke ekonomisi için yatırıma dönüştürülebilir. Sigorta faaliyetleri mikro açıdan risk yönetimiyle ilgilidir. Bu bağlamda risk yönetimiyle ilgili işlevler önem taşır. Finans kurumu olarak gerçekleştirilen faaliyetler ise makro boyutta sosyoekonomik işlevlerdir.

Sigortanın işlevlerini iki ana başlık altın da toplayabiliriz.

- Sigortanın mikro işlevleri (risk yönetimi bağlamında işlevler)
- Sigortanın makro işlevleri(sosyo-ekonomik işlevler)

1.3.2.1. Sigortanın Mikro İşlevleri (Risk Yönetimi Bağlamında İşlevler):

Sigorta işletmelerinin işlevleri, oluşabilecek zararı önleme ve oluşan zararı telafi etme işlevidir Mikro işlevler, sigorta faaliyetlerinin risk yönetimiyle ilgili işlevleridir. Sigortalı ile sigortacı arasında geçen olaylar sonucun da gerçekleşir.

Dünyada son yıllarda yaşanan özellikle küreselleşme sürecinin de bir sonucu olan ulusal ve uluslararası ekonomik faaliyetlerin karmaşık bir yapıya dönüşmesi risk unsurlarını daha da arttırmaktadır. Risklerin arttığı bir dönemde, söz konusu risklere

karşı birçok önlem sağlanarak teminat temin etmek ve oluşan bu risklerin idaresi gerekmektedir.

Sigortanın güvence ve risk yönetimi işlevleri;

- Toplumda dayanışmayı sağlar
- Yatırımcıların vermiş olduğu kararları pozitif yönde etkiler
- Girişimciler ve yatırımcılar için daha makul tutarlarda yatırım sermayesi edinmelerini kolaylaştırır
- Sigortada sağlanan teminat, girişimciye kredi olanakları yaratır.
- Kişiler oluşabilecek tehditler için kasasında fon tutmayarak, hem piyasayı domine edebilir hem de elindeki fonları yatırım aracı olarak kullanabilmektedir.

1.3.2.2. Sigortanın Makro İşlevleri (Sosyo-Ekonomik):

Ülke ekonomisinin gelişmesine ve büyümesine sigortacılık sektörü çok büyük katkılarda bulunmaktadır. Özellikle sigorta sektörü ülkelerde sosyo-ekonomik işlevleri yerine getirmekte ve bu işlev sigorta şirketlerine mali bir kurum özelliği de getirmiştir. Günümüzde sigortacılık sektörü ekonomik alanda birçok önemli işlevi yerine getirmektedir. (Karaman, 2017). Sigortacılığın makro işlevleri; istihdam alanı yaratması, ekonomik kayıpları önlemesi, önemli tasarruf kaynağı sağlaması, toplumda büyük bir vergi kaynağı yaratma gibi faydaları bilinmektedir.

Sigortacılık sektörünün oluşturduğu büyük ve uzun vadeli fonlar, finansal kaynak ve yatırım finansmanı açısından büyük önem taşımaktadır. Sektörün sağladığı fonlar ülke ekonomisini birçok açıdan güçlendirmektedir.

Özet olarak, sigortanın Sosyo-ekonomik işlevleri şunlardır:

- Sigorta, ekonomi de bir tasarruf kaynağıdır.
- Sigorta, sos-ekonomik kayıpların giderilmesini sağlamaktadır.
- Sigorta uluslararası ticaretin gelişmesine ve ekonomik tutarlılık sağlar

- Sigortacılık sektörü, Devlet için bir vergi kaynağı oluşturur.
- Sigortacılık, istihdam alanları yaratır.
- Sigorta, yurtiçin de oluşan tehditlerin ve zararların, reasürans yoluyla başka bir sigorta ve reasürans şirketlerine bölüştürülmesini ve yurtiçi oluşan zararların azaltılmasını sağlar.
- Sigortacılık, ülkelerin önemli ölçüde sosyal güvenlik düzenini destekler.

1.4. SİGORTANIN TEMEL İLKELERİ

Sigortacılık faaliyetlerinin temeli güven ve riskin paylaşımına dayanmaktadır. Bu faaliyetlerin aksamadan devam edebilmesi ve hem sigortacının hem de sigortalının menfaatlerinin korunması için sözleşmeden doğan hak ve yükümlülüklerin kavramsal bir çerçeveye oturtulması gerekmektedir. Uluslararası literatürde kabul görmüş altı temel prensip bulunmaktadır.

- Sigortalanabilir Menfaat Prensibi(parayla ölçülebilir bir menfaat),
- Azami İyi Niyet Prensibi, –
- Riskin(Rizikonun, Tehlikenin)varlığı İlkesi
- Tazminat esasının sözleşmede yer alması Prensibi
- Halefiyet (Hakların Devri/Rücu) Prensibi,
- Hasara Katılım Prensibi,
- Yakın Neden Prensibi.

1.4.1. Sigortalanabilir Menfaat Prensibi

Sigortalanabilir menfaat, oluşabilecek herhangi bir hasara durumunda sigortalıyı maddi ya da manevi zarara sebep olabilecek ve sözleşmesi ile de maddi bir değeri tanımlayan çıkar anlamına gelmektedir. Sigortalanabilir menfaat, maddi, manevi ya da sorumluluk olabilir. T.T.K’ u da sigortalı ve sigortalanan mal arasında maddi ve yasal bir çıkar durumunun var olması gerektiği tanımlanmıştır.

Şu gibi durumlarda sigortalanabilir menfaatten söz edilebilir:

- Sigortalanan menfaatin konusu, riskin meydana gelmesi durumunda sigortalının maddi veya manevi bir kayba uğrattır durumda olmalıdır.
- Durumun sigortalanabilir olması için ahlaki ve legal durumda olması gerekmektedir.
- Sigortayı yaptıran, sigortalanan sorumluluğun veya malın sahibi olması mecburiyeti söz konusu değildir; sigortalanan şeyin konusu üzerine bir çıkarının olması yeterlidir.

Örnek olarak kendisine ait olmayan bir arabayı kazaya karşı sigorta ettirmek isteyen bir kişinin isteğinin kabul edilmesi söz konusu değildir. Sigortanın mümkün olabilmesi için kişiyle şey arasında yasal ve ahlaka aykırı olmayan bir menfaat bağının olması gerekir.

Yasal olarak, her insanın kendi yaşamı üzerine de sigortalanabilir meşru, finansal bir menfaati vardır ve bu menfaat sınırsızdır. Bu nedenle bir kimse yaşamını istediği tutara sigortalatabilir. Ancak zarar(parasal) sigortalarında; hukuken malik (sahip) olunmaksızın da sigortalanan şey üzerinde sigortalanabilir bir menfaate sahip olunabilmektedir.

1.4.2. Azami İyi Niyet Prensibi

Sigorta sözleşmeleri tarafların iyi niyetlerine dayanılarak ve verilen bilgiye güvenilerek oluşturulur. Bu nedenle de tüm sigorta sözleşmelerinde iyi niyetten daha fazla "azami iyi niyet" prensibi aranmaktadır. Sözleşmede taraflardan birinin gerçek olmayan bilgi vermesi veya bilgileri alenen saklanması durumunda karşı taraftaki kişiyi razı olmadığı bir sözleşmeye girmesine sebep olabilir. Bu durum söz konusu olduğunda azami iyi niyet kuralının ihlali söz konusu olup ve karşı taraftaki kişiye sözleşmeyi fesih etme hakkını da sağlayabilmektedir.

Bu prensi hem sigorta ettireni hem de sigortacı için gerekli olmakla birlikte, aslında prensipte sigorta ettireni daha çok ilgilendiren bir sorumluluk olarak görülmektedir. Bunun temel sebebi sigorta konusu hakkında beyan yükümlülüğüne tabi olan taraf olmasıdır.

1.4.3. Riskin (Rizikonun, Tehlikenin) Varlığı İlkesi

Sigortacılıkta risk genel anlamda kısaca gerçekleşmesi belli olmayan ya da ölüm gibi gerçekleşmesi muhtemel olmakla birlikte ne zaman meydana geleceği belirsiz olan ve sigorta ettirenin iradesi dışında olan muhtemel tehlikeler olarak tanımlanabilir.

Sigorta ile ilgili birçok veri de "risk", "riziko" terimi bilinmeyen ve beklenmedik şekil de ortaya çıkan irade dışı olan ya da rastlantısal olaylar olarak tanımlanmaktadır. Ani ve tesadüfi olması risk teriminin temel özelliği olup, bu özelliğe sahip olmayan herhangi bir durum risk (riziko) olarak kabul edilemez.

Kişilerin, kurumların veya sermaye gruplarının sahip oldukları varlıkların karşılaşılabilecekleri risklere(rizikolara) karşı sigorta ettirilmesi yukarıdaki özelliklerin varlığın da söz konusu olabilmektedir. Sigorta sözleşmesinin düzenlenebilmesi için risk durumunun olması gerekmektedir. Bu bakımdan rizikonun varlığı ilkesi, sigortanın ilkelerinden bir diğeridir.

Sigortacılık açısından riskin temel unsurları;

- Gerçek bir riskin varlığı söz konusu olmalıdır.
- Riskin ne zaman meydana geleceği belirsiz olmalıdır.
- Risk konusu açısından yasalara uygun olmalıdır.
- Risk maddi açıdan ödenebilir standartlarda olmalıdır.

1.4.4. Tazminat Prensibi

Belirlenen tazminat tutarı sigorta tutarını aşamaz, şöyle ki sigorta konusu içerisindeki bir riskin meydana gelmesi durumunda sigortacının sigorta ettirene ödemesi gereken tutarı ve sözleşmedeki tazminata konu oluşturan maksimum tutarı aşamaz. Bu durumda tazminat prensibinin oluşmasına dayanaktır. Bu prensipteki ana düşünce, sigortalının sigortacının ödeyeceği tazminat bedeliyle zenginleşmemesidir.

Tazminat ilkesi ile sigortanın meşru mali(finansal)menfaatini benimseyen "sigortalı" menfaat ilişkisi" arasında yakın bir ilişki bulunmaktadır. Başka bir ifadeyle, bu prensip sigorta ettirenin sigorta konusu ile olan meşru finansal çıkar ilişkisi oranında sigorta sözleşmesi yapmasına olanak sağlayan sigortalı menfaat ilkesi paralellik arz etmektedir. . Bu ilke "sigorta bedelinin" "sigorta değerine eşit olması ilkesini" benimser. Bu nedenle, sigorta ettirilen şeylerin tazminat hesabında, riskin meydana geldiği tarihteki değeri esas alınması gerekmektedir.

1.4.5. Halefiyet Prensibi (Hakların Devri/Rücu)

Sigorta ettirenin kayba uğramasında üçüncü şahısların kusurunun olması durumunda sigorta şirketi sigorta ettirenin yaşadığı kaybı/zararı karşıladıktan sonra, şirket kusurlu olan üçüncü kişilerden zararı oranında hasardaki zararı talep etmektedirler. Bu durumda sigortalı hem kendisine zarar veren kusurludan hem de sigorta şirketinden tazminat ödemesi olarak, haksız kazanç elde etmemesi sağlanmıştır. Sigorta kar aracı değildir, yaşanan zararın bir taraftan karşılanmasıdır. Sigorta şirketi sigortalısının yerine geçerek sebep olunan zararın tazminatının alınabilmesi için sigortalısının yetkilerini devir aldığı prensip "Halefiyet Prensibi" olarak tanımlanmaktadır. Yani Sigortacının, sigortalının zararını tazmin ettikten sonra kurulu sigorta konusu üzerine hasarı talep etme hakkının bulunması.

1.4.6. Hasara Katılım Prensibi

Bu prensibinde temel amacı sigorta ettirenin haksız kazanç elde etmesini önlemektir. Bazı durumlarda, aynı risk/tehditlere karşı, aynı sigorta konusu olan ve aynı sigorta dönemi içerisinde birçok sigorta şirketi aracılığıyla sigorta işlemi yapılabilir. Yapılan bu duruma müşterek sigorta veya koasürans denilmektedir. Sigorta edilen menfaat aynı olmalıdır. Bu menfaat aynı rizikolara karşı sigortalanmalıdır. Sigorta poliçelerinin süreleri aynı olmalıdır. Sözleşmede belirtilen herhangi bir riskin gerçekleşmesi durumunda, sigorta şirketleri koasürans sözleşmesindeki payları oranında tazminat ödemesi gerçekleştirirler. Diğer bir deyişle Sigorta ettirenin, sigortacı şirketinden tazminat alabilmesi için gerçekleşen zararın koasürans sözleşmesinde teminat altına alınmış olması gerekmektedir.

1.4.7. Yakın Neden Prensibi

Meydana gelen bir hasarın karşılanabilmesi için gerçekleşen hasarın meydana gelmesine sebep olan nedenin sigorta poliçesindeki teminatlarda mevcut olması gerektirir. Bu duruma “yakın neden prensibi” denir. Hasarın oluşmasına birden çok şey sebep olabilir. Sigorta şirketi, hasarın oluşmasına neden olan en yakın durumu tespit eder ve bunun sonucunda da zarara göre tazminat öder ya da ödemez.

Yakın neden, bir hasarın gerçekleşmesine sebep olan en güçlü ve etkili sebeptir. Tek ya da son sebep olabildiği gibi her ikisi sebepte olmayabilir. Bu nedeni, diğer nedenlerden ayıran en mühim özelliği gerçekleşen hasar ile arasında direkt olarak bağlantı olmasıdır. Bazı durumlarda hasar, tek bir olaydan değil, birden fazla olayın katkısıyla veya zincirleme olayların sonucunda meydana gelebilmektedir.

1.5. SİGORTA TÜRLERİ

Sigortanın türleri, ikiye ayrılır özel sigortalar ve sosyal sigortalar olarak. Sosyal sigortalarda yapı devlet tarafında oluşturulurken; özel sigortalar da bu yapı, özel hukuk tüzel kişileri ve kurumları tarafından oluşturulmuştur. Özel sigortaları da hayat dışı sigortaları ve hayat sigortaları olarak iki gruba ayrılmaktadır.

Sosyal sigortalarda güvence altına alınan riskler(rizikolar), özel sigortanın teminat altına aldığı risklerden farklıdır. Sosyal sigortalarda risk tespiti aktüeryal hesaplara göre çok daha zordur. Risk tespiti zor olan riskler, ölüm, meslek hastalığına kapılma, işsizlik, maluliyet, iş kazası, yaşlılık, hastalık, analık olarak sayılabilir. Fakat aktüerya hesapları dikkate alınarak hesaplanan risk primleri sosyal sigortalar ve özel sigortaları birbirinden ayırmaya tek başına yeterli değildir. Örneğin bir başka ayrım olarak özel sigortaların ölçülebilen rizikoları teminat altına alırken sosyal sigortalar ölçülemeyen rizikoları teminat altına almaktadır. Alınacak primler ve sağlanacak tazminatlar istatistik verileri, büyük sayılar kanunu ve yılların tecrübesi gibi ölçütler baz alınarak belirlenir.

Tablo 1.1 Sigorta Türleri

SİGORTA TÜRLERİ	
SOSYAL SİGORTALAR	ÖZEL SİGORTALAR
• SOSYAL YARDIMLAR • SOSYAL HİZMETLER	• HAYAT SİGORTASI • HAYAT DIŞI SİGORTASI

Sosyal Sigortalar: Devlet tarafından organize edilen ve yürütülen, sigorta ile ilgili faaliyetler sosyal sigortalar olarak tanımlanmakta ve toplumsal açıdan büyük bir önem taşımaktadır. Organize edilen bu hizmet faaliyeti sosyal güvenlik müdürlükleri tarafından yürütülmektedir

Sosyal güvenlik sistemi, sosyal sigortaların, sosyal yardımlar ve sosyal hizmetlerin bir araya gelmesi ile oluşur. Sosyal sigortalar ve sosyal yardımlar, sosyal güvenlik sisteminin oluşmasında birer araç olarak görev alırlar. Sosyal yardımlar devlet bütçesi ile desteklenirken sosyal sigortalar bireylerin kendi sigorta primleri ile desteklenir.

Ülkemiz de ise sosyal sigorta kurumları Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK), Emekli Sandığı, ve Bağ-kur olarak sıralanabilir. Sosyal Güvenlik Kurumu özel sektör çalışanlarına, tarım işçilerine ve isteğe bağlı çalışanlara hizmet verirken, Emekli Sandığı, devlet memurlarına, Bağ-Kur ise çiftçilere, bağımsız çalışanlara, esnaf ve sanatkarlara hizmet vermektedir.

1.5.1. Özel Sigortalar

Özel sigorta isteğe bağlı olarak yaptırılan, özel ve tüzel kişilerin karşılaştıkları tehlikeleri, riskleri teminat altına almak için başvurduğu sigorta çeşididir.

Gerçek ve tüzel kişilerin özel sigortalar ile teminat altına alınmasında herhangi sosyal bir amaç yoktur fakat yine de özel şirketlerce sunulan bu hizmetlerin düzenlenmesi ve denetlenmesi devlet tarafından güvence altına alınmıştır. Bunun yanı sıra devlete bağlı sigorta şirketleri de sigorta ürünlerini piyasaya sunabilir fakat devletin buradaki rolü sosyal sigortalardaki rolünden çok farklıdır.

Sigortacılığı branşlar itibariyle sınıflandırmak gerekirse, bilinen en net ayırım şekli Mal (Zarar) Sigortaları, Can Sigortaları ve Sorumluluk Sigortalarıdır. 6102 sayılı Yeni T.T.K. ise bu üçlü ayırım yerine, Can Sigortaları ve Zarar Sigortaları olarak sınıflandırmaya gitmiştir (Kaya, Tokan, Kaya, 2014).

Özel sigortalar da kendi içinde bireylerin başvuru biçimine göre hayat sigortaları ve hayat dışı sigortalar olarak iki gruba ayrılır.

1.5.2. Hayat Sigortası

Bireylerin kendisinin veya yakınlarının can ve bedenlerini ileride olabilecek risklerden dolayı güvence altına almak için belirli dönemler de belirli primler ödeyerek yaptığı sigorta çeşidine hayat sigortası denir. Kısacası bireyin ve yakınlarının hayatını

güvence altına almasıdır. Hayat sigortaları da kendi için de üçe ayrılırlar. Bunlar; tasarrufa bağlı sigortalar, vefata bağlı sigortalar ve ferdi kaza sigortalarıdır.

- Hayat
- Evlilik Sigortası, Doğum Sigortası
- Yatırım Fonlu Sigortalar
- Sermaye İtfa Sigortası
- Fonların Yönetimi İşlemi
- Kaza (Meslek Hastalıkları Dâhil)
- Hastalık/ Sağlık

İnsan hayatını ilgilendiren şeyleri hayat sigortaları kapsar iken insan hayatı dışında kalan şeyleri hayat dışı sigorta kapsar. Örneğin hayat dışı sigortalar da bitki ve hayvan bitki gibi canlıların hayatı bu sigorta tipine dâhil iken insan hayatı bu sigorta kapsamı dışında kalmıştır.

- Kaza (Meslek Hastalıkları Dâhil)
- Hastalık/ Sağlık
- Kara Araçları
- Raylı Araçlar
- Hava Araçları
- Su Araçları (Deniz, Göl, Nehir Araçları)
- Nakliyat (Ticari Mal, Bagaj ve Tüm Diğer Mallar)
- Yangın ve Doğal Afetler
- Genel Zararlar
- Kara Araçları Sorumluluk
- Hava Araçları Sorumluluk
- Su Araçları Sorumluluk
- Genel Sorumluluk
- Kredi
- Emniyeti Suiistimal
- Finansal Kayıplar

- Hukuksal Koruma
- Destek

1.5.3. Sosyal Sigortalar İle Özel Sigortalar Arasındaki Benzerlikler ve Farklar

Sosyal sigortalar ve özel sigortaların arasındaki benzerlikler ve farklılıklar aşağıdaki şekilde sıralanmıştır.

- Bütün risklerin bir araya getirilmesi ve bunların risk havuzlarında toplanması,
- Daha önceden belirlenmiş riskler ve tehditler için teminatlar oluşturulması,
- İki sigorta türünde de prim, teminat, tazminat ödemesi gibi temel sigortacılık kavramlarının varlığı. (Çipil, 2008)
- Sosyal sigorta ve özel sigorta farklılıkları ise şunlardır.
- Özel sigortalarda özel çıkarlar gözetilirken, sosyal sigortalarda tam tersi sosyal yapının çıkarları gözetilir. Özel sigortalar maddi ve para ile ölçülebilen çıkarları gözetirken bireyin manevi ya da psikolojik çıkarlarını gözetmez.
- Özel sigortalar isteğe bağlı ve bir sözleşme esas alınarak oluşturulurlar.
- Sosyal sigortaların kapsamı meslek gruplarıyla ve ekonomik olarak zayıf olan bireyler ile sınırlı iken özel sigortalar herkese açıktır.
- Sosyal sigortalarda prim mesleğe ve gelire göre değişirken, özel sektörde prim tehlikenin derecesine göre değişir.

Özel sigortalar ile Sosyal sigortalar arasındaki farklar;

Tablo 1.2 Sosyal Sigortalar ile Özel Sigortalar Arasındaki Farklar

Özel sigortalar	Sosyal sigortaları
Özel kuruluşlardır	Devlet kuruluşlarıdır
Sigortalının yatırmış olduğu primle finanse edilir	Sigorta devlet, çalışan ve işveren tarafından finanse edilir
Kişisel çıkar ilişkisine dayanmaktadır	Asıl olan toplumsal yarardır.
Özel çıkarları gözetmektedir	Kamu menfaatlerini gözetir
Kâr amaçlı kuruluşlardır	Kâr amacı gütmaz
Serbest sözleşmeye dayanır.	Yasalara dayanır.
İsteğe bağlıdır.	Zorunludur.

BÖLÜM 2 SİGORTACILIĞIN TARİHİ VE GELİŞİMİ

2.1. DÜNYADA SİGORTACILIK SEKTÖRÜNÜN TARİHİ VE GELİŞİMİ

Sigortacılık tarihi tahmin edilenden çok daha eskilere dayanmaktadır. İlk sigortacılık örneği Antik Mısır ve Çin’de görülmüştür. Tabi ki bu yapı şimdiki modern sigortacılık yapısından çok farklıdır ama şimdiki yapıya temel oluşturma açısından büyük önem taşımaktadır. Risk yönetiminde bilinen en eski yöntem MÖ 3000 yıllarında Çinli tüccarların ticaret yaparken kullandıkları teknelerini oluşabilecek risklere karşı korumak için kullandıkları yöntemdir. Bu yöntemle tüccarlar tüm mallarını tek bir tekneye yüklemek yerine birden fazla tekneye bölüştürerek oluşabilecek zararı en aza indirmeye çalışmışlardır.

İlk sigortacılık yapısına ait bir başka örneğe ise M.Ö. 4000 yıllarında önce Babil’de rastlanmıştır. Babil’li tüccarların oluşturduğu bu sistemde deneyim ticaretin güvencesini oluşturuyordu. Deneyim arttıkça güvenilirlikte o oranda artmaktaydı. Bu oluşturulan güvence sistemi sigortacılığın temellerini oluşturmaktadır. Bu sistemde sermayedarlar kervancılık yapan tüccarlara borç para vermekte ve bu tüccarların soyulma veya fidye ödeme durumunda kalmaları halinde borçlarını silmekteydi. Fakat bu durumlar ile karşılaşmamışlar ise sermayedarlar borcu geri aldıklarında taşıdıkları tehlikeye oranla ana paranın üstünde bir meblağ daha almaktaydılar.

Babil devletinin hükümdarı olan Hammurabi yazısız olan bu kuralı yasalaştırmıştır. Bunun yanı sıra tüccarların zararlarının karşılanması için Darmatha adında bir sözleşme oluşturmuşlardır. Bu sözleşme nakliye işi yapan tüccarlar arasında yapılmıştır.

Romalılar ise Pön Savaşında büyük zarara uğrayan deniz taşımacılığı sektörü için sigorta fonlarını oluşturup hayata geçirmişlerdir.

Eski Yunanlılarda bunu örnek olarak benzer bir yapıya kendi denizcilik yapıları için geliştirmişlerdir. Bu yapıyı daha sonrasında diğer Akdeniz ülkelerinde de kullanılmış ve bu oluşum gemi sigortacılığının başlangıcı olarak görülmüştür.

Temel sigortacılık özelliklerini barındıran kredi anlaşmalarını M.Ö. 600 yıllarında Hindular geliştirmiş ve bu sistem sigortacılık sektörünün yapı taşını oluşturmuştur. Bu kredi anlaşmaları daha sonra ortaçağda da çok fazla gelişim göstererek deniz ve nakliyat sigortalarının gelişimine destek oluşturmuştur.

Sigorta anlayışı daha çok deniz ticaretinin yoğun olarak yapıldığı yerlerde gelişim göstermiştir. Çok eski bir denizcilik geçmişi olan Romalılar, Yunanlılar ve Kartacılar da faiz karşılığında borç verip gemi limana vardığında hem verilen borcu hem de yüksek oranlarda faiz alan sermaye sahipleri vardı. Bir süre sonra bu faizler çok yüksek bulundu ve yasaklandı. Daha sonra bu yasaklar oluşabilecek risklerin teminat altına alınması için primlerin önceden alınması fikrini ortaya koymuştur. Bu fikir sigortacılık anlayışının oluşmasına yol açmıştır.

M. S. 1250 yıllarında Venedik, Cenova ve Floransa da prim esaslı sigorta türleri görülse de aslında modern sigorta örneklerine 14 üncü yüzyılda rastlanmıştır. 14 üncü yüzyılda dünyada büyük bir ekonomik gelişme görülmüş ve İtalya da yapılan geniş çaplı deniz ticareti sigorta ihtiyacını doğurmuştur. Deniz sigortası ilk olarak İtalyanların bu ihtiyaçları sonucunda oluşmuştur. Bu gelişmeden sonra İtalya'daki Cenova Limanı'ndan Mayorka'ya gitmek üzere olan "SantaClara" gemisi için 23 Ekim 1347 tarihinde ilk sigorta poliçesi düzenlenmiş oldu. Cenova limanı deniz ticaretin de en yoğun kullanılan liman olması nedeniyle 1424 yılında ilk sigorta şirketi de bu şehirde kurulmuştur. **Daha sonrasında sigorta ile ilgili ilk mevzuat olan Barselona Fermanı 1435 yılında yayınlandı.**

Tontines adında bir sistem geliştiren Tonti adındaki İtalyan banker oluşturduğu sistemde katılımcılardan belli oranda parayı belirli süreliğine almakta ve süre sonunda ölen var ise parayı kalan kişiler arasında pay etmektedir. Belirlenen süreden önce vefat edenler için de ölüm riskine karşılık prim ödemesi yapılmasına karar verildi ve bu karar hayat sigortalarına geçişin başlangıcı olarak kabul edildi.

Sigortacılık sektörünün gelişimine 17. yüzyılın ikinci yarısından sonra meydana gelen iki olayın katkısı çok büyüktür. Birincisi, sigortacılıkta istatistiksel yani olasılık hesaplarının kullanılmaya başlanması, ikincisi ise Londra da 2 Eylül 1666 yılında başlayan ve yaklaşık 13.000 ev ve 100 kilisenin tamamen yanmasına sebep olan yangınlardır.

Bu felaketlerin sonucunda bir önlem alınması gerektiği fikri kara sigortacılığının doğmasına neden olmuştur. Çıkan yangınlar neticesinde 1667 yılında Fire Offic (yangın bürosu) kuruldu ve 1684 yılında “Friendly Society” adında ilk sigorta şirketi kurulmuştur.

1688 yılında İngiltere’de Edward Lloyd adında bir tüccar açtığı kahvehane ile iş adamlarının, gemi sahiplerinin ve tüccarların bir araya gelerek deniz ticaretine ait tüm bilgileri paylaşımlarını sağlamıştır. Lloyd’s’un temellerini attığı bu işletme sigortacılığa yeni bir soluk kazandırmıştır.

Londra da faaliyet gösteren, gemi ve gemi yükü için teminat veren kişiler “Underwriter” adında belgeler hazırlamışlar ve faaliyetleri devam etmiştir. Bu teminat veren kişiler Edward’ın ölümünden sonra bir araya gelerek Lloyd’s adını verdikleri bir topluluk oluşturmuşlardır. Daha sonra bu topluluk 1871 yılında İngiltere parlamentosunun kararı ile faaliyetlerine birlik olarak devam etmişlerdir. İlk başlangıçta sadece deniz sigortası hizmeti veren şirket daha sonra kara sigortaları hizmeti de vermiş ve günümüzde her alanda sigorta hizmeti sunulabilmektedir. Lloyd’s’un dünyada bilinen başka bir örneği bulunmamaktadır. Bu durum aslında Lloyd’s’un bir sigorta şirketi değil de, sigorta teminatı veren kurumların ve kişilerin oluşturduğu bir topluluk olmasından kaynaklanmaktadır. Günümüzde dünya gemicilik istihbaratında da önemli

bir yeri vardır. Lloyd's da üyeler tüm varlıkları ile sorumludurlar ve doğrudan sigortalı ile ilişki içinde olmazlar. Bu ilişki broker denen aracı kişi veya firmalar ile sağlanır. Lloyd's ile çalışmak isteyen Brokerler önce buraya kayıt olurlar daha sonra müşterilerin sigorta ve tazminat işlerini takip ederler.

Hızlı bir sanayileşme sürecine girilen 18 ve 19'cu yüzyıllarda toplum yapısı da aynı hızda bir değişim yaşamıştır. Bu değişim var olan risklerin niteliğini ve sayısını arttırmıştır. Sanayileşme sürecinde çok daha fazla meydana gelen iş kazaları ve tazminat talepleri ciddi bir oranda artış göstermiştir. Bu durum sorumluluk sigortalarının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Diğer bir zorunlu sorumluluk sigortası ise trafik sigortasıdır. Otomobilin keşfi ile artan araba sayısı ve bunun sonucun olarak artan trafik kazaları trafik sigortalarını zorunlu kılmıştır. İlk olarak Danimarka'da uygulanana zorunlu trafik sigortası daha sonra tüm ülkelere yayılmıştır. Zorunu trafik sigortası 20. yüzyılın ortalarında dünya geneline yayılmaya başlanmıştır. İngiltere'de 1930, İtalya'da 1967, A. B. D'de 1971 yılında zorunlu trafik sigortası yapılmıştır.

20. yüzyılın başlarında birçok sektör büyük bir gelişme göstererek büyümüş ve bu durum risklerin artmasına ve yeni sigorta türlerinin doğmasına yol açmıştır. Sigorta şirketleri de bu ihtiyaçlar doğrultusunda hava, deniz ve kara da oluşabilecek riskler için yeni sigorta türleri oluşturmuşlardır. Günümüzde ise sigorta şirketleri her türlü ihtiyaca cevap verebilecek sigorta türlerine sahiptir. Tüm bu tarihsel süreç incelendiğinde sigorta taleplerin risk doğrultusunda değiştiği, arttığı ve sonuç olarak günümüzdeki modern sigortacılık yapısını oluşturduğu görülmüştür.

2.2. TÜRKİYE'DE SİGORTACILIK SEKTÖRÜNÜN TARİHİ VE GELİŞİMİ

Türkiye'deki sigortacılık anlayışının temelleri Anadolu Selçuklu Devleti'ne dayanmaktadır. Kervancılık yapan tüccarlar yağmacılık veya benzeri herhangi bir zarar ile karşı karşıya kaldıklarında bu zarar devlet hazinesindeki bütçede ile veya savaş sonrası elde edilen ganimetler ile gideriliyordu.

Batı’da doğup tüm dünya ülkelerine yayılan birçok sektör gibi sigortacılık sektörü de hızlı bir yayılma göstermektedir. Osmanlı da var olan mahalli dayanışma ve yardımlaşma bir süre sonra var olan ihtiyaca cevap veremedi ve sigorta ihtiyacı doğmuş oldu. Yabancı şirketlerin Osmanlı piyasalarına girmesi ile sigortacılık başladı ve hızlı bir gelişme göstererek büyümüştür. Osmanlı Devleti’nin var olan borçlarının gitgide artması sigortacılık sektörünü de ilgilendiriyor ve etkiliyordu.

Geçmiş Avrupa’da yaklaşık iki buçuk asır öncesine dayanan sigortacılık sektörü Osmanlı Devlet’in de 19. yüzyılın ikinci yarısında sonra faaliyet alanı bulmaya başlamıştır. Osmanlı da ilk faaliyet İtalyan Riunione Adriaticadi Sigurta adlı bir sigorta şirketinin1862 yılında İstanbul da acente açmasıyla başlamış bulunmaktadır. Daha sonra İngiliz sigorta şirketleri 1872 yılında Türkiye’de acenteliklerini açarak faaliyet göstermeye başlamıştır.

Türkiye’deki sigortacılık sektörü de ihtiyaçlar doğrultusunda doğmuştur. Avrupa ülkelerinde olduğu gibi Türkiye’de de sigortacılık ilk olarak deniz taşımacılığı alanında faaliyetine başlamış ve daha sonra yangın sigortaları ile devam etmiştir.

Osmanlı’da ve Türkiye’de yaşanan bazı olaylar sigortanın ne kadar gerekli bir şey olduğunu ortaya çıkarmıştır.

1870 yılında Beyoğlu’nda özellikle yüksek gelirli tabakasının etkilediği ve beş yüzden fazla evin tamamen yandığı, 3000 den fazla ev ve işyerinin harap olduğu bir yangın meydana gelmiştir. Bu yangınlar da sigortanın ne kadar önemli bir gereklilik olduğunu ortaya çıkarmıştır. Pera yangınları denen yangınlar Osmanlı Devleti’ndeki sigorta sektörünün faaliyete başlamasına neden olmuştur.

Osmanlı da1892 yılında Osmanlı Sigorta Şirket-i Umimiyesi adında bir sigorta şirketi kuruldu. Bu şirket Osmanlı kanunlarına tabi olmasına rağmen umurun değil kendi çıkarları doğrultusunda faaliyet gösteriyordu. Bu şirketin 30 sene olan imtiyaz süresi 1910 yılında 99 seneye çıkartıldı. Daha sonra Osmanlı’da başka sigorta şirketleri de faaliyet göstermeye başlamıştır. 1912 yılında İhtiyat-ı Milli Hayat Sigorta Osmanlı

Şirketi, Denizcilik alanında faaliyet gösteren Merakib-i Sayire-i Bahriye-i Osmanlı Sigorta Şirketi, her alanda faaliyet gösteren Milli Sigorta Anonim Şirket-i Umimiyesi ve 1916 yılında Türkiye Millî Sigorta Şirketi gibi şirketler kurulmuş ve sigortacılık tüm dünyadaki bu hızlı gelişim sürecine Osmanlı'da ve Türkiye'de hızlı bir gelişme sürecine girmiştir.

Cumhuriyetin ilan edilmesiyle birlikte her alanda olduğu gibi sigortacılık alanında da köklü değişiklikler yapılmıştır. Osmanlı döneminde Fransızca ve İngilizce olarak düzenlenen sigorta poliçeleri 1924 yılında Türkçenin kullanımının zorunlu tutulması ile artık Türkçe düzenlenmeye başlanmıştır. Yine 1924 yılında sigortacılığın daha çok gelişmesi için sigorta kulübü kurulmuştur. Türkiye İş Bankası 1925 yılında Anadolu Sigorta şirketi adında kurduğu şirket ile sigortacılık hizmeti de vermeye başlamıştır. 1927 yılında sigortacılık faaliyetlerinin denetlenmesi amacıyla Teftiş Murakabesi hakkındaki yasa yürürlüğe girdikten sonra bu yasa ile yabancı ve yerli sigorta şirketleri denetlenmeye başlanmış ve sigortacılık sektörü hızlı bir gelişme göstermeye başlamıştır. Ülke ekonomisi döviz çıkışının önüne geçilmesi ile kalkınmaya başlanmış ve bunun sonucunda yeni birçok yerli sigorta şirketi kurulmuştur. Tüm bu gelişmeler sigorta sektörüne güveni arttırmış bu nedenle de sigortacılık sektörünün de hızla büyüme sağlamıştır. 1929 yılında kurulan Milli Reasürans T.A.Ş. ile sigortacılığın millileştirilmeye çalışılması, reasürans yoluyla yurtdışına giden primlerin belli bir tutarını ülke içerisinde tutarak yaşanan döviz kaybının önüne geçilmesi, hazineye katkıda bulunulması ve ülkedeki reasürans tekeli oluşturma hedeflenmiştir. Milli Reasürans T.A.Ş. kurulduktan sonra ülke içerisinde faaliyet gösteren yabancı ve yerli tüm sigorta şirketleri her sigortadan aldıkları primlerin %50 oranındaki tutarını bir şirkete devretmeye başlamıştır.

1939 yılına gelindiğinde sigorta şirketleri artık Ticaret Bakanlığı'na bağlı olarak çalışmışlardır. 1959 yılında ise sigorta sektörünü genel olarak kapsayan 7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanunu yürürlüğe konulmuştur. 1987 yılına gelindiğinde 7397 sayılı yasada bulunan eksiklikleri gidermek, sigorta sektörünü mali açıdan geliştirmek ve aracı şirketlerin durumunu düzeltmek için 3379 sayılı yasa ile köklü değişiklikler yapılmıştır. 3379 sayılı yasa sigortacılıkla ilgili organlar ve bunların faaliyetlerinin

düzenlenmesi için yönetmelikler çıkarılmasını amaçlıyordu. Daha sonra sigorta alanında faaliyet gösteren şirketler Hazine ve Dış Ticaret Müsteşarlığı'na bağlanıp mali yapının içerisinde olmuşlardır. 1 Mayıs 1990 yılında Kaza Sigortalarında (zorunlu kaza sigortalar hariç), Mühendislik Sigortalarında, Zirai Sigortalarda ve 1 Ekim 1990 yılında ise Serbest Tarife Sistemi Yangın ve Nakliyat sigortalarında da kullanılmaya başlanmıştır.

Bütün bu gelişmelerden sonra sigorta şirketlerinin sayısı hızla artarken sigorta talebinde kişi sayısı da aynı oranda artmıyordu. Buna ek olarak prim tahsilatında bir takım sorunlar yaşanmış ve 1993 yılından yürürlüğe giren K.H.K. ile 7397 sayılı Kanunda düzenlemeler yapılmıştır. 1 Ocak 1995 yılında yaşanan prim tahsilatı sorununa çözüm amaçlı acente cari hesapları ile prim takibini öngören sistemden poliş baz alınarak takip edilen bir sisteme geçilmiştir.

1999 depreminden sonra zorunlu kılınan deprem sigortalarının takip edilmesi için Doğal Afet Sigortaları Kurumu (DASK) bir havuz oluşturulmuş ve yönetilmesi için beş yıllığına bu konularda uzman olan Millî Reasürans T.A.Ş.' ye devredilmiştir. 31 Aralık 2001 tarihinde ise 23 Temmuz 1927 yılında 1160 sayılı yasa ile zorunlu olan reasürans dönemi sona erdi.

Bireysel emeklilik sisteminin temeli 28 Mart 2001 tarihinde kabul edilen Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanunu ile atılmış ve sistem 27 Ekim 2003 yılında faaliyetine başlamıştır.

5363 sayılı Tarım Sigortaları Kanunu 14 Haziran 2005 tarihinde kabul edilmiş ve bu kanun çerçevesinde Sigorta Havuzu (TARSİM) oluşturulmuştur. Oluşturulan bu sigorta havuzunda katılım sağlayan sigorta işletmeleri eşit haklara ve hisselerle sahiptir. Sigorta Havuzuna ilişkin tüm iş ve işlemler de Tarım Sigortaları Havuz İşletmesi Anonim Şirketi tarafından yönetilmektedir.

16 Aralık 2003 tarihinde 25318 sayılı Trafik Sigortası Bilgi Merkezi yönetmeliği ile Trafik Sigortası Bilgi Merkezi (TRAMER) kurulmuştur. 01 Ocak 2003 yılından itibaren trafik sigortası hizmeti veren tüm sigorta şirketlerinin sahip olduğu poliçe bilgileri ve bu poliçelerin hasar ödeme durumları Trafik Sigorta Bilgi Merkezine (TRAMER) aktarılmış olup yeni oluşturulan poliçelerin ve bunların hasar kayıtları da artık günlük olarak bu sisteme yüklenmeye başlanmıştır.

14 Haziran 2007 yılında kabul edilen 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu ile Sigortacılık sektöründe var olan yasal boşluk giderilmiş ve sektör Avrupa Birliği mevzuatı ile uyumlu hale getirilmiştir. 2008 yılında Sigortacılık Kanununa ilişkin yapılan yeni tanım ve uygulamalar ile 5684 sayılı kanunun üzerindeki bütün çalışmalar tamamlanmıştır. Daha sonra 14 Temmuz 2007 ve 15 Mayıs 2019 yılları arasında düzenli olarak çıkarılan ve toplamda sayısı 39’u bulan yönetmelikler ile Sigortacılık sektöründe önemli ilerlemeler kaydedilmiştir.

Türkiye’de bulunan sigorta şirketleri hayat, hayat dışı ve reasürans olarak üç farklı şekilde bulunmaktadır. Bu sigorta şirketleri aynı anda hem hayat hem de hayat dışı sigorta alanlarında faaliyet göstermesine izin verilmemektedir. Bu alanların ikisinde de faaliyet göstermek isteyen şirketler iki ayrı sigorta şirketi kurup bu şekilde faaliyetlerine devam edebilmektedirler. Tablo 2.1’de de görüleceği üzere Türkiye sigorta birliği verilerine bakıldığında, ülkemizde 2019 yılı itibariyle 60’ı sigorta, 3’ü reasürans olmak üzere 63 şirket bulunmaktadır. Bu şirketlerin 5 tanesi hayat, 17 tanesi hayat/emeklilik ve 38 tanesi hayat-dışı sigorta alanlarında faaliyet göstermektedir. Her ne kadar ülkemizde kuru olan reasürans şirketi sayısı 3 olsa da faal olan şirket sayısı 1’dir.

Tablo 2.1 Sigorta ve Reasürans Şirketleri Sayısı

Şirket Türü	2015	2016	2017	2018	2019
Hayat Sigorta Şirketleri	23	22	22	22	22
Hayat Dışı Sigorta Şirketi	36	37	38	38	38
Reasürans Şirketleri	1	2	2	2	3
Toplam	60	61	62	62	63

Kaynak: Hazine Müsteşarlığı, Türkiye’de "Sigortacılık ve Bireysel Emeklilik Faaliyetleri Raporu" , 2019 ve (<https://www.tsb.org.tr/>)

2.3. Türk Sigorta Sektöründe Yer Alan Kurumlar ve İşlevleri

Ülkemizde sigorta sektörünün sağlıklı ve güvenli bir ortam içerisinde faaliyet gösterebilmesi için bazı kanunlar ve Sivil Toplum Örgütü şeklinde örgütlenmiş kurumlar bulunmaktadır. Bu kanunların ve kurumların temel amacı sektörün sağlıklı bir ortamda faaliyet göstermesini sağlamak, sigorta sektörün çıkarlarını gözetmek ve denetlemektir. Sigorta sektörü, evrenselleşen dünyaya en hızlı uyum sağlayan sektör durumundadır. Bugün ülkemizde faaliyette bulunan sigorta veya reasürans şirketleri, dünyanın diğer bir ucunda faaliyette bulunan diğer sigorta ya da reasürans şirketleri ile aynı riske(teminata) teminat sağlayabilmektedirler. Sigorta sektöründe bulunan kanunlarla ya da sivil toplum örgütleri şeklinde gruplaşmış kurum ve kuruluşlar aşağıda ayrıntılı olarak açıklanmıştır.

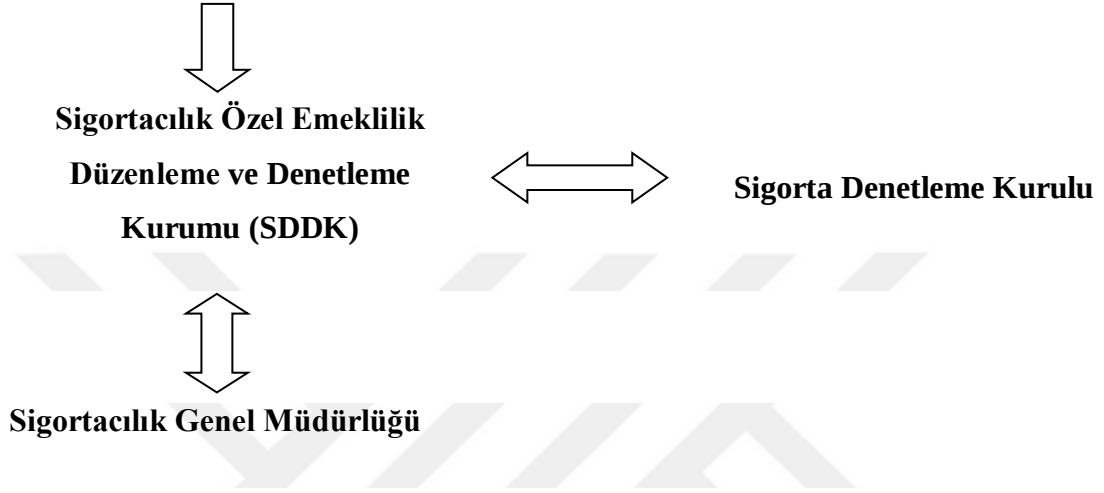
2.4. Düzenleyen Denetleyen Kurumlar

30 Aralık 1959 tarihinde çıkarılan 7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanunu ile Sigortacılık sektörünün düzenlenmesi ve denetlenmesi görevi Sanayi ve Ticaret Bakanlığına verilmiştir. Daha sonra 18 Aralık 1987 tarihinde çıkarılan 303 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile Sanayi ve Ticaret Bakanlığına verilmiş olan bütün yetki ve görevler başbakanlığa devredilmiştir. Bu konudaki yetkilerini ise Başbakanlık, Hazine ve Dış Ticaret Müsteşarlığına devretmiştir.

Ülkemizde ise sigortacılık sektörünün denetlenmesi ve düzenlenmesi Hazine Müsteşarlığı bünyesinde faaliyet gösteren Sigortacılık Genel Müdürlüğü ve Sigorta Denetleme Kurulu tarafından yürütülmektedir. Hazine Müsteşarlığı Ekonomiden sorumlu Devlet Bakanlığı'na bağlı olarak faaliyet göstermektedir. Hazine Müsteşarlığına bağlı olan Sigortacılık Genel Müdürlüğü ise sigortacılık sektörünü düzenleme görevini yürütmektedir.

Tablo 2.2 Türkiye'de Sigortacılık Sektöründe Düzenleyici Kurumlar

Ekonomi ve Maliye Bakanlığı



2.4.1. Sigortacılık Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumu (SDDK)

SDDK'nın görev ve yetkileri şunlardır;

- Sigortacılık Kanunu, Tarım Sigortaları Kanunu, Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanunu, Afet Sigortaları Kanunu ve diğer ilgili konularda Bakanlığa devredilen denetim, soruşturma ve inceleme faaliyetlerin koordinasyonunu sağlamak ve sonuçlandırmak
- Sigortacılık ve diğer sektörel faaliyetlerle ilgili finansal çalışmalarda bulunmak ve rapor hazırlamak
- Yapılan denetimler sonucunda elde edilen verileri incelemek ve analiz etmek, sektör ile ilgili sonuçları incelemek ve değerlendirmek, yapılacak uygulamalar ve alınacak yapılacak yeni uygulamalar ve ileride gelişimi için Bakanlığa öneriler sunmak

- Sektörün gelişimi için yeni uygulamalar ve sektör ile ilgili her türlü araştırmalarda bulunmak ve yapılan çalışmaların yürütülmesi sonucunda görüş bildirmek ve önerilerde bulunmak
- Sigortacılık sektörü ile ilgili oluşan ihbar ve şikâyetleri incelemek, denetlemek ve denetimi sonuçlandırmak

2.4.2. Sigortacılık Genel Müdürlüğü

Hazine Müsteşarlığına bağlı olarak faaliyet gösteren Sigortacılık Genel Müdürlüğü sigorta sektörü için gerekli mevzuat çalışmalarını yönetir ve çıkarılmasını sağlar.

Sigortacılık Genel Müdürlüğünün görevleri aşağıdaki gibidir;

- Sigortacılık Kanunu, Türk Ticaret Kanununun, Karayolları Trafik Kanununun, Sivil Havacılık Kanununun ve diğer kanunların sigortacılıkla ilgili değişikliklerin takip edilmesi, yürütülmesi ve işleyişi ile ilgili görevleri yürütmek
- Sektör ile ilgili mevzuatı değişikliklerini hazırlamak, uygulamak ve AB ile uyumlandırılması çalışmalarını yürütmek
- Sigorta sektöründeki gerçek/tüzel kişiler ve sigortalılar için hizmetin genel şartları, talimatları ve tarifeler için çalışmalar yapmak
- Bireysel Emeklilik Sisteminin aktif bir şekilde çalışabilmesi için araştırmalar yapmak ve bireysel emeklilik sistemine ilişkin Bakanlığa verilen görevlerin sonuçlandırılması
- Tarafların mağdur olmaması ve sigorta haklarının korunması için önlemler almak ve alınan önlemlerin uygulanmasını denetlemek
- Sektördeki aracı kurumların sektöre girişleri, faaliyetleri ve piyasadan çıkışları ile ilgili düzenlemeleri hazırlamak, uygulamak ve izlemek (<https://www.hmb.gov.tr/sigortacilik-genel-mudurlugu-hakkinda>)
- Sigortacılık sektörü ile ilgili denetim raporlarına ilişkin çalışmalar yapmak ve işlemleri yürütmek
- Sigorta hizmeti alan kişi ve kurumların ihbar, şikâyet ve taleplerini değerlendirmek

2.4.3. Sigortacılık Denetleme Kurulu

Sigorta Denetleme Kurulu her türlü sigortacılık denetleme işlemlerini 5684 sayılı sigortacılık kanunun 28. Maddesine dayanarak yapmaktadır. Bu kanuna göre Türkiye’de faaliyette bulunan Sigorta ve reasürans şirketlerinin, Özel faaliyetlerle sigortacılık faaliyetinde bulunan kuruluşların, sigortacılık alanında aracılık yapan kurumların ve sigorta eksperlik faaliyetlerinde bulunan kurumların, aktüerlerin, sigortacılık işlemi yapan ve sigortacılık alanında faaliyet gösteren tüm şirketlerin denetimi Sigortacılık Denetleme Kurulu tarafından yapılmaktadır.

Sigorta Denetleme Kurulu Başkanlığı görevleri şunlardır:

- Sigortacılık Kanunu, Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanunu, Tarım Sigortaları Kanunu, Afet Sigortaları Kanunu ve diğer ilgili mevzuatta Bakanlığa verilen denetim, inceleme ve soruşturma faaliyetlerini yürütmek ve sonuçlandırmak
- Sektör ile ilgili finansal piyasalar hakkında raporlar düzenlemek ve sektör ile ilgili çalışmalara katılmak ve raporları sunmak
- Yapılan denetimlerin sonuçlarını analiz etmek ve değerlendirme, değerlendirmeler sonucunda Bakanlığa öneriler sunmak
- Kanunların verdiği görev ve yetkiler çerçevesinde Bakanın 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
- Sigorta hizmeti alan kişi ve kurumlar ile ilgili denetlenmesi gereken ihbar ve şikâyetleri değerlendirmek (<https://www.hmb.gov.tr/sigorta-denetleme-kurulu-hakkinda>)

2.5. Sigorta Sektör Aracıları

Sigorta sektöründe yer alan aracı kurumlar sigorta şirketi ve müşteriler arasında kolay ve daha hızlı bir ilişki kurulmasına destek sağlar. Sigorta aracıları sigorta yaptırımların risk yönetimlerinde destek sağlamaları beklenmektedir. Sigortacılık sektöründe tarifelerin belirlenmesi, hasarların fiyatlandırılması, aracılık işlemlerinin yapılması, prim üretim faaliyetlerini aşağıdaki tabloda belirtilen kurumlar yapmaktadır. Poliçe vermek, sigorta sözleşmeleri yapmak, prim işlerinin tahsilatını sağlamak sigorta şirketlerinin görevidir.

Türkiye’de, sigorta ürünlerinin dağıtımını aracı kurumlar olan brokerlar, acenteler, bankalar ya da bu dağıtım doğrudan satış yöntemi ile yapılmaktadır.

Prim üretimlerinin satışında kanalı tabanlı bakıldığında büyük oranda acente daha sonra banka aracılığıyla satış ardından broker gelmektedir. Ayrıca aşağıdaki tabloda da görüleceği üzere sigorta şirketlerinin doğrudan yani aracısız prim üretim rakamları da ardından gelir fakat oran olarak azımsanmaz.

Tablo 2.3 Satış Kanalı Bazlı Prim Üretimi (Şubat 2020) (TSB 2019)

	Miktar (TL)	Oran (%)
Merkez	4.613.378.903	6,7%
Acente	35.856.460.960	51,8%
Broker	8.167.722.912	11,8%
Banka	18.247.755.163	26,4%
Diğer	2.356.850.653	3,4%
Toplam	69.242.168.592	100,0%

Kaynak : <https://www.tsb.org.tr/resmi-istatistikler.aspx?pageID=909> (2019)

Sigorta ürün satışının yarısından fazlası acenteler tarafından gerçekleştirilmektedir. Acenteleri bankalar takip etmektedir. Bankalar var olan geniş müşteri portföyü ve şube ağı ile sigorta pazarlama konusunda çok önemli bir konuma sahiptirler. Bankacılıkta sigorta satışı işlemleri için Fransızca kökenli bankasürans kavramı kullanılmaktadır.

Bankasürans sisteminde banka şubeleri acentelerin yerini almıştır. Sigorta şirketi ile anlaşılan bankalar şubeleri aracılığıyla poliçelerin satışını gerçekleştirmektedir.

Sonuç olarak Türkiye’de kanunlarda belirtilen aracı kurumlar acente ve brokerlardır. Bu aracı kurumlar sektördeki satışın bir kısmına tek başına yapmaktadırlar ve sayılar da azımsanmayacak kadar fazladır.

2.5.1. Acente

Acente terimi dünya ülkeleri arasında farklılık gösterse de Amerika Birleşik Devletleri, Büyük Britanya, Avustralya ve Yeni Zelenda gibi Anglosakson hukuk yapısına sahip ülkelerde bu terim gerçek ya da tüzel kişilik adına ve hesabına hareket yetkisine sahipliği belirtmektedir. Acenteler sigorta hizmeti veren şirketlere bağlı olarak faaliyet gösteren yükümlülükleri ve yetkileri kanunlar, yönetmelikler ve sözleşme ile belirlenen sigorta aracı kurumlarıdır. 6102 sayılı T.T.K’nın 102. Maddesine dayanarak acente kavramı şu şekilde açıklanabilir; “Ticari mümessil, ticari vekil, satış memuru veya işletmenin çalışanı gibi işletmeye bağlı bir hukuki konuma sahip olmaksızın, bir sözleşmeye dayanarak, belirli bir yer veya bölge içinde sürekli olarak ticari bir işletmeyi ilgilendiren sözleşmelerde aracılık etmeyi veya bunları o tacir adına yapmayı meslek edinen kimseye acente denir”. (**Resmi Gazete**, “Türk Ticaret Kanunu”, 6102, Madde).

Tüzel ve gerçek kişilerce sigorta acenteliği yapılabilir Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği tarafından tutulan levhaya kayıtlı olunması halinde sigorta acenteciliği yapılabilir.

2.5.2. Broker

Sigorta sözleşmelerinin düzenlenmesinde sigortacı adına işlem yapan sektörde sayıları acentelerden biraz daha az olan brokerlarda aracılık yapmaktadırlar. 5684 sayılı sigortacılık kanununun da broker tanımı şu şekilde yapılmıştır; “Broker: Sigorta veya reasürans sözleşmesi yaptırmak isteyenleri temsil ederek, bu sözleşmelerin yaptırılacağı şirketlerin seçiminde tamamen tarafsız ve bağımsız davranarak ve teminat almak

isteyen kişilerin hak ve menfaatlerini gözeterek sözleşmelerin akdinden önceki hazırlık çalışmalarını yürütmeyi ve gerektiğinde sözleşmelerin uygulanmasında veya tazminatın tahsilinde yardımcı olmayı meslek edinen kişileri ifade etmektedir. “(5684 sayılı sigortacılık kanunu, madde 2)” Brokerler işlemler de hem sigorta yaptıran hem de sigorta şirketi adına hareket edebilmektedirler. Hasar tespiti söz konusu olduğunda sigorta yaptıran kişiler adına, prim tahsilâtı yapıldığında sigorta şirketleri adına hizmet verirler.

Acenteler poliçeler düzenleyerek sigorta şirketleri namına işlem yaparlar ve komisyonlarını sigorta şirketlerinden alırlar. Brokerler ise sigorta şirketlerinden bağımsız hareket ederler ve komisyonlarını çoğunlukla sigorta yaptıran kişilerden alırlar.

Brokerlar sigorta şirketleri ile anlaşma yaptıkları takdir de komisyonlarını sigorta şirketlerinden de alabiliyorlar. Acenteler sigorta şirketleri namına, brokerlar ise bağımsız olarak sigorta yapan şirketler adına çalışırlar. Brokerlık yapılabilmesi için müsteşarlıktan brokerlik ruhsatı alınması gerekmektedir. Brokerlerin görev ve yetki tanımları ise yönetmeliklerle belirlenmektedir.

2.5.3. Aktüerya

Aktüerya sigorta risklerini ve primlerini istatistik ve olasılık hesapları ile hesaplayan kişilere denir. Ayrıca sigorta sektörüne ilişkin finansman, yatırım ve demografik konularında istatistik ve olasılık teorilerini uygulayan, esas düzenlemeleri esas alarak prim, karşılıklar ve kar paylarını hesaplayan, sigortacılık tarife ve teknik esaslarını düzenleyen kişilerdir. (5684 sayılı sigortacılık kanunu, madde 2).

Aktüerlik yapılabilmesi için müsteşarlık tarafından tutulan aktüerler siciline kayıt olmak zorunludur. Sigorta ve Reasürans şirketleri, aktüerler siciline kaydı bulunan yeterli sayıda aktüer ile çalışmak zorundadırlar. Aktüerya ve istatistik biriminin görevleri aşağıdaki gibidir.

Aktüerler, mali durumları açısından kurum ve kuruluşlara tavsiyelerde bulunma ve sorumluluklarını sürekli takip etmek ve müsteşarlığın belirlediği belgeleri onaylamak zorundadır. Aktüerlerin müsteşarların belirlediği görevleri yerine getirme zorunluluğu bulunmaktadır ve yaptığı çalışmaları hesap tahminlerini bir raporla çalıştığı kurum ve kuruluşlara sunmak ve açıklamak zorundadır. İş yaptığı şirketler veya kurumlardaki yöneticilerin aktüerlere görevlerini yerine getirebilmek için her türlü bilgi ve belgeyi vermekle yükümlüdür.

Aktüerler, görevleri gereği yanlış uygulamalar ile birlikte yasalara uygun olmayan, onay vermeyeceği veya kısmen ya da şartlı onay vereceği belgeleri bir gerekçeye dayanarak müsteşarlığa ve çalıştığı kurum yöneticilerine yazılı bir şekilde bildirmek zorundadır (Güvel ve Güvel, 2012).

Şirket veya diğer kurum ve kuruluşun yöneticileri, aktüer, yardımcı aktüer ve stajyer aktüere, görevini yasalara uygun olarak yerine getirmesi için gerekli her türlü bilgi ve belgeyi vermekle yükümlüdür.

Müsteşarlıkça görevlendirilen aktüerler aktüerya raporlarını her yıl nisan ayı sonunda müsteşarlığa gönderirler. Verilen görevde birden fazla aktüerya olması halinde aktüerya raporunun ve diğer gerekli evrakların hazırlanması için şirket tarafından belirlenen bir aktüerin aktüerya raporunu tek bir rapor olarak hazırlanması istenmektedir.

2.5.4. Sigorta Eksperleri

Sigorta sözleşmesi çerçevesinde belirlenen risklerin meydana gelmesi sonucunda sigorta yaptırılan maddi kayıpların (eşya/mal) meydana gelen herhangi bir zarar ve hasar miktarını, hasarın gerçekleşme sebeplerini ve niteliklerini belirleyen taraflar arasında karşılıklı kıymet tespiti yapan, hasar tespiti ve ön ekspertiz gibi işlemleri sigorta yaptırانların ve sigorta şirketlerinin hak ve çıkarlarını tarafsız ve bağımsız bir şekilde koruyan kişilere sigorta hasar eksperleri denir.

Sigorta eksperleri, Hazine Müsteşarlığı'ndan aldıkları belgeler ile kendi yönetmelikleri kapsamında çalışırlar. Sigorta eksperleri sigorta şirketlerinden bağımsız bir şekilde onlardan komisyon olarak çalışan tüzel veya gerçek kişilerdir. Acente ve brokerlar sigorta üretiminde yer alırken sigorta eksperleri bir üretim içerisinde yer almazlar. Sigorta eksperleri hasar tespitinde uzmanırlar ve bu nedenle olay yeri inceleme, hasarın ayrıntılı tespiti, hasarlara ilişkin belgelerin oluşturulması ve hasarın fotoğraflandırılması görevlerine de sahiptirler. Sigorta eksperlerinin bu çalışmaları sigorta şirketinin iş yükünü büyük oranda hafifletmektedir. Sigorta eksperleri Yönetmeliğinin 15. Maddesinde; Sigorta Eksperlerinin görevleri;

- Sigorta ettirilen risklerin meydana gelmesi sonucunda oluşan zararların ve hasarların sebebini ve kapsamını inceleyip belirlemektir.
- Bir eksper konusu sigorta olması kaydı ile ön ekspertiz raporlarının düzenlenmesi ve anlaşmalı kıymet tespiti; hasardan öncede risk ile ilgili izlenimlerde bulunabilir.
- Eksperlerin ekspertiz görevini aldıktan sonra, levhadaki kaydı silinmiş yada herhangi bir sebeple işini tamamlayamayacak durumda olmaması tarafların başka bir ekspertizle anlaşabilecekleri gibi İcra Komitesinin belirleyeceği bir eksper tayini talep edebilirler.

BÖLÜM 3 SİGORTACILIKTA MALİ YETERLİLİK VE BİLANÇO KALEMLERİNİN İNCELENMESİ

3.1. MALİ YETERLİLİK KAVRAMI

Sigorta Şirketleri son zamanlarda ödeme gücüyle karşı karşıya kalmıştır. Bu durum sigorta garanti fonlarının ve Mali yeterlilik (Solvency) mevzuatının dikkatli bir şekilde tekrardan ele alınmasına neden olmuştur. Mali yeterlilik – solvency terimi çok köklü bir terimdir. Yatırımcılar bir şirkete yatırım yaparken o şirketin ödeme gücüne yani borçlarını ödeyebilirlik durumlarına bakarlar. Var olan mevcut mevzuatı tekrardan ele almak için bazı önerilerde bulunulmuş ve birtakım çalışmalar yürütülmüştür.

Mali yeterlilik aktif bir şirketin tüm sorumluluklarını karşılayabilecek varlığa sahip olup olmadığını gösterir. Mali yeterlilik kavramı sigorta şirketleri açısından çok önemlidir. Bu tanım sigorta şirketleri açısından iki anlam taşımaktadır. İki, tüm sorumlulukların sigorta şirketlerinin sahip olduğu varlıkların satılması durumunda karşılanabilmesi anlamı taşımaktadır. Tüm sorumlulukların hepsinin birden karşılanması durumu sadece bir tasfiye durumunda gerçekleşebilir. Mali yeterlilik açısından kastedilen diğer bir anlam ise, bir işletmenin tüm borçlarını vadeleri geldiğinde ödeyebilecek durumda olmasıdır. Sigorta şirketleri açısından bu tanım, yapılan hasar tespiti sonrasında ödemelerin zamanında yapılabileceği anlamını taşımaktadır.

3.2. SOLVENCY I

Solvency terimi, bir şirketin bütün sorumluluklarını karşılayabilecek düzeyde mal varlığına sahip olması durumunu ifade etmektedir. Sigorta şirketleri açısından bu terim, tespit edilen tüm hasar ödemelerinin zamanında yapılabileceği anlamını taşımaktadır.

Solvency kapsamında yapılan düzenlemeler de temel amaç tüketiciyi korumaktır. Avrupa ülkeleri, ABD ve Japonya gibi ülkelerin mali yeterliliğin önemi, finansal alandaki fiyatlar ve tarifelerle ilgili kuralların kaldırılması ile daha çok artmıştır. Solvency kapsamında yapılan düzenlemelerde sigorta şirketlerinin sadece kurulurken baz aldıkları sermaye miktarını değil aynı zamanda faaliyetlerini devam ettirdikleri süre içerisinde her an sahip olması gerektiği sermaye ve diğer fonlarda baz alınmıştır. Devletler sigorta şirketlerine iki farklı şekilde müdahale edebilirler. Bunlar;

- Sigorta şirketin kuruluşu aşamasında yapılan müdahaleler,
- Sigorta şirketlerinin faaliyetlerine devam ederken yapılan müdahaleler.

Solvency kapsamında yapılan düzenlemeler ile sigortacılık sektörünün yerine getirdiği operasyonların bazıları kontrol altında tutulmuştur. Bunlar şirketlerin sermaye yapısı, ürünler ve fiyatlandırma şekilleri, reasürans, yatırımlar, sahip olunan rezervler, şirketlerin aktiflerinin-pasiflerinin karşılaştırılması, bağlı kuruluşlar ile yapılan işlemler ve bunların yönetimidir. Sigortacılık sektörünü düzenleyen kurumlar birtakım finansal standartlar getirerek sigortacılığın uygunluk ve finansal durumunu denetler, bu standartların gerektiğinde uygulanması ve poliçe sahiplerinin çıkarlarının korunması için aracılık görevini üstlenir.

Bir sigorta şirketinden beklenen, sigortalının tazminata hak kazanması durumunda ödemenin sorunsuz bir şekilde yerine (mali yeterlilik) getirilmesini sağlamaktır. Sigorta şirketleri sigorta yaptıran kişilere iki esas konuda güvence vermelidir.

Bunlar:

- i) Şirketin ödemelerini yamasında mali yeterliliğe sahip olması (Solvabilite, Finansal Yeterlilik, Ödeme Gücü, Yükümlülük Karşılama Yeterliliği (Solvency))
- ii) Şirketin sorumluluklarını yerine getirmeye istekli olması gerekmektedir.

Mali yeterlilik (Solvency) kavramı sigorta şirketlerinin varlık ve borçları arasındaki farkın olumlu olmasını veya öz kaynaklarının tümünü ifade etmektedir.

Uluslararası Sigorta Denetçileri Birliği (IAIS) tarafından Mali Yeterlilik (solvency) “ Sigorta şirketleri tüm sözleşmelerde yer alan sorumluluklarını makul ve mümkün olan bütün koşullar altında yükümlülüklerini gerçekleştirebiliyor ise mali yeterliği sağlıyor demektir” tanımı yapılmıştır. (Çoban, 2010)

Sigorta şirketlerde yapılan mali yeterliliğe ilişkin düzenlemelerin amaç şirketin sigorta yaptıran kişilere karşı yükümlülüklerini yerine getirememe olasılığını en aza indirmeye çalışmaktır. Mali açıdan ödemelerin yerine getirilememe riski tamamen ortadan kaldırıldığı takdirde, sigorta ekonomik olma özelliğini kaybedeceğinden, garanti fonları ile olabildiğince desteklenmiş asgari ölçüdeki batık riski kabul edilmelidir.

Mali yetersizlik riskinin tamamen ortadan kaldırılması düşünülemez, ancak mali yeterliliğin sonuçları ile mücadele edebilmek için birçok ülkede, garanti fonları ile olabildiğince desteklenmiş asgari yeterlilik ölçütleri oluşturmuştur. Bu nedenle gelişmiş ülkelerde asgari garanti fonu önem kazanmıştır.

Sigortacılık sektöründe mali yeterlilik kavramı çerçevesinde yapılan düzenlemeler şunlardır; mali analiz yolları, yükümlülüklerini yerine getirme yeterliliği, konservasyon oranları ve teknik karşılıklar gibi farklı kontrol mekanizmalarıdır. Tüm bu düzenlemelerdeki amaç ise elinde poliçeye sahip olan sigortalılara karşı sigorta şirketlerinin yükümlülüklerini yerine getirememe olasılığını en aza indirmeye çalışmaktır.

Denetleme kurullarının, değerlendirme şirketlerinin, brokerlerin, acentelerin ve sigorta ettirenlerin, bir sigorta emin mali yeterliliğinin olup olmadığı konusundaki araştırmaları, onun sermayesini oluşturan fonların yeterli olup olmadığının tespitinde odaklanır. Aslında sigorta şirketi yönetiminin en önemli iç işletme sorunu, sermaye gereksinmesinin yeterli ve doğru olarak tespit edilmesidir.

Bir sigorta Şirketinin zor duruma düşmesi durumunda, denetleme kuruluğu, ilgili sigorta Şirketinin mali varlıklarını elden çıkarma hakkını sınırlayabilmekte ve iyileştirme planı talebinde bulunabilmektedir. Bu çerçevede, denetleme kuruluğu, ilgili sigorta Şirketinin yapmış olduğu reasürans sözleşmelerinin ayrıntılarını talep etme yetkisine de sahiptir. Önceki yıla göre gerek sözleşme tipi, gerekse kalite açısından kötüleşmiş ya da herhangi bir risk transferi ile ilgisi kalmamış, mali yeterlilik bakımından önemli nitelikteki sözleşmelerin, denetleme kuruluşunun yetkisiyle, sermaye yeterliliği hesaplarına dahil edilmesi önlenebilmektedir.

Tüm dünyada devlet otoriteleri şirketlerin iflaslarının önlenmesi ve poliçe sahiplerinin mağduriyet yaşamaması için bir takım düzenlemeler yapmaktadır. AB de mali yeterliliğe ilişkin düzenlemeler hayat dışı sigorta alanında 1973 yılında yapılmış, hayat sigortası alanında ise 1979 yılında düzenlemeler yapılmıştır. Mali yeterliliğe ilişkin düzenlemeleri kapsayan Solvency I düzenlemeleri ise 2004 yılında yürürlüğe girmiştir ve hala yürürlükte bulunmaktadır. Fakat Solvency I sistemi sigorta şirketlerinin mali yeterlilik kapsamındaki nicel risklerini hesaplayamama ve nitel risklerini ise hiç dikkate almama gibi eksiklikleri barındırmaktadır. Solvency I sistemindeki bu eksiklikler Avrupa Birliği'nde bir takım düzenlemeler yapılması zorunluluğunu getirmiştir. Mali Yeterlilik alanında yapılan yeni kapsamlı düzenlemeler Solvency I sisteminden Solvency II sistemine geçişi kolaylaştırmıştır.

3.3. SOLVENCY II

Avrupa Birliği, sigortacılık sektörünün ihtiyaçlarını ve uluslararası gelişmeler ışığında 1994 yılında Solvency II projesini hazırlanmaya başlamış, sigortacılık hizmeti veren kuruluşlar için daha uygun ve yeni sermaye gereklilikleri ortaya konulmasını amaç olarak belirlemiştir.

Solvency II (Mali Yeterlilik II) düzeni, Avrupa Birliği sigortacılık sektörünün denetim sistemini tam anlamıyla revize ederek, Birlik dâhilin de bir devrim gerçekleştirmek üzeredir. Sigortacını üstlendiği riski yansıtan ve risk yaklaşımı anlayışı

ile bütünleşmiş olan söz konusu proje, hali hazırda yürürlükte olan (Mali Yeterlilik I) sistemden çok daha iyi bir yeterlilik sisteminin, 2010 yılı itibariyle uygulamaya koymaktadır. (http://www.millire.com/dergi/SAYI_63.pdf)

Solvency II sisteminde dört temel amaç yer almaktadır. Bunlar; Avrupa Birliğindeki sigorta şirketlerinin bir arada olmasını sağlamak, sözleşme sahiplerinin haklarını daha iyi şekilde güvence altına almak. Avrupa Birliğindeki reasürans ve sigorta şirketlerinin rekabet gücünü arttırmak ve daha kapsamlı düzenlemeleri teşvik etmektir. Bu genel amaçlar dışında Solvency II'nin risk yönetimini geliştirmek, sektörler arası uyumu sağlamak, uluslararası düzenlemelere uyum sağlamak, sermayenin sektörde dağılımını daha düzenli olmasını sağlamak, şeffaflığı arttırmak gibi özel amaçları ve sigorta direktiflerini tek çatı altında toplamak, denetim alanında uyumu arttırmak, küçük ve orta ölçekli şirketler için orantılı düzenlemeler getirmek, teknik karşılıkların hesaplamasını uyumlaştırmak, finansal raporlama konularında uyumu arttırmak gibi operasyonel amaçları da vardır.

Aşağıdaki tabloda Mali Yeterliliğin II üç sütunlu yapısı verilmiştir. Solvency II'nin üç sütunlu yapısı birbirlerini karşılıklı olarak pekiştirme üzerine dayanmaktadır. Üç sütunlu yapıda sigorta şirketlerinin belli standartlara sahip olması gerektiği belirtilmiştir. Tabloda, risk temelli denetim, adil değerlere ilişkin daha çok standartların belirlenmesi ve sigorta şirketlerin gerekliliklerinin belirlenmesi için standart düzenlemeler ve iç kontrol denetimini kullanma standartlarının yer alması gibi temel ilkeler belirtilmiştir. Mali Yeterlilik II yapısının amacı denetimin etkinliğini güncel bir standarda yükseltmektir. Mali Yeterlilik II'nin bir diğer amacı ise sigorta talimatlarının sayısını azaltarak tek bir talimat altında birleştirmektir (Çoban, 2010).

Tablo 3.1 SolvencyII’nin Üç Sütunlu Yapısı

1. Sütun	2. Sütun	3. Sütun
Nicel Düzenlemeler -Özsermaye, - Teknik karşılıklar, - Şirket için gerekli sermaye hesaplamaları (SCR, MCR), - Varlık ve yükümlülüklerin değerlemesi, - Risk ölçümü ve varsayımları, - Hesaplama formülleri, - Standart-İçsel modeller.	Nitel Düzenlemeler - İç Kontrol. - Risk Yönetimi. - Denetim Otoritesinin Kontrolü. - Stres Testleri. - Senaryo Testleri. - ORSA (Şirketin risk profiliyle uyumlu mali yeterlilik değerlendirmesi) - Ek sermaye düzenlemeleri (capitaladd-ons)	Piyasa Disiplini - Kamuya açıklama - Denetçilere raporlama

Kaynak: Çoban, N. 2010. Sigortacılık Sektöründe Solvency II Yönetişim Sistemi. *Ekonomi Bilimleri Dergisi*, Cilt 2, Sayı 2. 2010 s, 91-92

3.4. TÜRKİYE'DE MALİ YETERLİLİK

Türkiye de mali yeterlilik alanında düzenlemeler, Avrupa Birliği düzenlemelerine benzer ama daha çok mevcut olan Solvency I ile uyumludur. Türkiye, AB üyesi olmadığı için Solvency II düzenlemelerine uyum sağlama gibi bir mecburiyeti yoktur. Fakat Türkiye’deki sigorta sektöründe olan doğrudan veya dolaylı olan yabancı şirket paylarının %50’yi geçmesi ve bu yabancı sermaye sahibi olan şirketlerin daha çok Avrupa Birliğine üye ülkelerde faaliyet göstermesi sebebiyle Solvency II uygulamaları ve düzenlemeleri Türkiye’deki sigortacılık sektörünü de etkilemektedir. Ayrıca Solvency II sistemi ile gelen yenilikler riske temelli olması ve açık bir organizasyon yapısına sahip olacağı için Avrupa Birliği reasürans ve sigorta şirketleriyle rekabet edilebilirlik zorlaşacak ve bu nedenle bu düzenlemelerin takip edilmesi, uyumlaştırılmanın sağlanması önümüzdeki yıllarda zorunlu olacağı benzetilmektedir.

Türkiye’deki sigorta şirketlerinin Avrupa Birliği Solvency II düzenlemesine uyumlaştırılmasında teknik düzenlemelerde birçok problemle karşılaşacağı kaçınılmaz olmaktadır. Fakat bunun yanı sıra, AB üyesi ülkelerde kuvvetli sermaye yapısına sahip

olan büyük ölçekli sigorta şirketleri ile aynı düzenlemeyi kullanma sırasında rekabet edilebilirlik açısından büyük bir etki yaratacağı ortadadır.

Hazine Müsteşarlığı bünyesinde 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'nun 33. Maddesi çerçevesinde Solvency II İhtisas Komitesi diye bir komite Mart 2009 tarihinde kurulmuştur. Bu Komite'nin kurulmasındaki amaç Türkiye'deki sigorta sektörünün Avrupa Birliği'nde kullanılan Solvency II düzenlemeleri hakkındaki gelişmeleri takip etmektedir. Yapılan yeni düzenlemelerin Türkiye'deki sigorta sektörü üzerine etkilerini tespit etmek ve Türkiye'nin Solvency II'ye geçiş aşamasında bir harita oluşturulmasını sağlamaktadır. Aslında komitenin kurulmasındaki en önemli amaç Türkiye'deki sigorta şirketlerinde Solvency II konusunda şirketler için temel oluşturmak, bilinçlendirme çalışmaları yapmak ve bu düzenlemenin sonucunda oluşabilecek problemlerin daha önceden tespit etmektir. Bu komite ile Türkiye'nin kendi iç dinamiklerinin neler olduğunu ortaya çıkarmak mümkün olacaktır (Çoban, 2010).

3.5. SİGORTA ŞİRKETLERİNDE MUHASEBE DÜZENİ

3.5.1. Bilanço

Bir işletme de yer alan tüm varlıkları ve bu varlıkların kaynaklarının yer aldığı muhasebe tablosuna bilanço denir. İşletmelerin finansal başarısı bilanço yapısına göre ölçülür. Sigorta şirketlerinin bilançoları düzenlenirken bazı şekil özelliklerinin yanı sıra bilançoyu oluşturan unsurların oluşumu ve özü itibari ile de diğer şirketlere göre farklılıklar oluşmaktadır.

Tek düzen hesap planı amacı çerçevesinde, Türkiye'de faaliyet gösteren sigorta ve reasürans şirketleri; Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği, Hazine Müsteşarlığı ve Sigorta Denetleme Kurulu temsilcilerinin bir araya gelmesi ile oluşturulmuş "Tek Düzen Hesap Planı Komitesi" tarafından hazırlanan, 01. Ocak 1994 tarihinden 01. Ocak 2005 tarihleri arasında kullanılan hesap planlarına göre iş ve işlemlerini muhasebeleştirmişlerdir.

01. 01. 2005 tarihinden itibaren “Sigortacılık Hesap Planı ve İzahnamesi” hakkında yayınlan tebliğ e göre finansal tablolarını düzenlemeye başlamışlardır. (Resmi Gazete, 30. 12. 2004 tarih ve 25686 sayılı, Sigortacılık Hesap Planı ve İzahnamesi hakkında tebliğ Tebliğ No:1)

Türkiye’de sigorta şirketleri, Sigorta Murakebe Kanunu’na tabidir ve bu alandaki yasal düzenlemelerin öngördüğü şekil ve düzene uygun olarak bilançolarını hazırlamak zorundadır. Bilançolar incelendiğ in de;

- Hesapların en fazla likit olandan en az likit olana doğru sıralandığı,
- Alacak ve borç hesaplarının vadelerinde ayırım olmadığı,
- Teknik karşılıkların ve serbest karşılıkların bir başlık çerçevesinde değerlendirildiğ i,
- Teknik karşılıkların brüt olarak değ erlendiğ i, brüt belirlenen rakamlardan reasürör paylarının düşürüldüğü ve net değ ere bu şekilde ulaşıldığı görülmektedir.

Halka açık sigorta şirketleri, Sigorta Murakebe Kanununun yanı sıra Sermaye Piyasası Kanunu hükümlerine de tabidir ve bu çerçevede faaliyet göstermektedirler. Dolayısıyla, halka açık sigorta şirketleri her iki kanun hükümlerine uygun olması koşulu ile iki ayrı bilanço ve gelir tablosu hazırlamak zorundadırlar.

Sigortacılık sektöründe;

- i) Hayat Dışı Sigorta Şirketleri Bilançosu,
- ii) Hayat ve Emeklilik Sigorta Şirketleri Bilançosu ve
- iii) Konsolide Bilanço (Birleştirilmiş, Genel) şeklinde üç farklı bilanço yer almaktadır.

Sigorta şirketleri birçok alanda faaliyet gösterirler ve alanlarına göre bu üç bilançodan birini kullanmak zorundadırlar.

Yukarıda bahsi geçen Konsolide Bilanço (Birleştirilmiş, Genel) ise, hayat dışı alanlarda faaliyette bulunan sigorta şirketleri ile hayat ve emeklilik alanında faaliyette bulunan sigorta şirketlerinin bilançolarının bir araya getirilmesi ile oluşan bilançolara denir.

Önceden de belirtildiği gibi sigorta sektörünün kendine özgü bir bilanço yapısı vardır. Bu yapı aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 3.2 Sigorta İşletmelerinde Bilanço Yapısı

VARLIKLAR	YÜKÜMLÜLÜKLER
1. CARİ VARLIKLAR	3. KISA VADELİ YÜKÜMLÜLÜKLER
10. Nakit ve Nakit Benzeri Varlıklar	30. Finansal Borçlar
11. Finansal Varlıklar İle Riski	32. Esas Faaliyetlerden Borçlar
Sigortalılara Ait Finansal Yatırımlar	33. İlişkili Taraflardan Borçlar
12. Esas Faaliyetlerden Alacaklar	34. Diğer Borçlar
13. İlişkili Taraflardan Alacaklar	35. Sigortacılık Teknik Karşılıkları
14. Diğer Alacaklar	36. Ödenecek Vergi ve Benzeri Diğer
18. Gelecek Aylara Ait Giderler ve Gelir	Yükümlülükler ile Karşılıkları
Tahakkukları	37. Diğer Risklere ilişkin Karşılıklar
19. Diğer Cari Varlıklar	38. Gelecek Aylara Ait Gelirler ve Gider
2. CARİ OLMAYAN VARLIKLAR	Tahakkukları
22. Esas Faaliyetlerden Alacaklar	39. Diğer Kısa Vadeli Yükümlülükler
23. İlişkili Taraflardan Alacaklar	4. UZUN VADELİ YÜKÜMLÜLÜKLER
24. Diğer Alacaklar	40. Finansal Borçlar
25. Finansal Varlıklar	42. Esas Faaliyetlerden Borçlar
26. Maddi Varlıklar	43. İlişkili Taraflara Borçlar
27. Maddi Olmayan Varlıklar	44. Diğer Borçlar
28. Gelecek Yıllara Ait Giderler ve Gelir	45. Sigortacılık Teknik Karşılıkları
Tahakkukları	46. Diğer Yükümlülükler ve Karşılıkları
29. Diğer Cari Olmayan Varlıklar	47. Diğer Risklere İlişkin Karşılıklar
	48. Gelecek Yıllara Ait Gelirler ve Gider Tahakkukları
	49. Diğer Uzun Vadeli Yükümlülükler
	5. ÖZSERMAYE
	50. Ödenmiş Sermaye
	52. Sermaye Yedekleri
	54. Kâr Yedekleri
	57. Geçmiş Yıllar Kârları
	58. Geçmiş Yıllar Zararları (-)
	59. Dönem Net Kârı

Bilançonun aktifinde yer alan “Hazır ve Nakit Değerler” “Cari Varlıklar” olarak ifade edilmektedir.

Cari varlıklar olarak adlandırılan hesap grubunda; nakit olarak bulundurulmuş ya da bankada yer alan varlıkların ve bu varlıkların normal şartlarda en çok bir faaliyet dönemi içerisinde veya işletmenin normal faaliyet dönemleri içerisinde nakde çevrilmesi veya kullanılması düşünülen varlıkları yer almaktadır. Cari Varlıklar kendi içinde çeşitli bölümlere ayrılırlar; nakit ve nakit benzeri varlıklar, finansal varlıklar ile riskli sigorta yaptırımlara ait finansal yatırımlar, ilişkili taraflardan alacaklar, esas faaliyetlerden alacaklar, gelir tahakkukları, gelecek aylara ait giderler, diğer alacaklar ve diğer cari varlıklar şeklinde bölümlenir.

Sigorta şirketlerinde bilançonun pasif tarafı diğer şirketlerde ve finansal aracı kurumlarındaki gibi sahip olunan fonları ve dışarıdan sağlanan kaynakları göstermektedir. Pasifte; borçlar, teknik karşılıklar, serbest karşılıklar, diğer pasifler, öz kaynaklar ve dönem kar zararları yer almaktadır. Cari varlıklar hesabında yer alan hesapların ayrıştırılmasında kullanılan temel ilkelere uygun olarak, Kısa vadeli yükümlülükler en fazla bir faaliyet dönemi içerisinde ödenecek veya normal faaliyet yılı sonunda ödenmesi gereken yabancı kaynaklar da dâhil bütün yükümlülüklerini kapsamaktadır.

Kısa vadeli yükümlülükler kendi içinde finansal borçlar, esas faaliyetlerden doğan borçlar, sigortacılık teknik karşılıkları, ilişkili taraflardan borçlar, diğer borçlar, sigortacılık teknik karşılıkları, ödenecek vergi ve diğer yükümlülükler ile karşılıkları, diğer risklere ilişkin karşılıklar, gelecek aylara ait gelirler ve gider tahakkukları ile diğer kısa vadeli yükümlülükler şeklinde bölümlere ayrılmaktadır. Eski hesap planında “Borçlar ve Diğer Pasifler” adı ile yer alan bu grup, yeni hesap planında “Kısa Vadeli Yükümlülükler” olarak gösterilmektedir. Ayrıca, önceki hesap planında kısa ve uzun vadeli ayırımına gidilmemişken özellikle, uzun vadeli hizmet veren hayat ve bireysel emeklilik şirketlerini ilgilendiren, uzun vadeli faaliyetler için “Kısa ve Uzun Vadeli Yükümlülükler” ayırımına gidilmiştir.

3.5.2. Gelir Tablosu

Gelir tablosu, işletmelerin belli bir döneminde elde ettiği bütün gelirlerini ve aynı yıl içinde katlandığı tüm giderlerini ve maliyetlerini gösteren ve bu verilerin sonucunda işletmelerin dönem net karını veya dönem net zararını gösteren muhasebe tablosudur.

Günümüzde, gelir tabloları büyük önem kazanmışlardır. Çünkü gelir tabloları özellikle ortaklık yapısı bulunan şirketlerdeki ortakların ve diğer ilgili kişilerin kar kalemine ilişkin bilgileri, bilançoya göre daha ayrıntılı şekilde inceleyebileceği bir rapordur. Gelir tabloları işletmelerin normal faaliyet dönemi içindeki gelişmeler ile içinde bulunduğu dönemdeki elde ettiği kazancını tam ve gerçek olarak gösterdiği gibi işletmelerin bir dönem içerisindeki faaliyet bilgilerini de göstermektedir.

Sigorta şirketlerinde uygulanmakta olan kar zarar tablosunda; sigorta işletmelerinin sigorta işletmeciliğinden elde edilen gelir ile bu faaliyetleri sonucu gerçekleştiren giderler arasındaki fark "teknik kar-zarar hesabı" ve "kendi faaliyeti haricinde meydana gelen kar-zarar hesapları" ayrımı yapılarak hesaplanmaktadır.

Gelir tablosu üç farklı kalem olarak ele alınabilir. İlk kalemini satışlar ve gelirler hesapları oluşturmaktadır. Sonrasından maliyetler, giderler ve son kaleminde ise net kar veya net zarar hesapları yer almaktadır. Sigorta işletmelerinin gelir tabloları teknik ve teknik olmayan bölüm olarak iki esas bölüme ayrılmaktadır (Uralcan, 2011).

Teknik kâr/zarar bölümünde ise şirketlerin sigortacılık faaliyetleri sırasında oluşan teknik gelirleri ve teknik giderleri yer almaktadır. Teknik Bölümde ise Hayat Teknik Gelir ve Gider ile Hayat Dışı Teknik Gelir ve Gider kalemleri detaylı bir şekilde ele alınmaktadır. Hatta bu iki kalemden sağlanan kar veya zararda bu bölüm içerisinde bulunmaktadır.

Teknik Olmayan Bölümde de Yatırım Gelirleri, Yatırım Giderleri, Diğer Faaliyetlerden Doğan Gelirler ve Giderler ile Dönemin Net Karı veya Zararı hesapları bulunmaktadır. Sigorta şirketlerinin kâr/zarar durumunun hesaplamalarında; teknik kar-

zarar (ana faaliyet sonucunda meydana gelen kar-zarar) ve mali kar-zarar (ana faaliyet konusu dışında meydana gelen kâr-zarar) hesapları şeklinde bir ayrıma gidilmektedir. (Uralcan, 2011).

Bahsi geçen Mali kâr/zarar ise, sigorta şirketlerinin finansal piyasalara yaptıkları yatırımlar sonucunda elde ettikleri kâr veya uğradıkları zarar olarak tanımlanmaktadır. Yani sigortacılık sektöründe mali kâr/zarar, şirketlerin faaliyetleri sonrasında ortaya çıkan fonların çeşitli mali varlıklarla değerlendirilmesi sonucu elde edilen kar-zararı ifade etmektedir.

Tablo 3.3 Sigorta Şirketlerinin Gelir Tablosu

I. Teknik Bölüm
A. Hayat Dışı Teknik Gelir
B. Hayat Dışı Teknik Gider (-)
C- Teknik Bölüm Dengesi- Hayat Dışı (A - B)
D. Hayat Teknik Gelir
E. Hayat Teknik Gider
F- Teknik Bölüm Dengesi- Hayat (D – E)
G. Emeklilik Teknik Gelir
H. Emeklilik Teknik Gider
I- Teknik Bölüm Dengesi- Emeklilik (G – H)
II. Teknik Olmayan Bölüm
C. Teknik Bölüm Dengesi – Hayat Dışı
F. Teknik Bölüm Dengesi – Hayat
I. Teknik Bölüm Dengesi – Emeklilik
J. Genel Teknik Bölüm Dengesi (C+F+D)
K. Yatırım Gelirleri
L. Yatırım Giderleri (-)
M. Diğer Faaliyetlerden ve Olağandışı Faaliyetlerden Gelir ve Karlar ile Gider ve Zararlar(+/-)
N. Dönem Net Karı veya Zararı

Kaynak: <https://www.tsb.org.tr/gelir-tablosu.aspx?pageID=911>, 2020

Sigorta şirketlerinin finansal tablolarında olan gelir tablosun da teknik gelirleri/giderleri ile yatırım geliri/giderleri önemli kalemler arasında yer almaktadır. Teknik gelirler hesabında o yıldaki faaliyet döneminde sigorta şirketlerinin hak ettiği

primleri yer almakta ve teknik giderler hesabında ise sigortalılara ödemesi yapılan ya da gelecekte ödenmesi muhtemel olan tazminatları yer almakta, teknik karşılık sonrasında oluşan giderleri ve şirketin faaliyet giderlerini göstermektedir. Sigorta şirketlerinin yatırımları sonucunda elde ettiği gelir ve giderler ise yatırım gelirleri ve giderleri hesaplarında yer almaktadır.

3.6. SİGORTA ŞİRKETLERİNİN FİNANSAL TABLOLARI

Finansal tablolar dış yatırımcılar veya finansal tablo kullanıcılarını bilgilendirmek amaçlı işletme yöneticileri tarafından gerçekleştirilen faaliyetleri göstermekte ve bunun yanı sıra mali politikaların yönetilmesi ile yeni iş fırsatlarının araştırılması gibi doğrudan işletmeyi ilgilendiren ve işletmenin ödeme gücünü, verimliliğini belirleyen yatırım stratejisinin de bir parçası olduğu da bilinmektedir. Finansal analiz, bir işletmenin mevcut performansını ölçmenin en etkin yoludur ve yönetim kararlarında önemli bir kriterdir.

Mali tablolar, bir şirketin yıllık mali faaliyetlerini düzenli bir şekilde özetler ve mali tabloları incelenerek firmanın bir yıl içindeki faaliyetleri ile ilgili bilgi alınabilmektedir. Bu tablolarda var olan veriler kullanılarak işletme ile ilgili finansal yorumlar ve mali değerlendirmeler yapılabilmektedir.

Finansal tablolar tek başına ele alındığında bir şirketin nihai durumu hakkında kesin bilgi elde edilememektedir. Bu durum finansal tabloların işletmelerin gerçek değerini değil, belirlenen kurallar ve ilkeler sonucunda oluşan değerini göstermesinden kaynaklanmaktadır. Enflasyondan Uzun vadeli kalemler etkilendiği için finansal tablolarda enflasyondan etkilenir ve bu nedenden dolayı finansal tablolar şirketlerin nihai durumu hakkında kesin bilgi verememektedir. .

Sigorta şirketleri de diğer şirketler gibi finansal tablolar düzenlerler. Ancak sigorta şirketlerinin düzenlemek zorunda oldukları finansal tablolar, temel finansal tablolar olup, bunlar sigorta şirketlerine özgü bilanço ve kar-zarar tablolarıdır.

Sigorta şirketlerinin kullandığı finansal tablolar genel kabul görmüş muhasebe ilkeleri ve kurallarına göre hazırlanmasına rağmen finansal tablolardaki bazı hesapların farklı olması diğer sektördeki şirketlerin finansal tablolarına göre farklı olduğunu göstermektedir. Sigorta şirketlerinin finansal tabloları, Türkiye Finansal Raporlama Standartları (TFRS) doğrultusunda kayıt yapan ve rapor oluşturan şirketlerde olduğu bilanço, gelir tablosu ve ek finansal tablolardır (Çelik, 2017). Sigorta şirketlerinin hazırladığı ve sunduğu finansal tablolar seti şunlardır;

- Bilanço
- Gelir tablosu
- Nakit akış tablosu
- Özsermaye değişim tablosu
- Kar Dağıtım tablosu
- Dipnotlar ve dipnotlarda yer alan muhasebe politikalarını içeren açıklamalar

Sigorta sektörünün kendine özgü bir hesap planı vardır. Sigorta sektöründeki prim olayı sigortalılar açısından ödenebilecek bir borç olarak nitelendirilir. Bu borcun testi için yükümlülük testleri yapılmaktadır.

Bankalar, sigorta şirketleri, finans alanında faaliyet gösteren özel kurumlar, finansal kiralama şirketleri, aracı kurum ve yatırım ortaklıkları, menkul kıymet yatırım fonları, Muhasebe Sistemi Uygulama Genel Tebliği'nde belirlenmiş olan “Muhasebenin Temel Kavramları” ve “Finansal Tablo İlkelerine” uygun hareket etmek zorundadırlar. Ancak, “Finansal Tabloların Düzenlenmesi ve Sunulması, Tekdüzen Hesap Çerçevesi, Hesap Planı ve Hesap Planı Açıklamaları’na uygun hareket etmek zorunda değillerdir.

Hazine Müsteşarlığı’nın yapmış olduğu düzenlemeler çerçevesinde sigorta şirketlerinin kullanmış olduğu finansal tablolarını oluştururken uyması gereken bazı kuralları bulunmaktadır. Uyulması gereken kurallar aşağıda yer almaktadır:

i) Finansal tablolarda şirketin faaliyeti üzerine yaptığı işlemleri, finansal yapısını ve şirketin işleyişini etkileyen diğer olayların bir rapor içerisinde sunulması.

ii) Finansal tablo kullanıcılarının mali kararlar almalarına destek olacak şekilde şirketin performansını, finansal durumunu ve nakit akışı ile ilgili bilgi vermek için hazırlanması gerekmektedir. Finansal tablolar şirketlerle ilgili;

- Varlıkları,
- Yükümlülükleri,
- Öz sermayesi,
- Gelir, gider, kazanç ve kayıpları,
- Öz sermayede gerçekleşen değişiklikleri,
- Nakit akışı,
- Kar dağıtımı,

Konuların da bilgi verecek biçimde düzenlenmiş olmalıdır. Yukarıda yer alan bilgilere ek olarak finansal tablolarda yer alan dipnotlarda açıklanan verilerin finansal tablo kullanıcılarının şirketle ilgili finansal durumu ve nakit akışları ile ilgili bilgi elde etmesine yardımcı olmaktadır.

iii) Finansal tablolarda yer alan dipnotlar ve dipnottaki muhasebe politikaları hakkındaki açıklamalar da bu tabloların bir parçasıdır.

iv) Şekil olarak finansal tablolar iki kısımdan oluşur; Tablo ve dipnotlar

v) Bu tablolar, bir şirketin performansını, finansal durumunu ve nakit akışını gerçek şekilde yansıtmak zorundadır. Dipnotlar da yer alan hükümler ile Sigorta ve Reasürans Şirketleri ile Emeklilik Şirketlerinin Finansal Raporlamaları Hakkında Yönetmelik hükümleri baz alınarak düzenlenen finansal tablolar var olan gerçeği yansıtmak zorundadır.

vi) Hazırlanan bu tablolar, bir şirketin hazırladığı diğer verilerden ve tablolardan kolay bir şekilde ayırt edilebilecek durumda olması gerekmektedir.

Finansal tablolar incelendiğinde aşağıda yer alan bilgilere kolaylıkla ulaşılabilmektedir;

i) Finansal tablonun adına,

ii) İlgili şirketin ticaret unvanına ve adresine, var ise bunlara ilişkin dönem içerisinde oluşan değişikliklere,

iii) Finansal tabloların konsolide olarak hazırlanıp hazırlanmadığına,

- iv) Finansal tablonun dönemine ya da tarihine
- v) Finansal tablodaki para birim cinsi ve kısaltma tutarına,
- vi) Bağımsız denetim sürecinden geçilip geçirilmediğine.

Tablo 3.4 Sigortacılık Sektörü Hesap Planı

Kod	Hesap Planı
1	Cari Varlıklar
2	Cari Olmayan Varlıklar
3	Kısa Vadeli Yükümlülükler
4	Uzun Vadeli Yükümlülükler
5	Özsermaye
6	Gelir Tablosu Hesapları
7	Hayat Dışı Branşları Teknik Kısmı
8	-
9	Nazım Hesaplar

Kaynak: Hazine Müsteşarlığı Sigortacılık Hesap Planı ve İzahnamesi Hakkında Tebliğ (Sigortacılık Muhasebe Sistemi Tebliğ No: 1) 30. 12. 2004 Resmî Gazete Sayısı: 25686

BÖLÜM 4 SİGORTA SEKTÖRÜ GENEL DURUM ANALİZİ

4.1. SİGORTA SEKTÖRÜNDE FİNANSAL ANALİZ

Sigortacılık sektöründe finansal analiz, finansal piyasalara güvenin sağlanması, kamu yararının gözetilmesi açısından üzerinde titizlikle çalışılması gereken bir olgudur.

Sigorta şirketlerinin finansal performansı, sigortalama işlemlerinden elde edilen karlar, elde edilmiş net prim, özkaynak karlılığı, yatırım karlılığı, yıllık devir, özkaynak verimliliği gibi kıstaslarla belirlenebilmektedir. Bu kıstaslar elde edilen kar performans ölçütleri ve yapılan yatırım performans ölçütleri olarak ikiye ayrılırlar. Bütçe sapması iki bölümün de finansal performansını ölçmektedir. Her iki dalda da performans, hem finansal performansı hem de finansal olmayan performansı kapsamaktadır. Yukarıda da bahsedildiği gibi finansal performans; kar performansı ve yatırım performansı olarak ikiye ayrılır ve bu ölçütler ciro hadleri, kullanılan sermayenin getirisi, yatırım karlılığı, brüt kar ve net kar gibi terimler ile tanımlanabilmektedir.

Sigorta şirketlerinin finansal performansı, sigorta ettirenler, ortaklar, çalışanlar, aracı kuruluşlar ve kurumlar, potansiyel yatırımcılar, devlet otoriteleri, denetim mekanizmaları tarafından dikkatle incelenmektedir. Bu nedenle de son yıllarda bu şirketlerin finansal verimliliği ve verimliliğine etki eden durumların belirlenmesi araştırmacıların da dikkatini çekmektedir.

Türkiye’de 2007 de çıkartılan 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu ile sigortacılık sektöründe birçok yenilikle beraber sektörde yeni ve güçlü bir döneme girilmiştir. Çıkarılan bu kanunlar kapsamında sigortacılık sektörü Avrupa Birliği düzenlemeleri ile uyumlu bir hale gelmiş eskisinden daha güçlü bir durumda olduğu görülmektedir.

Tablo 4.1 Türk Sigorta Sektörüne İlişkin Temel Veriler

	2015	2016	2017	2018	2019
Toplam Şirket Sayısı(Adet)	60	61	62	62	63
İstihdam(Kişi)	19.311	19.511	19.883	20.097	19.062
Toplam Prim Üretimi(Milyar)	31, 10	40, 50	46, 60	54, 60	68, 80
Aktif Büyüklük(Milyar)	98, 40	122, 20	152, 30	178, 40	236, 63
D. Prim Üretimi/GSYH(%)	1, 30	1, 51	1, 41	1, 35	1, 48

Kaynak: Hazine Müsteşarlığı 2019 Yılı Sigortacılık ve Bireysel Emeklilik Faaliyet Raporu,2019

2019 yılı verilerine göre sigortacılık alanında toplamda 63 şirket faaliyet göstermektedir. Bu şirketlerin 17'si hayat ve emeklilikte, 38'i Hayat dışı sigortalarda, 5'i hayat sigortalarında, 3'ü ise reasürans alanında faaliyet göstermektedir.

Türkiye'de faaliyet gösteren bu 63 sigorta şirketi 2019 yılı sonu itibari ile toplamda 19.062 kişiyi istihdam etmektedir. 2015 yılından 2018 yılına kadar sürekli istihdam artışı olmuşken 2019 yılında son dört yıldan daha az kişi istihdam edilmiştir.

Toplam prim üretiminde yıllara bakıldığında sürekli bir artış olduğu görülmektedir. Toplam Prim Üretimine bakıldığında Hayat dışı sigorta alanlarında prim üretimi hayat grubundaki prim üretiminden daha yüksektir. Prim üretimi 2019 yılın da 2018 yılına göre %26,0 oranında artmıştır.

Ülkemizdeki Sigorta şirketlerinin ve sigorta aracılarının finans sektörü içindeki büyüklüğü her yıl artış sağlamıştır. Sigorta sektöründe 2019 yılında 68,8 milyar TL prim üretimi gerçekleşmiş ve GSYH'nin %1,48'i oranında direkt prim üretimi gerçekleştirilmiştir. (<https://www.hmb.gov.tr/sigortacilik-ve-ozel-emeklilik-raporlari>)

4.2. SİGORTA SEKTÖRÜNDE GENEL DURUM ANALİZ

Sigortacılık sektöründe şirketler arasındaki büyüklük sıralaması kazanılmış prim üretimine veya aktif büyüklüğüne göre net olarak ayrışıyor. Türkiye’de toplam prim üretiminde hayat dışı sigorta alanlarındaki oranın toplam prim üretimi hayat grubundaki orandan daha yüksek iken aktif büyüklük çerçevesinde bakıldığında emeklilik şirketleri diğer alanlarda faaliyet gösteren sigorta şirketlerinden daha büyüktür.

Tablo 4.2 Prim Üretiminin Dağılımı

Prim Üretimi(Milyon)	2015	2016	2017	2018	2019
Hayat Dışı Prim Üretimi	27. 296	35. 450	39. 712	47. 669	57. 442
Hayat Prim Üretimi	3. 761	5. 039	6. 844	6. 920	11. 359
Toplam Prim	31. 056	40. 488	46. 556	54. 589	68. 801
Hayat Dışı Prim Üretimi %	87, 89	87, 55	85, 30	87, 32	83, 49
Hayat Prim Üretimi %	12, 11	12, 45	14, 70	12, 68	16, 51

Kaynak: Sigorta Denetleme Kurulu, Sigortacılık ve Bireysel Emeklilik Faaliyetleri Hakkında Rapor 2018

2019 yılında sektördeki toplam prim üretiminin %83, 5’i hayat dışı, %16, 5’i ise hayat grubu alanları tarafından gerçekleşmiştir. Bireysel emeklilik sisteminin hayata geçmesiyle Hayat sigorta grubunun prim üretimindeki payı yıllar itibariyle düşüş göstermeye başlamıştır. Prim üretimi 2015 yılından 2016 yılına kadar %12 seviyelerinde iken bireysel kredilere bağlı hayat sigortalarının etkisi ile 2017 yılında %14, 7 seviyesine yükselmiş, 2018 yılında kredi hacmindeki küçülme nedeniyle %12, 7 seviyesine düşmüş, 2019 yılında ise tekrar bir yükselme göstermiştir.

Borsa İstanbul da (BIST) 7 sigorta şirketi bulunmaktadır. Bunlar; AKGRT, ANHYT, ANSGR, AVISA, GUSGR, HALKS, RAYSG şirketleridir. 5 sigorta şirketi hayat dışı, 2 sigorta şirketi hayat emeklilik şirketi olarak yer alıyor.

Tablo 4.3 BİST'te İşlem Gören Sigorta Şirketleri

Firma İsimleri	Borsa Kodları
Aksigorta A. ş	AKGRT
Anadolu Hayat Emeklilik	ANHYT
Anadolu Anonim Türk Sigorta A. Ş	ANSGR
Aviva Sigorta A. Ş	AVĐVA
Gunes Sigorta A. Ş	GUSGR
Halk Sigorta A. Ş	HALKS
Ray Sigorta A. Ş	RAYSG

Bu çalışmada Türkiye de sigorta sektöründe Hayat dışı Sigorta alanında faaliyet gösteren şirketlerini AKGRT, ANSGR, GUSGR, HALKS, RAYSG firmaları için oran analiz türlerine yer verilecektir.

Tablo 4.4 BİST'te İşlem Gören Hayat Dışı ve Analiz Edilecek Olan Sigorta Şirketleri

Firma İsimleri	Borsa Kodları
Aksigorta A. ş	AKGRT
Anadolu Anonim Türk Sigorta A. Ş	ANHYT
Güneş Sigorta A. Ş	GUSGR
Halk Sigorta A. Ş	HALKS
Ray Sigorta A. Ş	RAYSG

4.3. BİST'TE İŞLEM GÖREN HAYAT DIŞI SİGORTA ŞİRKETLERİ

4.3.1. Aksigorta A.Ş.

Aksigorta A.Ş. 28 Nisan 1960 yılında Sabancı Şirketler Grubuna hizmet vermek amacıyla kurulmuştur. Şirketin kuruluş aşamasında idari merkez Adana'da ve iş merkezi ise İstanbul'da yer almaktaydı. Bugün ise Adana, Ankara, İzmir, Trabzon illerinde dört bölge müdürlüğü ve İstanbul Avrupa İstanbul Anadolu, Antalya, Eskişehir, Denizli, Diyarbakır ve Samsun temsilcilikleri, 500 aşkın Akbank şubesi ve

800'ü aşkın serbest acentesiyle hayat dışı branşlarda pazarda sürekli olarak payı artış gösteren sektördeki lider sigorta şirketlerinden bir tanesidir.

Aksigorta A.Ş. 1981 senesinde banka sigortacılığına geçmiş ve 1983 senesinde ise ilk kez Online bağlantı ile poliçe tanzimine başlamıştır. 1989 senesinde ise tüm Bölge müdürlükleri Online çalışmaya başlamıştır. 1994 yılı Kasım ayında Aksigorta A.Ş. başarılı bir "halka arz" gerçekleştirmiştir ve günümüz itibariyle hisselerinin ortalama %30'u İstanbul Menkul Kıymetler Borsasında işlem görmektedir.

Aksigorta A.Ş. şu anda 10 bölge müdürlüğü, 650 çalışan, 800'e yakın Akbank şubesi, 3000 bağımsız acente, 69 broker ve 6000'e yakın anlaşmalı kurum ile hizmet vermektedir.

4.3.2. Anadolu Anonim Türk Sigorta A. Ş

Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi, 1 Nisan 1925 yılında Mustafa Kemal'in katkısıyla, Türkiye İş Bankası'nın önderliğinde kurulmuştur. Türkiye'de paket sigorta sistemini başlatan ve 1983 yılında 17 ayrı güvenceyi sistemini bir arada sağlayan Mavi Sigorta poliçelerini ilk kez satan şirkettir. 1984 yılında ise Türkiye'de uygulanmış en kapsamlı hayat poliçesi olan "Geleceğin Sigortasını" uygulamaya koymuştur. 1986 yılında, Türkiye Sigortacılık tarihinde yeni bir dal olan "Elektronik Cihaz Sigortası" ilk kez Anadolu Sigorta tarafından başlatılmıştır.

Anadolu Sigorta, yasa gereği kurulan hayat sigortası dalını 1991 yılında Anadolu Hayat Sigorta Şirketi'ne devretmiştir. Yapılan yeni yasal düzenlemeler sonrasında sağlık sigortası dalını 2004 yılında Anadolu Hayat Emeklilik'ten devir almış ve hizmet yelpazesini genişletmiştir. Genel Müdürlük binasını Kavacık'ta bulunan şirket, Adana, Ankara, İzmir, Bursa, Samsun, Trabzon, Antalya, İstanbul Kadıköy ve Beşiktaş olmak üzere 9 bölge müdürlüğü ve K. K. T. C. şubesi ile hizmet vermeye devam etmektedir.

4.3.3. Güneş Sigorta A. Ş.

Güneş Sigorta A.Ş. 1957 senesinde Vakıflar Bankası ve Toprak Mahsulleri Ofisi (TMO) öncülüğünde, 2. 5 milyon TL sermaye ile kurulmuştur. Günümüzde 540 milyon TL kayıtlı, 270 milyon TL çıkarılmış sermayesi ile Türkiye'nin önde gelen sigorta şirketlerinden biridir. 10 Bölge Müdürlüğü, 11 Finansal Bölge Müdürlüğü, 2 temsilcilik ve 3. 000'e yakın satış kanallarından oluşan uzman kadrosu ile hizmet vermeye devam etmektedir.

4.3.4. Halk Sigorta AŞ.

Halk Sigorta A.Ş. 1958 senesinde Türkiye Halk Bankası A. Ş. önderliğinde, Esnaf ve Sanatkarlar Kefalet Kooperatifi ve 50'den fazla esnaf-sanatkarın katılımı ile Türkiye'deki ilk ve tek kooperatif şirketi olarak kurulmuş bir sigorta şirkettir. 2020 yılında Kamu Sigorta Şirketlerinin tek çatı altında birleşmesi projesi kapsamında 22 Nisan 2020 tarihi itibarıyla Şirket hisselerini Türkiye Varlık Fonu'na devretmiştir.

Halk Sigorta A. Ş. 8 Bölge Müdürlüğü, 950 yi aşan Türkiye Halk Bankası A. Ş. Şubesi ve 850 'den fazla özel acentesi ile Yangın, Kaza, Mühendislik, Nakliyat, Sağlık ve Tarım alanlarında faaliyet göstermeye devam etmektedir.

4.3.5. Ray Sigorta A.Ş.

Ray Sigorta A.Ş. 1958 senesinde Ulusal taşımacılık şirketleri olan Türk Hava Yolları, Denizcilik işletmeleri, Devlet Demiryolları, PTT ortak girişimi ile kurulmuştur.

1992 yılında Doğan Holding tarafından özelleştirilmiş ve 1997 yılında şirketin hisse senetleri İstanbul Menkul Kıymetler Borsası'nda işlem görmeye başlamıştır. 2011 yılında ise şirketin ortaklık yapısı;%81, 59 hissesi TBIH Services Group N.V, %12, 67 hissesi Vienna Insurance Group (VIG), %5, 7'si ise halka açık olacak şekilde değişmiştir.

BÖLÜM 5 ÇALIŞMANIN AMACI VE YÖNTEMİ

5.1. ÇALIŞMANIN AMACI VE ÖNEMİ

Sigortacılık, gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde en önemli sektörlerden birisi olup gelişmekte olan ülkelerde ise en dinamik ve sürekli gelişime en açık sektördür. Sektör uzun vadeli fonlar yaratarak ekonomide sermaye birikiminin oluşmasına destek sağlar ve ekonomik büyümeye ve kalkınmaya direkt olarak katkıda bulunan, en önemli finans aktörlerinden biridir. Bu çalışmada, BİST'te işlem gören beş hayat dışı sigorta şirketinin finansal verilerinden yararlanılarak finansal performansları analiz edilmiştir. Bu çalışmanın amacı, hayat dışı sigorta şirketlerinin 2015-2019 tarihlerine ait finansal tabloları, oran analiz yöntemi ile ele alınmıştır.

Bu çalışma ile incelenen dönemlerde hayat dışı branşında yer alan sigorta şirketlerinin etkin olup olmadıklarının belirlenmesi, etkin olmayan sigorta şirketlerinin ise sektör ile karşılaştırılarak nasıl etkin olabileceği ile ilgili öneriler sunulması amaçlanmaktadır. Çalışmada BİST'te işlem gören işletmelerin 2015-2019 yılları arası finansal performansı, finansal analiz yoluyla değerlendirilmektedir. Bu kapsamda çalışma finansal analiz yorumlarıyla literatüre katkıda bulunmaktadır.

5.2. ÇALIŞMANIN YÖNTEMİ

Çalışmada BİST'te işlem gören sigorta şirketlerinin 2015-2019 dönemine ait 5 yıllık finansal verileri, BİST'tin veri tabanından ve şirketlerin faaliyet raporlarından elde edilerek bu verilere finansal analiz rasyoları uygulanmıştır.

Araştırmanın kapsamına giren şirketler 2015-2019 yılları arasında Borsa İstanbul Pay Piyasası'nda işlem gören sigorta şirketleridir. İncelenen dönemde borsada işlem gören sigorta şirketi sayısı yedidir ve bu şirketlerden 5 tanesi hayat dışı sigorta şirketi, iki tanesi de hayat sigortası şirkettir. Hayat sigorta ve hayat dışı sigorta şirketlerinin faaliyet gösterdiği alanların farklı olması bu şirketlerin finansal analizlerinden elde

edilen bulguların kıyaslanmasındaki yorumlamaları anlamlı kılmamaktadır. Bu nedenle araştırmaya Aksigorta A.Ş., Anadolu Anonim Türk Sigorta A.Ş., Güneş Sigorta A.Ş., Halk Sigorta A.Ş., Ray Sigorta A.Ş. şirketleri dâhil edilmiştir.

Çalışmada analiz yöntemlerinden olan oran analiz yöntemleri ve sigorta şirketlerine özgü oranlar analiz edilmiş olup, analiz edilen rasyolar söz konusu belirtilen standart değerlerle ve BİST’te yer alan sigorta şirketlerinin sektör ortalama verileriyle karşılaştırılarak yorumlanmıştır.

5.3. LİTERATÜR TARAMASI

Sigorta şirketlerinin finansal verileri ve performansları hakkında bir çok ampirik çalışma bulunmaktadır. Sigorta şirketlerinin finansal yapısı, performansları ve analizleri ile ilgili yapılan çalışmalar değerlendirilecektir.

Süt, S (2014) "Sigorta Sektörünün Finansal Yapısı ve Bu Yapıya Bağlı Olarak Gelecekteki Performansı"

Finans piyasalarındaki sigortacılık alanında sektörel gelişmeler olmakta fakat yaşanan bu sektörel gelişmelerin ekonomik gelişmeler üzerindeki katkısı henüz istenen seviyeye ulaşamadığı görülmektedir.

Bu çalışmada Türkiye ve Dünya ekonomisindeki sigortacılığın yeri, önemi ile ilgili bilgilere yer verilmiştir. Türkiye’deki sigortacılık sektörünün finansal yapısının analiz edilmesi ve elde edilen veriler ile sektörün gelecekteki finansal performansının değerlendirilmesi hedeflenmiştir. Çalışmada İstanbul Menkul Kıymetler Borsası’nda işlem gören altı sigorta şirketinin 2009-2013 tarihlerine ait finansal tabloları kullanılarak finansal performansları analiz edilmiştir. Şirketlerin finansal performanslarının saptanması amacıyla elde edilen finansal verilerinin yorumlanarak sektör ile ilgili geleceğe yönelik önerilere yer verilmiştir. Ülkelerdeki ekonomik yapı için her geçen gün önemi artan bir sektör olmasından dolayı bu sektörün finansal verilerinin analizine ilişkin olan bu çalışmanın önemini daha da arttırmaktadır.

Bu çalışmanın sonuçlarına göre, Sigorta şirketlerinin karlılığının analizi yapılan dönem boyunca dalgalanmalar olduğu görülmüştür. Değerlendirmenin genel sonucu olarak sigorta şirketlerinin hasar prim oranları da sektör ortalamaları üzerinde seyretmiştir. Hasar prim oranının yüksek oluşu karlılığı olumsuz yönde etkilediği sonucunu elde edilmiştir.

Çelik, T (2017) "Sigorta Şirketlerinde Finansal Analiz ve Bir Uygulama"

Sigorta şirketlerinin bilanço ve gelir tabloları diğer tek düzen muhasebe düzenine göre kayıt yapan şirketlerle benzerlik göstermesine rağmen, sigorta şirketlerinin bilanço ile gelir tablosunun büyük bir bölümünü kapsayan karşılık ve primler gibi özellikli kalemlerden dolayı hazine müsteşarlığı sigorta şirketlerine özel finansal tablo seti yayınlamıştır. Bu finansal tablo setinde sigortacılık sektörünün özellik arz eden hesapları ile doğrudan hesap planı oluşturularak sektörün kendi içinde karşılaştırılabilirliği de arttırılmıştır. Bununla birlikte sigortacılık sektörünün analiz edilebilmesi ve yatırımların halka açık sigorta şirketlerine yapılması da amaçlanarak gerçekleştirilmiştir.

Çalışmanın amacı, sigorta şirketlerinin diğer şirketlerde uygulanan finansal tablo analizi teknikleriyle değerlendirilmesinde analiz tekniklerinde meydana gelen değişimin tespit edilmesi ve sigorta şirketlerine uyarlanması ile finansal tablo analizlerinde yaklaşımın nasıl olması gerektiğinin örnek uygulama ile gösterilmesidir. Sigorta şirketlerine özgü hesaplanacak oranlar ile sigorta şirketlerinin faaliyetleri ve karlılığı hakkında yapılacak yorumların ve genel standartların bir bütün olarak değerlendirilmesini ortaya oymuştur.

Yılmaz, T (2010) "Sigorta Sektöründe Rasyo Analizi Yöntemi ile Finansal Yapının Değerlendirilmesi ve İMKB'de İşlem Gören Sigorta Şirketleri Üzerine Bir Uygulama"

Bu çalışmada İstanbul Menkul Kıymetler Borsası'nda (İMKB) işlem gören sigorta şirketlerinin 2005-2009 yıllarındaki 7 sigorta şirketi içerisindeki hayat dışı alanda faaliyet gösteren 6 hayat dışı sigorta şirketinin analiz edilmesi üzerine bir çalışma yapılmıştır.

Çalışmada sektörün finansal yapısı oranlar yardımı ile analiz edilmiş ve analiz edilen veriler sonucunda gelecekte oluşabilecek finansal performans yetersizliklerinin minimuma indirilmesi konusunda ve karar mercilerinin ileriye yönelik alabilecekleri kararlar için veriler analiz edilmeye çalışılmıştır.

Çalışma sonucunda İstanbul Menkul Kıymetler Borsası'nda işlem gören şirketlerin finansal performansları oran analizleri yardımı ile değerlendirilmiştir. Şirketlerin hakkında bilgiler verilmiş ve finansal performansı zayıf olan sigorta şirketlerinin karşılaşılabilecekleri tehlikeler için önerilerde bulunulmuştur.

Güleç, C (2015) "Türkiye Sigorta Sektöründe Finansal ve Teknik Rasyo Analizi"

2003-2014 yılları arasındaki 39 hayat dışı sigorta şirketinin finansal tablolarından elde edilen verilerin finansal rasyoları ve teknik rasyoları değerlendirilmiştir. Bu çalışmada hayat dışı sigorta şirketlerinin likidite, mali yapı, faaliyet etkinliği ve karlılıklarına ilişkin 18 rasyo detaylı analiz edilmiştir.

Bu çalışmanın sonucunda hayat dışı sigorta şirketlerinin rasyoları incelendiğinde 2008 krizinin etkilerinin büyük olduğu analiz edilmiştir. 2008 krizinden sonra şirketlerin giderleri ve maliyetleri artmış teknik karlılık durumları ise yıllar itibarıyla azalmıştır. Yaşanan krizler sonucunda finans sektörünün yani bankacılık ve ekonomiye fon yaratan sigortacılık sektörünün daha fazla etkileneceği belirtilmiştir. Bunun

sonucunda da şirketler mali yapıları güçlü olacak şekilde yapılanmalara gidilmesi gerektiği sonucuna ulaşmışlardır.

Madran, M (2016) "Sigorta Şirketlerinin Mali Tablolarının Analizi"

Bu çalışmada iki farklı sigorta şirketlerinin finansal tabloları incelenerek mevcut durumunu ve gelecekteki karşılaşılabilecekleri riskleri analiz edilmiştir. Çalışmada iki firma için finansal ve teknik oranlar kullanılarak şirketin yıllar itibariyle finansal tablolarının karşılaştırmalı analizleri yapılmış ve değerlendirilmiştir.

Bu çalışmada sektörün en iyilerinden olan bir sigorta Şirketi ve Hazine Müsteşarlığı tarafından el konulan kötü durumda olan sigorta Şirketi seçilmiştir. Finansal analiz tekniklerinden yatay analiz, dikey analiz, en yaygın kullanılan ve en doğru sonuçları veren oran analizi kullanılmıştır.

Çalışmada sonuç olarak iki Şirketi kıyasladığımızda görüldüğü gibi Hazine Müsteşarlığı tarafından el konulan Sigorta şirketi hep sektörün altında kalmıştır. Bu nedenle durumu kötüdür ve şirkete Hazine tarafından el konulduğu ve sektörün en iyilerinden olan Sigorta şirketine bakıldığında ise hep sektöre yakın ya da üstünde kalmıştır ve bu nedenle Şirketin karlılığının iyi olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ergin, E (2015) Hisse Senedi Piyasalarında Temel Analiz: 2008-2013 Yılları Arasında BİST'te İşlem Gören Sigorta Şirketleri Üzerine Bir Uygulama

Bu araştırmada 2008-2013 yılları arasında BİST' te işlem gören sigorta şirketlerinin pay senetlerinin temel analiz yöntemiyle değerlemelerini gerçekleştirip pay senedi fiyatlarının piyasa fiyatlarından pahalı veya piyasa fiyatlarına göre iskontolu olduğunu belirleyerek hangi pay senetlerine yatırım yapmanın uygun olabileceğini ortaya koymak amaçlanmaktadır. Çalışmada altı sigorta şirketi incelenmiştir ve sonuçlara göre piyasa fiyatıyla kıyaslandığına iskontolu ve finansal yapı açısından yatırım yapmaya en uygun paylar her bir yıl için belirtilmiştir.

Bu çalışmada 2008-2013 yılları arasında sigorta sektöründe faaliyet gösteren ve Borsa İstanbul'da işlem gören şirketlerden hangilerinin pay senedine yatırım yapmanın yıllar itibarıyla uygun olduğunu belirlemek amacıyla temel analiz yöntemi uygulanmıştır. Çalışmada, yatırım yapmak için uygun pay senedi belirlenirken incelenen dönemin ekonomik koşulları, pay senedi borsada işlem gören şirketlerin faaliyet gösterdiği sigorta sektörünün durumu, şirketlerin finansal yapıları incelenmiştir.

Çalışmada sonuç olarak, “Temel analizle alımına karar verilen pay senedinin ne zaman alınması gerektiği önemli hale gelmektedir ve bu yüzden temel analiz yöntemi pay senetlerine yatırım kararı vermede tek ve kesin bir yöntem olarak düşünülmemelidir. Temel analizden daha fazla fayda sağlayabilmek için bu yöntemin diğer yöntemlerle birlikte kullanılması anlamlı olacaktır.” sonucuna varılmıştır.

Süt, S (2014) tarafından yapılan çalışmada Sigorta sektörünün Türkiye'deki ve dünyadaki finansal performansına değinilmiştir. 2009-2013 tarihlerine ait finansal veriler kullanılarak sektörü hakkında önerilere yer verildiği belirlenmiştir.

Çelik, T (2017) Sigorta şirketlerinde finansal analiz çalışmasında diğer şirketlerde uygulanan finansal analizlerin sigorta sektöründeki şirketlere uygulanması ve nasıl bir değişim yaşandığının tespit edilmesi sonuçlarını elde etmiştir.

Yılmaz, T (2010) tarafından yapılan çalışmada 2005-2009 yıllarındaki 7 hayat dışı sigorta şirketinin verilerinin finansal oranlar ile analiz edilmesi ve şirketlerin gelecekte karşılaşılabilecekleri riskler için tavsiyelerde bulunulmuştur.

Güleç, C (2015) 2003-2014 yıllarındaki 39 sigorta şirketinin finansal tabloları analiz edilmiş ve 2008 yılındaki ekonomik krizden şirketlerin finansal tablolarına nasıl etkilendiğini ve bunun sonucunda mali yapılarını güçlendirecek yapılanmalara gidilmesi gerektiği sonucuna varılmıştır.

Madran, M (2016) tarafından iki farklı sigorta şirketinin finansal tabloları incelenerek mevcut durumu ve gelecekte karşılaşılabilecekleri riskleri analiz edilmiştir.

Ergin, E (2015) 2008-2013 yıllarında BİST’ te işlem gören sigorta şirketlerinin pay senetleri temel analiz yöntemiyle değerlendirilmiştir. Çalışmada Yatırım yapmak için uygun pay senedi belirlenirken, pay senetleri işlem gören sigorta şirketlerinin finansal tabloları da incelenmiştir.

Bu çalışmada ise 2015-2019 yıllarındaki finansal verileri ile sigorta sektörüne özgü oranlar kullanılarak BİST’ te işlem gören 5 hayat dışı sigorta şirketinin finansal durumlarına ilişkin veriler yorumlanarak, zayıf finansal bir yapıya sahip şirketler için oluşabilecek tehlikelere karşı dikkat çekilmiştir.

5.4. ÇALIŞMANIN BULGULARI

5.4.1. Oran Analizi (Rasyo Analiz)

Bazı önemli verilere ulaşabilmek için yönetimdekiler ve finans yöneticileri oran analizini kullanırlar. Finansal tablolarda yer alan verileri belirli değişkenler arasında ilişki kurarak değerlendirilmesi oran analizi tekniği olarak ifade edilir. Kısaca, oran analizi mali tablolarda bir takım verilerin oranlanarak analiz edilerek yorumlanması ve değerlendirilmesidir.

Finans yöneticileri firmalarının mali durumunu belirlemek ve performansını analiz etmek için sürekli finansal oranlardan yararlanırlar. Kullanılan Oran analizi yöneticilerine işletmenin karlılığı, ödeme gücünü, sermaye yapısı ve likidite durumu hakkında bilgi verilmesine yardımcı olur. Sigorta şirketlerinin finansal bünyelerinin analizinde kullanılan oranlar, diğer şirket analizlerinde kullanılan oranlarla aynı olmakla birlikte, sigortacılık faaliyetlerine bağlı olarak sigorta şirketlerinin kendilerine özgü hesaplarının bulunduğu ve bu hesaplardan dolayı sigortacılığa ilişkin bazı oranlarında yer aldığı görülmektedir.

Oran analizinde kullanılacak veriler aslında şirketlerin varlıkları ve yükümlülükleri gibi verilerdir. Finansal tablolardaki tüm hesap kalemleri arasında oran hesaplaması

yapılabilmekle birlikte bu noktada yapılacak oran analizinin anlamlı olması amaçlanmalıdır. Oran analizinde, çeşitli oranların hesaplanması tek başına anlam ifade etmemekte ve finansal analiz için yeterli olmamaktadır. Bu noktada önemli olan, sektör ortalamaları ile hesaplanan oranların karşılaştırılarak yorumlanmasıdır. Firmalar, sektörde faaliyet gösteren diğer firmalarla rekabet etmektedirler. Bu nedenle, firmaların performansları rakip firmaların performansları ile karşılaştırılmalıdır.

Her analiz türü önemlidir, ancak oran analizi daha net sonuçlar verdiği için en yaygın kullanılan ve en önemli analiz türüdür. Diğer analiz türleriyle birlikte oran analizini de uygulamak en sağlıklı yorumların elde edilmesini sağlayacaktır.

Sigorta şirketlerinin kendine özgü finansal tablolara sahip olması kullanılacak rasyoların da sektöre özgü rasyolar olacağı ve bu oranlar sektöre göre değerlendirilecektir. Sigorta şirketlerinde hesap planı kalemlerinin farklı olması finansal analiz de yer alan birçok rasyonun sigorta şirketlerinde uygulanamamasına sebep olmaktadır. Ancak diğer yandan kendine has oluşan tek düzen hesap planı ile kendine has rasyoların da hesaplanması mümkün olmaktadır.

Sigorta Şirketlerin de Genel olarak finansal rasyo analizleri üç türlü kullanılmaktadır:

- Sigorta şirketinin herhangi bir rasyosunun bugünkü değeri, geçmiş değerlerle karşılaştırılarak, şirketin zaman içindeki seyri incelenir.
- Sigorta şirketinin rasyoları aynı sektördeki benzer firmaların rasyoları veya sektör ortalamaları ile karşılaştırılarak, şirketin faaliyete geçtiği sektör içindeki başarı durumu ve verimliliği değerlendirilir
- Sigorta şirketinin rasyoları, deneyimler sonucu bulunmuş rasyolar ile karşılaştırılarak şirketin başarı durumu belirlenir.

Görüldüğü gibi sigortacılık sektöründe finansal tablo analizi diğer şirketlerle aynı şekilde gerçekleştirilmektedir. Oranların ve sonuçların farklı olmasına rağmen, finansal tablo analizinin uygulamasında bir farklılık bulunmamaktadır.

Ülkemiz de birçok sektörün Tekdüzen Hesap Planı (TDHP) kullanımıyla birlikte oran analizinin önemi artarken yaygınlaşan bu yöntem birçok işletme tarafından kullanılmaktadır. Finansal Oranlar, finansal tablolarda bulunan değişkenler arasındaki sayısal bağlantıları özetleyen göstergelerdir. Mali tablolarda yer alan hesap grupları ve kalemler tek başına fazla bir anlam ifade etmezken finansal oranlar yoluyla daha anlamlı ve anlaşılır hale gelir.

Oran Analizinin Yorumlanması

Finansal Tablo kalemleri arasında matematiksel ilişki kurularak oranları yapılabilir. Asıl olan oranlanan verilerin yorumlanmasıdır ve yorumlanırken dikkat edilmesi gereken unsurlar şunlardır;

- Birçok oran ve veri kullanılmalıdır.
- Oranların genel durumu dikkate alınmalıdır.
- Oranlar sektörün genel yapısı ve sektör ortalaması verileri ile birlikte karşılaştırılmalıdır.
- Analiz yapılırken birden çok yıl kullanılabilir.

Oran analizi bu durumda yapılırken;

- Birden fazla yıl değerlendirilmeli;
- Sektör oranları ile değerlendirilmeli ve hesaplanmalı;
- Sektör oranlarıyla kıyaslanmalıdır.

Oranların sektörün genel durumu ve sektör ortalaması ile kıyaslama yapılmaması verilerin yetersiz, eksik ve hatalara açık olduğunu göstermektedir.

Sigorta Sektörünün Özellikleri

- Tek Düzen Hesap Planından farklı olarak tek bir hesap planı kullanılmaktadır.
- Standart oranların dışında sigorta sektörüne özel bazı finansal oranlar yer almaktadır.

- Sigorta sektörüne ait finansal tablolar Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği (TSB) web sitesinde yer almaktadır.
- Sigorta şirketlerinde ayrılan teknik karşılıklar bir olasılığa dayandığı için finansal tablolarda her zaman belirli bir hata oranı olmaktadır.
- Sigorta şirketlerinin genel durumu ile ilgili faaliyetlerde sigorta deneyimi bulunan aktüerlerin denetiminden geçerek Hazine Müsteşarlığında yer alan Sigorta Genel Müdürlüğü'ne raporlar sunulur.

5.4.2. Likidite Oranları

Şirketlerin kısa vadeli yükümlülüklerini karşılayabilme gücünün ölçmek ve net işletme sermayesinin yeterliliğini analiz etmek için likidite oranları kullanılmaktadır. Bu oran en sık kullanılan finansal oranlardan biridir.

Sigorta şirketleri için likidite, meydana gelecek hasarları karşılayabilme gücü olarak ifade edilebilmektedir. Sigorta şirketleri için likidite iki kaynaktan sağlanır. Bunlar; nakit girişleri ve aktiflerin likit hale getirilmesi. Nakit girişleri iki gruba ayrılabilir. Primler bir grubu, faiz, kar payı, kiralar ve diğer gelirler diğer bir grubu oluşturur. Aktiflerinin likit duruma getirilmesi, şirketlerin finansal varlıklarını (mesela finansal menkuller, gayrimenkuller ve diğer aktifler) satması sonucu oluşturacağı gelirleri kapsar.

Sigorta şirketlerinde, likidite ve aktif kalitesi oranları önemlidir; çünkü alacaklılara veya sigortalılara verdikleri teminatların ödenmesi açısından önem arz etmektedir.

Cari oran, Nakit oran ve Likit Oran sigorta şirketleri için incelenebilecek likidite oranlarıdır.

5.4.2.1. Cari Oran

Cari Oran sigorta şirketlerinde, bir yıldan daha az zamanda parya çevrilen likit aktiflerin, kısa vadeli yükümlülüklerle bölünmesi yoluyla bulunmaktadır. Sigorta

şirketleri önemli finansal araçlar olmasından dolayı aktif kaliteleri kısa vadeli borçlarını yerine getirme gücünün yeterliliği açısından bir hayli önemlidir. Aktif kalitesini hisse senetleri, gayrimenkuller ve tahvillere yatırılan aktiflerin birleşimi, dağılımı ve kalitesi belirlemektedir. Bu duruma göre, sigorta şirketlerinin aktifleri nakit ihtiyaçlarını karşılayabilecek likidite kabiliyetine sahip olmalı ve bir yandan da getiri sağlaması gerekmektedir.

Cari oran sigorta şirketlerinde 1,5 ve üzerinde olması gerekmektedir. Oranın 1,5 ve üzerinde olması sigorta şirketinin kısa vadeli borçlarını ödeme kabiliyetinin yeterli olduğu analizi yapılmaktadır.

$$\text{Cari Oran} = \frac{\text{Dönen Varlık}}{\text{Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar}}$$

Tablo 5.1 Sigorta Sektörü Firmalarının Cari Oranları

FİRMALAR	2015	2016	2017	2018	2019
Aksigorta A.Ş.	1,20	1,23	1,31	1,26	1,25
Anadolu Anonim Türk Sigorta A.Ş.	1,18	1,16	1,17	1,18	1,21
Güneş Sigorta A.Ş.	0,84	0,91	0,99	1,01	1,18
Halk Sigorta A.Ş.	1,31	1,22	1,18	1,20	1,25
Ray Sigorta A.Ş.	1,21	1,26	1,29	1,26	1,23
Sektör Ortalaması	1,15	1,16	1,19	1,18	1,22

Tablo 5.1’de sigorta sektöründeki beş firmanın beş döneme ait cari oranları yer almaktadır. Genel olarak sigorta şirketlerinin kısa vadeli yükümlülüklerinden kaynaklanan borçlarını vade içerisinde ödeme konusunda zorlanmadığını göstermektedir. Genel olarak sektör ortalamasının üstünde kalan sigorta şirketleri kısa vadeli borçlarını dönen varlıklar ile karşılamada sıkıntı yaşamadığını göstermektedir.

Ak sigorta 2015-2019 yılları arasında kısa vadeli borçlarını ödeme konusunda herhangi bir zorlukla karşılaşması beklenmemektedir.

Anadolu Sigorta cari oranların da çok büyük dalgalanmalar görünmese de sektör ortalamasının altında kalması ve sektör ortalamasına yakın bir seyir izlemesi kısa vadeli yükümlülüklerinden kaynaklanan borçlarının ödenmesi gereken süre içerisinde yerine getirmede zorlandığını göstermektedir.

Halk sigorta 2015 yılında sektör ortalamasının çok üstün de olması ve 2016-2019 yıllarında da sektör ortalamasına yakın olması şirketin likidite açısından yeterli olduğunu göstermektedir.

Fakat 2015 yılından sonra bir düşüş olması şirketin kısa vadeli yükümlülüklerinin yerine getirmesi konusunda birtakım bozulmalar olduğu anlaşılmaktadır.

Güneş Sigorta cari oranına bakıldığında da her dönem sektör ortalamasının altın da kalmıştır. Bunun sebebinin de bilançosundaki Sigortacılık Faaliyetlerinden Alacakların yüksek olması ve alacaklarını tahsil edememesinden kaynaklandığı görülmüştür. Güneş Sigortanın yıllar itibariye cari oranın sürekli bir artış için de olması şirketin alacaklarını tahsil ettiğini göstergesidir.

Ray Sigortanın sektör ortalamasının üstünde olması şirketin kısa vadeli borçlarını ödeme de zorlukla karşılaşmayacağını göstermektedir. Ray Sigorta cari oran değerinin sektör ortalamasından yüksek olması atıl seviyede nakit bulundurulduğuna işaret etmektedir. Fakat Cari orana tek başına bakarak karar analiz yapmak doğru değildir. Bilançodaki diğer likit kalemleri de incelemek gerekir.

5.4.2.2. Nakit Oran

Oranın çok büyük olması istenmez ancak genel kural olarak 0, 20'nin altına düşmesi de istenmez. Oranın düşmesi Şirketin maddi açıdan sıkıntı içinde bulunduğunu, bunun da kârlılığı olumsuz etkileyeceği ve Şirketin yeni krediler bulması gerektiği söylenebilir. Nakit oran cari orana göre daha katı ve daha güvenilir bir orandır.

Nakit oranlar, hazır değerler ile kısa vadeli yabancı kaynaklar arasındaki vade uyumsuzluğuna da yer vermektedir. Bu nedenle de sadece bu orana bakılarak karar

analiz yapmak uygun değildir. Finansal oranlar ve faaliyet oranlarından da yararlanılması gerekmektedir.

$$\text{Nakit oran:} \frac{\text{Hazır Değerler}}{\text{Kısa Vadeli Yabancı Kaynaklar}}$$

Tablo 5.2 Sigorta Sektörü Firmalarının Nakit Oranları

FİRMALAR	2015	2016	2017	2018	2019
Aksigorta A.Ş.	0,84	0,85	0,93	0,93	0,95
Anadolu Anonim Türk Sigorta A.Ş.	0,83	0,86	1,00	0,84	0,89
Güneş Sigorta A.Ş.	0,42	0,52	0,60	0,62	0,79
Halk Sigorta A.Ş.	1,01	0,98	0,99	0,96	1,05
Ray Sigorta A.Ş.	0,75	0,87	0,87	0,80	0,76
Sektör Ortalaması	0,77	0,82	0,88	0,83	0,89

Tablo 5.2’de sigorta sektöründeki beş firmanın beş döneme ait nakit oranları yer almaktadır. Tablodaki verilere göre Nakit oran sektörün tercih ettiği oranın üstünde olduğu ve genel olarak sektör ortalamasının da üstünde olduğu görülmüştür. Bu durum şirketlerin likit yapılarının güçlü olduğunun göstergesidir.

Ak sigortanın 2015-2019 yılların da sektör ortalamalarının üstünde kalması ve nakit oranın giderek artması geçmiş yıllara oranla kısa vadeli yükümlülüklerinin yerine getirmede daha iyi olduğu görülmektedir.

Anadolu Sigorta'nın likit varlıklarının kısa vadeli yabancı kaynaklarını karşıladığı görülmektedir. 2017 yılında nakit oranın 1, 00 olması daha sonra 2018 yılında 0, 84 oranına düşmesi şirketin bu yıllar da alacaklara bağlı nakit döngüsünün olduğu analiz edilmektedir.

Güneş Sigorta 2015 Yılında çok ciddi bir nakit krizi yaşamıştır. 2015-2019 yıllarında ödeme kabiliyetinin çok yetersiz olduğunu söylenebilir.

Halk sigorta 2015-2019 yılların da sektör ortalamasının üstün de olması sigorta şirketin nakit oranları makul seviyede olduğunu ve bu firmanın ödeme kabiliyetinin

yeterli olduğunu söylemek mümkündür. Halk sigorta kısa vadeli borçlarını ödeme konusunda nakit sıkıntısı yaşadığı görülmektedir.

Ray Sigorta genel olarak sektör ortalamasının çok altın da kaldığı için kısa vadeli borçlarını ödemede güçlük çektiği görülmektedir.

Sigorta şirketlerinin bu rasyoyu daha yüksek tutarak kısa vadeli borçları nakit varlıklar ile karşılaması diğer dönen varlık kalemlerinin kullanımını azaltılabilecektir. Bu sonucunda da cari rasyo da yer verilen dönen varlıkların kısa vadeli yükümlülükleri ödemede kolaylık sağlayacaktır.

Sektör ortalaması dikkate alındığında sektörde yer alan nakit varlıklar kısa vadeli yükümlülükleri karşılayabilme kapasitesine sahiptir.

5.4.2.3. Likit Aktifler / Aktif Toplamı

Bu oran kasa, banka ve menkul kıymetlerin toplam aktifler içindeki oranını yani likit aktiflerin toplam aktiflere oranlanmasıdır. Likit aktifler/Aktif toplamı oranının yüksek olması şirketlerin likidite yapısının güçlü olduğunu göstermektedir. Bu oran şirketin alternatif maliyetlerine ve sektörün nakit üretme kapasitesine bakılarak değerlendirilmelidir. Cari oranın tamamlanmasını sağlayan bir orandır aynı zamanda bu iki oran birlikte kullanıldığında işletmenin aktif kalitesi ve ödeme gücü hakkında daha anlamlı sonuçlar alınacaktır. Bu oranın yüksek olması, şirketin oluşabilecek herhangi bir durumda manevra kabiliyetini artırır.

$$\text{Likit Aktif Oranı:} \frac{\text{Likit Aktifler (Kasa + Banka + Finansal Varlıklar)}}{\text{Toplam Aktif}}$$

Tablo 5.3 Likit Aktifler/Aktif Toplamı Oranları

FİRMALAR	2015	2016	2017	2018	2019
Aksigorta A.Ş	0,56	0,55	0,55	0,58	0,58
Anadolu Anonim Türk Sigorta A.Ş	0,54	0,59	0,64	0,61	0,63
Gunes Sigorta A.Ş	0,27	0,32	0,34	0,36	0,44
Halk Sigorta A.Ş	0,66	0,70	0,83	0,79	0,83
Ray Sigorta A.Ş	0,43	0,52	0,51	0,46	0,48
Sektör Ortalaması	0,49	0,54	0,57	0,56	0,59

Tablo 5.3’de sigorta sektöründeki beş firmanın beş döneme ait Likit Aktif oranları yer almaktadır. Aksigorta ise her dönem likit yapısını korumuştur. Ancak şirketin genel durumuna bakıldığında da kısa vadeli yükümlülüklerini yerine getirme konusunda da ciddi bir sorun için de olduğu anlaşılmaktadır.

Halk Sigorta’nın incelenen tüm dönemlerinde aktif yapısının likit olduğu ve bu likit yapıyı 2019 döneminde de sürdürdüğü anlaşılmaktadır. Sigorta şirketlerinde likit aktiflerin toplam aktifler içindeki oranı sektör ortalaması büyüklüğünde olması yeterliyken, Halk Sigorta ve Anadolu Sigorta’nın her dönem de sektör ortalamasından fazla olmasının sebebi "**Finansal Varlıklar ile Riski Sigortalılara Ait Finansal Yatırımlar ve Banka**" kalemlerinin yüksek olmasından kaynaklanmaktadır. Ray sigorta ve Güneş sigorta sektör ortalamasının altın da kalmıştır. Güneş Sigorta mevcut durumlara ne kadar hazırlıksız ve yetersiz olduğunu göstermesi ile beraber bu şirketler arasındaki en zayıf görünen şirket Güneş Sigortadır. Güneş Sigorta ve Ray Sigorta kısa vadeli yükümlülüklerini yerine getirme konusunda ciddi bir sorunla karşı karşıyadır. Bu nedenle de toplam aktiflerinin içindeki likit aktiflerinin oranı düşmüştür.

5.4.2.4. Finansal Kaldıraç Oranı

Finansal kaldıraç oranları, şirketlerin ne derecede yabancı kaynaklardan finansman sağladığını gösteren oranlardır. Bu oranın 0, 50 ve üzerinde olması şirketler için tehlike olarak analiz edilmektedir.

Şirketlerin uzun vadeli ya da kısa vadeli borçlanma yoluyla finansman sağlaması sağlıklı bir yöntem olarak bilinmektedir. Bu oranın yüksek çıkması işletmenin kaynaklarını borçlanma yöntemiyle finanse edildiğini göstermektedir. Oranın düşük olmasında ise işletmenin kaynaklarını özkaynaklar ile finanse edildiğini göstermektedir. İşletmelerin kaynaklarını özkaynaklar ile finanse etmesi işletmenin daha kolay borç temin edebildiğini göstermektedir.

$$\text{Finansal Kaldıraç Oranı: } \frac{\text{Toplam Yabancı Kaynaklar}}{\text{Aktif (Pasif) Toplamı}}$$

Tablo 5.4 Sigorta Sektörü Firmalarının Finansal Kaldıraç Oranları

FİRMALAR	2015	2016	2017	2018	2019
Aksigorta A.Ş	0,81	0,80	0,77	0,80	0,80
Anadolu Anonim Türk Sigorta A.Ş	0,75	0,80	0,83	0,83	0,81
Güneş Sigorta A.Ş	0,80	0,75	0,69	0,69	0,65
Halk Sigorta A.Ş	0,78	0,82	0,85	0,84	0,80
Ray Sigorta A.Ş	0,79	0,78	0,75	0,77	0,79
Sektör Ortalaması	0,79	0,79	0,78	0,79	0,77

Tablo 5.4'te sigorta sektöründeki beş firmanın beş döneme ait finansal kaldıraç oranları yer almaktadır. Bu tablo yorumlandığında, sigortacılık sektörünün yabancı kaynak oranının yüksek olduğu görülmektedir. Tablo dikkate alındığında Sigorta şirketlerinin toplam pasiflerdeki yabancı kaynak oranı bir hayli yüksektir.

Genel olarak sektöre bakıldığında, varlıklarını yabancı kaynaklarla finanse ettiğini ve özkaynak kapasitesinin yeterli olmadığı söylenebilir. Sektör ortalamasına bakıldığında ise 0,78 ve 0,79 bandında durağan bir seyir izlemiştir. Sigorta şirketlerinin yabancı kaynak oranının yüksek olması şirketlerin yabancı kaynaklara bağımlı olduğunu ve şirket için risk oluşturduğunu ifade etmektedir.

Ak Sigorta'nın genel olarak 2015-2019 yılların da sektör ortalamasının üstünde olması olumsuz yorumlanmaktadır. Sektörün genel durumuna göre varlıklarının büyük bir kısmını yabancı kaynaklarla finanse edildiği anlaşılmaktadır.

Halk Sigorta ve Anadolu Sigortanın oranları yüksek çıkmıştır. Bu da firmaların varlıklarının büyük bir bölümünü yabancı kaynaklarla sağladığı anlaşılmaktadır.

Güneş Sigorta ve Ray Sigorta sektör ortalamasını altın da olması ve 2015'ten 2019'a kadar sürekli bir düşüş göstermesi şirketin yükümlülüklerinin azaldığının işaretidir.

5.4.3. Sigorta Şirketlerine Özgü Oranlar

5.4.3.1. Hasar Prim Oranı

Hasar prim oranı, alınan primlerden ne kadarının hasar ödemesi olarak ödendiğinin göstergesidir (Başpınar, 2005). Sigorta şirketlerinde en önemli finansal performans kriterlerinden bir tanesi de Hasar/ prim oranıdır. Çünkü bu oran şirketlerin prim oranlarının fiyatlanması için bir kılavuz olarak kullanılmaktadır. Şirketler branşlardaki yüksek olan hasar prim oranlarına bakarak branşlar için değerlendirmeler ve analizler yapmaktadır.

Sigorta şirketleri eğer isterse bazı branşlardaki yüksek olan hasar prim oranlarında fiyat artışı veya üretim düşüşü gibi kararlar alabilmektedir. Hasar prim oranı acente bazında da kullanılmaktadır. Şirketler hasar prim oranı düşük olan acenteleri ödüllendirebildiği gibi oranın yüksek çıkması durumunda acentelerle ticari ilişkilerine sona verebilmektedir. Oranın % 75'i aşmaması istenmektedir. Oranın sektör ortalamasından daha düşük olması istenir (Berkdemir ve Altun, 2018). Bu oranın düşük olması şirketin teknik karlılığını olumlu yönde etkileyebilmektedir.

Sigorta prim fiyatlarının düşmesi veya hasar maliyetlerinin yükselmesi hasar prim oranının yükseldiğini gösterir. Bu nedenle de durumun ilk olarak hasar maliyeti kaynaklı mı yoksa prim kaynaklı mı meydana geldiği ve ayrıca geçici veya kalıcı bir durum taşıyıp taşımadığı konuları önem taşımaktadır. İlgili dönem içerisinde büyük

veya doğal felaketlerden kaynaklanan hasarların olup olmadığı değerlendirilmelidir. (Reasürör Dergisi, 2007).

Hasar/Prim

$$\text{Oranı:} \frac{\text{Ödenen Tazminatlar} + \text{Ayrılan Muallak Hasarlar Kar.} - \text{Devreden Muallak Hasarlar Kar.}}{\text{Yazılan Prim} + \text{Devreden Kazanılmamış Primler Karşılığı} - \text{Ayrılan Riskler Karşılığı}}$$

Tablo 5.5 Hasar Prim Oranları

FİRMALAR	2015	2016	2017	2018	2019
Aksigorta A.Ş	0,89	0,67	0,67	0,74	0,69
Anadolu Anonim Türk Sigorta A.Ş	0,83	0,83	0,83	0,90	0,87
Güneş Sigorta A.Ş	1,04	0,82	0,82	0,88	0,78
Halk Sigorta A.Ş	0,80	0,82	0,85	0,95	0,86
Ray Sigorta A.Ş	0,85	0,65	0,65	0,79	0,68
Sektör Ortalaması	0,88	0,76	0,76	0,85	0,77

Tablo 5.5’te sigorta sektöründeki beş firmanın beş döneme ait hasar prim oranları yer almaktadır. Bu oranın düşük olması istenir ancak bulunan sektör ortalama sonuçlarına göre çoğu şirket ortalama ve ortalama üzerinde performans sergilemektedir.

Aksigorta ve Ray sigorta 2016 yılından sonra sektör ortalamasının altında kalmış olması iyi bir hasar prim oranı ile çalıştığını göstermektedir ve sektör ortalamasından küçük hasar prim rasyolarına sahip olmuştur. Anadolu sigorta ve Güneş Sigorta şirketlerinin hasar prim oranı genellikle sektör ortalaması üzerinde olup hasar konusunda sıkıntı yaşamaktadırlar. Hasar Prim oranının sektörden yüksek olması şirketin alınan primlerinin yeterli olmadığını göstermektedir.

Halk Sigorta şirketi 2015 yılına da sektör ortalaması altın da seyretse de 2016 yılından sonra sektör ortalaması üstün de olduğu görülmektedir.

Hasar prim oranının 2018 yılın da tüm firmalar da yüksek olmasının sebebi yaşanan doğal afetlerin etkisinin olduğu söylenebilir. Bu oranın yükselmesi demek hasar maliyetlerinin artması demektir.

5.4.3.2. Masraf Rasyosu

Masraf oranı, toplam faaliyet giderlerinin alınan net primlere oranlanması yoluyla elde edilir. Başka bir ifade ile sigorta şirketlerinin ürettikleri prim kazancına karşılık katlandıkları giderleri gösteren orandır. Oranın %23 civarında olması istenmektedir. (Reasürör Dergisi, 2007).

$$\text{Masraf Prim Oranı} = \frac{\text{Faaliyet Giderleri}}{\text{Alınan Primler (Net)}}$$

Tablo 5.6 Masraf Oranları

FİRMALAR	2015	2016	2017	2018	2019
Aksigorta A.Ş	0, 29	0, 28	0, 28	0, 24	0, 23
Anadolu Anonim Türk Sigorta A.Ş	0, 24	0, 24	0, 23	0, 23	0, 24
Güneş Sigorta A.Ş	0, 32	0, 27	0, 27	0, 28	0, 29
Halk Sigorta A.Ş	0, 29	0, 26	0, 24	0, 20	0, 20
Ray Sigorta A.Ş	0, 29	0, 18	0, 22	0, 23	0, 28
Sektör Ortalaması	0, 29	0, 25	0, 25	0, 24	0, 25

Tablo 5.6'da sigorta sektöründeki beş firmanın beş döneme ait masraf oranları yer almaktadır. Sigorta şirketleri oluşabilecek risklerin sonucunda hasarları daha kolay ödeyebilmesi için masraf oranını düşük tutması gerekmektedir. Sonuç olarak düşük tutulan masraf oranları sayesinde de daha çok prim kazancı elde etmiş olacaktır.

Aksigorta 2017 yılına kadar sektör ortalamasının üstün de olmasına rağmen 2018 yılından itibaren masraf oranlarında bir düşüş olduğu görülmektedir.

Anadolu Sigorta 2015-2019 yıllarında sektör ortalamasının altında kalmıştır. Buna göre sektör ortalamasına bakıldığında şirket daha az masrafla daha çok prim kazancı elde ettiği ve daha çok prim üretimi yaptığı sonucuna varılmaktadır.

Güneş Sigorta 2015 yılından itibaren sektör ortalamasına göre artış gösteren masraflar 2015 yılında masraf oranları en yüksek seviyeye ulaşmış 2016 yılından sonra oranda tekrar bir düşüş gözlemlenmesine rağmen sektör ortalaması oranlarından yüksektir.

Halk Sigorta 2016 yılında sektör ortalamasında yüksek olmasına rağmen diğer yıllar da sektör ortalamasından düşüktür.

Ray Sigorta 2016 yılından sonra sektör ortalamasının altında seyretse bile 2019 yılında aldığı primlerin artmasına rağmen faaliyet giderlerindeki iki katlık artış nedeniyle sektör ortalamasının üstünde kalmıştır.

5.4.3.3. Bileşik Oran

Bileşik oran, Masraf oranları ve Hasar prim oranlarının toplanması sonucunda elde edilir. Yani bu oran, sigorta şirketlerinin elde ettiği primleri için katlandığı masrafların ve elde ettiği primlerin hasar için kullanılan kısmının toplanması sonucu bulunmaktadır. Bileşik oran şirketlerin yükümlülüklerini göstermektedir. Sektördeki teknik karlılığı ölçebilen ve değerleyebilen en iyi temel oran bileşik orandır. Çünkü şirketlerin kazandığı toplam primlerle, hasar ödemeleri ve toplam faaliyet giderleri oranlanır ve şirketlerin teknik olarak kârda olup olmadığı söylenebilir. Fakat bu oranın hesaplanabilmesi için hasar prim rasyosunun belirlenmesi gerekmektedir. Hasar prim Rasyosu “Operasyon Rasyosu” olarak da bilinmektedir. Teknik karlılığı ölçen bu oran “1 TL’lik kazanılmış prim geliri elde etmek için ne kadarlık masrafa katlanıldığını” göstermektedir. Oranın 0, 98 olması istenmektedir (Reasürör Dergisi, 2007).

Bileşik Oran: Hasar Prim Oranı+Masraf Oranı

Tablo 5.7 Bileşik Oranları

FİRMALAR	2015	2016	2017	2018	2019
Aksigorta A.Ş	1,18	0,95	0,95	0,98	0,92
Anadolu Anonim Türk Sigorta A.Ş	1,07	1,07	1,06	1,13	1,11
Güneş Sigorta A.Ş	1,36	1,09	1,09	1,16	1,07
Halk Sigorta A.Ş	1,09	1,08	1,09	1,15	1,06
Ray Sigorta A.Ş	1,14	0,83	0,87	1,02	0,96
Sektör Ortalaması	1,17	1,00	1,01	1,09	1,02

Tablo 5.7'de sigorta sektöründeki beş firmanın beş döneme ait bileşik oranları yer almaktadır. Oranın genel olarak 0, 98 civarı olması istenen oranın her dönem sektör ortalaması istenilen oranın üzerin de çıkmıştır. Oranın sektör ortalamasından düşük olması olumlu yorumlanır.

Aksigorta 2015 yılından sonra bir düşüş gözlemlenmiştir. 2016 yılından sonrada sektör ortalamasının altında kalması sektörden iyi durumda olduğu tespit edilmiştir.

Anadolu sigortanın 2016 yılından sonra sektör ortalamasının üstünde olduğu görülmektedir. Şirketin masraf oranlarının düşük olmasına rağmen hasar prim oranlarının yüksek olması Bileşik oranı olumsuz yönde etkilemiştir.

Halk Sigorta masraf oranlarının düşük olmasına rağmen hasar prim oranlarının yüksek olması iyi bir hasar yönetimi olmadığının göstergesidir.

Güneş Sigorta 2015-2019 yıllarında sektör ortalamasının üstünde bir seyir izlediği görülmüştür.

Ray Sigorta tüm dönemler de sektör ortalamasının altın da olmuştur. Oranın düşük olması, şirketin yükümlülüklerinin azaldığı anlamına gelmektedir. Şirketin hasar prim ve masraf oranında düşük oranlar elde etmesiyle, sektör ortalamalarına bakıldığında bileşik oranda en iyi seviyede olan şirket olarak analiz edilmektedir.

Genel olarak sektör ortalamalarına bakıldığında 2015 yılından sonra şirketlerin oranların da bir düşüş olduğu görülmektedir. Analiz edilen dönemlerde en yüksek oran 2015 yılında 1, 17 olarak görülmektedir. 2015 yılındaki oranın yüksek olması sektörün

masraf oranları, hasar yönetimi ve poliçe fiyatlandırma politikalarına dikkat çekmektedir.

5.4.3.4. Yazılan Prim/Özsermaye Oranı

Yazılan Prim/ Özsermaye oranı şirketin hesaplanan brüt primlerinin özsermayeye oranlanması yoluyla elde edilmektedir. Diğer bir deyişle, Özsermayenin kaç katı prim elde edildiğini göstermektedir. Oranın 4'ten küçük olması istenmektedir (Berkdemir ve Altun, 2018). Bu rasyonun 4'ten büyük olması özsermayenin yetersiz olduğunu ve şirketin katlandığı riski artırmaktadır. Kazanılan brüt primlerin özsermaye içerisindeki oranı ne kadar fazla ise şirketin mali durumunun o kadar güçlü olduğu kabul edilmektedir. Bu oranın 4'ten büyük olması özsermayenin yeterli seviyede olmadığını göstergesidir.

$$\text{Yazılan Prim/Özsermaye Oranı} = \frac{\text{Yazılan Prim}}{\text{Özsermaye Oranı}}$$

Tablo 5.8 Yazılan Prim Özsermaye Oranları

FİRMALAR	2015	2016	2017	2018	2019
Aksigorta A.Ş	4,65	4,71	4,19	4,76	4,98
Anadolu Anonim Türk Sigorta A.Ş	3,00	3,67	2,85	3,46	3,07
Güneş Sigorta A.Ş	4,21	3,17	2,45	2,38	1,77
Halk Sigorta A.Ş	4,09	5,00	6,11	4,68	3,49
Ray Sigorta A.Ş	4,73	4,50	3,82	4,27	4,72
Sektör Ortalaması	4,14	4,21	3,88	3,91	3,61

Tablo 5.8'de sigorta sektöründeki beş firmanın beş döneme ait Prim Özsermaye oranları yer almaktadır. Aksigorta tüm yıllarda sektör ortalamasının üzerinde olduğu görülmektedir. Bu da şirketin Özsermayesinin yeterli seviyede olmadığını göstergesidir.

Anadolu Sigorta'da her dönem sektör ortalamasının altın da olması mali yapı bakımından güçlü olduğunun göstergesidir.

Güneş Sigorta, Yazılan primler / Özkaynaklar Rasyosu oranlarının 2016 yılından sonra 4 kat sınırının altında kaldığı görülmüştür. Güneş Sigorta 2015 yılın da nominal sermaye oranı 150. 000, 00 TL den 2016 yılında 270. 000, 00 TL'ye sermaye artırımına gidilmiş; bu nedenle 2016 yılından sonraki oranlar 4'ten küçük oranlar olması özsermayenin yeterli olduğunu göstermektedir.

Halk Sigortanın 4 kat sınırını aşması ve 2018 yılına kadar sektör ortalamasının üzerinde olduğu görülmektedir. Halk sigorta 2019 yılın da nominal sermaye oranını 349. 000, 00 TL'ye arttırmıştır. Bu da 2019 yılın da sermayesinin yeterli olduğunun göstergesidir.

Ray Sigorta genel olarak sektör ortalamasının üzerinde olması şirketin mali yapısının zayıf olduğunun göstergesidir.

Şirketlerin mali yapısı hakkında bilgi veren bu rasyo incelendiğinde 2019 yılı sigorta şirketleri için mali yapı açısından en güçlü dönem olmasına rağmen genel olarak 2016 yılında sigorta şirketleri için mali yapının en zayıf olduğu dönem olarak analiz edilmektedir.

5.4.3.5. Özsermaye/Aktif Toplamı oranı

Bu oran şirketlerin uzun vadeli yükümlülüklerini karşılayabilme durumu ile ilgili bilgi vermektedir. Şirketteki varlıkların ne oranda şirket sahipleri tarafından karşılandığını gösteren orandır. Oranın dönemler itibariyle yükselmesi şirketin başarılı bir yönetim içinde olduğunun göstergesidir. Şirketin finansal açıdan güçlü olduğunun da göstergesidir. Yani bu oranın yüksek olması, şirketlerin uzun vadeli yükümlülüklerini ödemedi ve borç faizlerini karşılamada zorlanmayacağını göstermektedir.

Bu oranın genelde %50'nin altına düşmemesi gerekir. Ancak, Türkiye gibi ülkelerde işletmelerin sermaye birikimi yeterince gelişmediğinden oran genellikle %50'nin altındadır. Bu oranın Türkiye gibi ülkelerde %50'nin altında olmasını olağan karşılamak gerekir. Çünkü özkaynak sağlamadaki güçlük, halka açık şirketlerin az olması, sermaye

piyasalarının yeterince gelişmemiş olması ve girişimcilerin çekimser davranması nedeniyle Özkaynak/Aktif Toplam oranı düşük çıkabilmektedir.

$$\text{Özsermaye/Aktif Toplamı oranı: } \frac{\text{Özsermaye}}{\text{Aktif Toplamı}}$$

Tablo 5.9 Özsermaye/Aktif Toplam Oranları

FİRMALAR	2015	2016	2017	2018	2019
Aksigorta A.Ş	0, 19	0, 20	0, 23	0, 20	0, 20
Anadolu Anonim Türk Sigorta A.Ş	0, 25	0, 20	0, 23	0, 21	0, 22
Güneş Sigorta A.Ş	0, 20	0, 25	0, 31	0, 31	0, 35
Halk Sigorta A.Ş	0, 22	0, 18	0, 15	0, 16	0, 20
Ray Sigorta A.Ş	0, 21	0, 22	0, 25	0, 23	0, 21
Sektör Ortalaması	0, 21	0, 21	0, 23	0, 22	0, 24

Tablo 5.9’da sigorta sektöründeki beş firmanın beş döneme ait Özsermaye/Aktif Toplam oranları yer almaktadır. Bu oran Aktif toplamın ne kadarının özsermaye ile finanse edildiğini göstermektedir. Şirketlerin bu oranda %22 civarında kalması şirketlerin sektör ortalamasına yakın ve Özsermaye/Aktif toplam oranının makul seviyede olduğunu göstermektedir.

Aksigorta genel olarak her dönem sektör ortalamasının altın da kalmıştır. Aksigorta şirketi verileri dikkate alındığında özsermaye artırımına gidilmesi gerektiğini ve karşılaşılabilecek herhangi bir risk ve kriz döneminde de sermaye artırımını bu durumlara karşı önlem olabilmektedir. Bu oranın yüksek olması uzun vadeli yükümlülüklerinin ve borç faizlerinin kendi mali kaynaklarından karşılanması şirketin daha az yabancı kaynak kullanmasına ve daha az finansman giderine katlanması gerektiğini göstermektedir.

Anadolu sigorta şirketi rasyo değerleri de 2015 yılında sektör ortalamasından büyük olmasına rağmen analiz edilen diğer dönemlerde ise ortalamadan küçük değerlere sahip olduğu görülmektedir.

Güneş Sigorta 2015 yılında sektör ortalamasının altında kalmasına rağmen 2016 yılından sonra sektör ortalamasının üstünde olduğu belirlenmiştir. Bu da işletmenin borçlarını ve borç faizlerini güçlükle karşılaşmadan ödeyebileceğini gösterir.

Halk sigorta 2015 yılın da sektör ortalamasın dan büyük olmasına rağmen 2016-2019 yıllarında sektör ortalamasının altında kalarak uzun vadeli yükümlülüklerini ve faizlerini karşılamakta güçlük çektiğini ortaya koymaktadır.

Ray Sigorta oranlarına bakıldığında borçlarını zorlanmadan ödeyebileceğini göstermektedir. 2015-2018 yıllarında sektör ortalamasının üzerinde olmasına rağmen 2019 yılında sektör ortalamasının altında kalmıştır.

5.4.3.6. Özsermaye Yeterliliği Oranı

İşletmenin mali bağımsızlık derecesini gösterir. Öz kaynak yeterlilik oranının 1 olması yeterli görülmektedir. Oran 1'den büyük ise, işletme varlıklarını öz kaynak ile finanse edildiğini, 1'in altında ise, işletme finansmanının daha çok yabancı kaynaklardan sağlandığı, öz kaynakların payının düşük olduğu anlamını verir. Oranın 1'den küçük olması, herhangi bir kriz anında firmayı güç durumda bırakabilir. Ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerde bu oranın 2/3 düzeyinde olması yeterli görülmektedir. Firmadan alacaklı olanlar ve firmaya kredi açan kuruluşlar bu oranın 1'in üzerinde olması istenir (Kanaslan, 2002).

$$\text{Özsermaye Yeterliliği Oranı} = \frac{\text{Özsermaye}}{\text{Toplam Borçlar}}$$

Tablo 5.10 Özsermaye Yeterliliği Oranları

FİRMALAR	2015	2016	2017	2018	2019
Aksigorta A.Ş	0,23	0,24	0,30	0,26	0,24
Anadolu Anonim Türk Sigorta A Ş	0,33	0,26	0,21	0,21	0,24
Güneş Sigorta A.Ş	0,25	0,33	0,45	0,44	0,54
Halk Sigorta A.Ş	0,29	0,21	0,17	0,19	0,25
Ray Sigorta A.Ş	0,26	0,28	0,34	0,30	0,26
Sektör Ortalaması	0,27	0,26	0,29	0,28	0,31

Tablo 5.10’da sigorta sektöründeki beş firmanın beş döneme ait Özsermaye Yeterliliği oranları yer almaktadır. Öz kaynak yeterliği oranına bakıldığında Ak sigortanın sektör ortalamasına yakın bir çizgi de olması firma kaynakları için olumlu olduğu değerlendirilmektedir. Fakat Özsermaye yeterlilik oranını artırması uzun vade de daha az yabancı kaynak kullanarak firmayı sermaye yeterliliği açısından rahatlatılabilir.

Anadolu Sigorta 2017 yılından 2019 yılına kadar sektör ortalamasının altın da kaldığı görülmektedir.

Güneş Sigorta 2016 yılın da sermaye artırımından sonra sürekli olarak sektör ortalamasının üstünde olması olumlu olarak görülmüştür. Tüm borçları ödeyebilme gücüne bakıldığında Güneş sigorta borçlarını öz kaynak ile finanse edebilme gücünün daha iyi olduğu anlamını verir.

Halk Sigorta 2015 yılından sonra sektör ortalamasının altın da kalmıştır. Bu da finansmanını sürekli yabancı kaynaklardan sağladığının göstergesidir. Bu durum da Halk sigortanın diğer şirketlere oranla daha riskli bir seviyede olduğunu göstermektedir. Ray Sigorta 2018 yılına kadar sektör ortalamasını yakalamış fakat 2019 yılında sektör ortalamasının altın da kalmıştır.

Sektör ortalamasının genel olarak oranın 1 olması istenmektedir ancak sektör olarak bakıldığında 1’in altında olduğu görülmüştür. Analiz edilen oranlar incelendiğinde şirketlerden en zayıf sermaye yapısına sahip şirketin Halk Sigorta, en güçlü sermaye yapısı olan şirket ise Güneş Sigorta şirketi olarak görülmektedir.

5.4.3.7. Özsermaye/Teknik Karşılık oranı

Özsermaye/Teknik karşılık oranı, karşılıklarının ne kadarlık kısmının özsermayelerin finansmanında kullanıldığını göstermektedir. Oran sermaye yeterliliği hakkında da bilgi verebilmektedir. Özsermayenin teknik karşılıklara bölünmesi yoluyla bulunan bu oran,

risklerin ve krizlerin yönetilebilmesi için de önemlidir. Oranın yüksek olması şirketlerin sermaye yapılarının güçlü olduğu şeklinde analiz edilir.

$$\text{Özsermaye/Teknik Karşılık oranı: } \frac{\text{Özsermaye}}{\text{Teknik Karşılık}}$$

Tablo 5.11 Özsermaye/Teknik Karşılık oranları

FİRMALAR	2015	2016	2017	2018	2019
Aksigorta A.Ş	0,32	0,32	0,41	0,36	0,34
Anadolu Anonim Türk Sigorta A.Ş	0,41	0,31	0,37	0,32	0,35
Güneş Sigorta A.Ş	0,33	0,42	0,60	0,59	0,75
Halk Sigorta A.Ş	0,35	0,25	0,20	0,23	0,29
Ray Sigorta A.Ş	0,36	0,42	0,52	0,44	0,45
Sektör Ortalaması	0,35	0,34	0,42	0,39	0,44

Tablo 5.11’de sigorta sektöründeki beş firmanın beş döneme ait Özsermaye/Teknik Karşılık oranları yer almaktadır. Aksigorta ve Halk Sigorta tüm dönem boyunca sektör ortalamasından düşük oranlara sahip olmuştur.

Anadolu Sigorta 2015 yılından sonra sektör ortalamasından düşük değerlere sahip olmuştur. Bu şirketlerin öz sermayelerinin teknik karşılıkları karşılama konusunda sıkıntı yaşadığı görülmektedir.

Şirket oranlarına bakıldığında Güneş sigorta 2016-2019 döneminde Özkaynaklar / Teknik Karşılıklar oranları diğer sigorta şirketlerinin üzerinde yer almaktadır. Güneş Sigortanın 2016 yılından sonra sermaye artırımına gitmesi sebebi ile güçlü bir sermaye yapısına sahiptir.

Ray Sigorta analiz edilen yılların tamamında sektör ortalamasının üzerinde oranlara sahip olmuştur.

5.4.3.8. Konservasyon Oranı

Alınan net primlerin alınan brüt primlere oranlanması sonucunda Konservasyon oranları bulunabilmektedir. Sigorta sektöründe bu oran saklama payı olarak da

bilinmektedir. Bu oran sigorta şirketleri açısından en önemli oranlardandır. Bu oran reasüransa devredilmeyen ve sigorta şirketlerinin üzerlerinde tuttıkları riskleri göstermekle birlikte şirketlerin üstlenmesi gereken gerçek riski göstermekte ve reasürans şirketleri ile reasürans anlaşması hakkında da bilgi verebilmektedir. Konservasyon oranının olması gereken kesin bir değeri bulunmamaktadır. Sadece güçlü sermaye yapısına sahip şirketlerin konservasyon oranlarının yüksek olması sorun olmazken, sermayesi yetersiz olan şirketlerin konservasyon oranlarının yüksek olması şirketlerin sıkıntılı bir mali durum içerisinde olduğu anlamına gelmektedir.

Konservasyon oranları değerlendirilirken dikkat edilmesi gereken en önemli unsur risk unsurudur. Dikkat edilmesi gereken ikinci unsur ise öz kaynağın durumudur. Şirketin yeterli sermayeye sahip olması ve kaynak sorununun olmaması durumun da konservasyon oranını yüksek tutabilir. Zayıf bir sermaye yapısına sahip olması şirketin sürekli konservasyon oranını en düşük seviyede tutmasını gerektirecektir.

$$\text{Konservasyon Oranı: } \frac{\text{Alınan Primler (Net)}}{\text{Alınan Primler (Brüt)}}$$

Tablo 5.12 Konservasyon Oranları

FİRMALAR	2015	2016	2017	2018	2019
Aksigorta A.Ş	0,68	0,62	0,59	0,59	0,58
Anadolu Anonim Türk Sigorta A.Ş	0,77	0,77	0,70	0,67	0,68
Güneş Sigorta A.Ş	0,56	0,55	0,53	0,53	0,56
Halk Sigorta A.Ş	0,74	0,78	0,67	0,66	0,65
Ray Sigorta A.Ş	0,47	0,46	0,41	0,46	0,44
Sektör Ortalaması	0,64	0,64	0,58	0,58	0,58

Tablo 5.12’de sigorta sektöründeki beş firmanın beş döneme ait **Konservasyon** oranları yer almaktadır. Bulunan oranlara bakıldığında Güneş Sigorta ve Ray Sigortanın oranlarının sektör ortalaması altında olduğu görülmektedir. Bu da sektöre göre daha az riskli çalıştıklarının göstergesidir.

İyi bir sermaye yapısına sahip olan ve yabancı kaynak kullanım oranı düşük şirketlerin üzerinde tuttukları konservasyon (risk) tutarları yüksek olabilmektedir. Fakat

zayıf bir sermaye yapısına sahip olan ve yabancı kaynak kullanım oranı yüksek olan sigorta şirketlerinin ise konservasyon oranlarını düşük tutması gerekmektedir. Ray sigortanın sermaye yapısının çok güçlü olmaması nedeniyle konservasyon oranının düşük olması şirket için olumludur. Güneş Sigorta'nın 2016 yılından sonraki sermaye artışına gitmesi konservasyon oranının bir nebze düşürmüştür.

Anadolu Sigorta, Halk Sigorta ve Aksigorta oranlarının sektör ortalamasının üzerinde olduğu görülmektedir. Yani sigorta şirketleri üzerindeki riskleri reasürans şirketlerine devretmeyerek özsermayelerini arttırma yoluna gitmişlerdir. Şirketlerin özsermayelerini arttırması sonucunda da şirketlerin üzerinde tuttıkları riskler sektörde yüksek oranlara ulaşmışlardır. Bu şirketlerin konservasyon oranlarının yüksek olması mali açıdan iyi durumda olmadıklarının göstergesidir.

Şirketlerin 2015 ve 2016 yılında sektör ortalaması yüksek olmasına rağmen 2017 yılından 2019 yılına oranlar azalmıştır ve risklerinin daha fazlasını devrettikleri görülmektedir.

5.4.3.9. Tazminat Tediye Oranı

Önceki dönemde muallakta kalan ve cari döneme devreden ve cari dönemde meydana gelen hasarların ne oranda ödenebildiğini belirten bir rasyodur. Yani, cari yılda oluşan tazminat ödemelerinin ne kadarının şirket bünyesinden karşılandığını gösteren orandır. Bu rasyo sektör ortalamasından büyük olmalıdır. Tazminat tediye oranının düşük olması yapılan hasar ödemelerinde şirketin yeteri kadar özen göstermediği anlamına gelebilmekte ve sigortalılar için iyi bir izlenim yaratmamaktadır. Fakat bu oranın yüksek olması sigorta yaptırımları için güven verici bir durum olduğunu göstermektedir. Bir şirketin bu oranının sektördeki diğer şirketlere göre ortalamaların üzerinde olması şirketin prim ödeme hızı ile dosyadaki işlem hızı ve sirkülasyonunun iyi olduğunu göstermektedir.

$$\text{Tazminat Tediye Oranı: } \frac{\text{Ödenen Hasarlar}}{\text{Ödenen Hasarlar} + \text{Muallak Hasar Karşılıkları}}$$

Tablo 5.13 Tazminat Tediye Oranları

FİRMALAR	2015	2016	2017	2018	2019
Aksigorta A.Ş	0,52	0,44	0,41	0,42	0,45
Anadolu Anonim Türk Sigorta A.Ş	0,55	0,47	0,46	0,44	0,42
Güneş Sigorta A.Ş	0,43	0,45	0,41	0,40	0,37
Halk Sigorta A.Ş	0,47	0,43	0,38	0,33	0,33
Ray Sigorta A.Ş	0,53	0,51	0,49	0,51	0,55
Sektör Ortalaması	0,50	0,46	0,43	0,42	0,42

Tablo 5.13'te sigorta sektöründeki beş firmanın beş döneme ait Tazminat Tediye oranları yer almaktadır. Ak Sigorta bütün dönemler de sektör ortalamasına yakın çizgide olduğu görülmektedir.

Ray Sigorta Şirket oranındaki artış bütün dönemler de sektör oranındaki artıştan daha büyük olduğundan olumlu olarak yorumlanmıştır. Ray sigortanın sektör ortalamasının üzerin de oranlara sahip olması meydana gelen hasarlarını karşılamadaki performansı ile nakit konusunda da iyi bir durumda olduğunu ortaya koymaktadır.

Anadolu Sigorta'nın Tazminat tediye oranları tüm dönem incelendiğin de sektör ortalamasından büyüktür. Genel olarak sektör ortalamasına yakın bir seyir izlemiş bu nedenle de şirket açısından olumlu yorumlanmaktadır.

Halk Sigorta ve Güneş Sigorta 2015-2019 dönemlerin tamamın da sektör ortalamasından küçük değerlere sahip olmuşlardır. Bu şirketlerdeki tazminat tediye oranının sektör ortalamasından düşük olması ödenen yüksek tazminatlar olduğunun ve elde edilen prim gelirlerinin azaldığının ve sigorta şirketlerinin mali durumunda bir gerilemeye sebep olduğu anlaşılmıştır.

Genel olarak Ray Sigorta, Anadolu Sigorta ve Aksigorta tazminat tediye oranlarına bakıldığında şirketlerin hasarlarını ödeme konusunda genel olarak zorluk yaşamadıkları görülmektedir. Bu oranların sektör ortalamalarında olması, hasar ödeme konusunda şirketlerin hassas davrandığının da göstergesidir. Sektör ortalaması her dönem giderek azalmıştır. Bu da şirketlerin daha fazla tazminat ödediğinin göstergesidir.

5.4.3.10. Yatırım Gelirleri / Yatırım Giderleri

Sigorta şirketlerinin yatırımlardan elde ettiği gelirlerin, yatırım giderleri ne derece karşıladığını ifade etmektedir. Bu oranın sektör olarak her zaman 1 veya 1 in üzerinde olması istenir. Atıl paranın değerlendirilmesini ve risk algısını yansıtan bu oranların 1' in üstünde olması yatırım işlemlerinden elde edilen karlılığı göstermektedir. Ayrıca oranın yüksekliği yatırım gelirlerinin yatırım giderlerini karşılamada şirketlerin sorun yaşamadığı da ifade etmektedir.

$$\text{Yatırım Gelirleri / Yatırım Giderleri} = \frac{\text{Yatırım Gelirleri}}{\text{Yatırım Giderleri}}$$

Tablo 5.14 Yatırım Gelirleri / Yatırım Giderleri Oranları

FİRMALAR	2015	2016	2017	2018	2019
Aksigorta A.Ş	0,99	0,93	0,94	0,97	0,94
Anadolu Anonim Türk Sigorta A.Ş	0,96	0,97	1,00	0,99	0,98
Güneş Sigorta A.Ş	1,09	0,92	1,11	1,11	1,20
Halk Sigorta A.Ş	1,86	2,25	2,03	1,83	1,23
Ray Sigorta A.Ş	1,11	1,22	1,25	1,25	1,10
Sektör Ortalaması	1,20	1,26	1,27	1,23	1,09

Tablo 5.14'te sigorta sektöründeki beş firmanın beş döneme ait Yatırım Gelirleri / Yatırım Giderleri oranları yer almaktadır. Şirketlerin yatırım gelirleri/yatırım giderleri oranlarına bakıldığında, Halk sigortaya ait oranların her dönem sektör ortalamasının çok üzerinde gerçekleştiği ve şirketin giderlerini karşılama konusunda hiç bir sıkıntı yaşamadığı görülmektedir. Ancak Aksigorta, Anadolu Sigorta ve Güneş sigorta şirketlerin oranları incelendiğinde, yıllar itibari ile dalgalanmaların olduğu ve buna bağlı olarak da yatırımlardan elde edilen gelirlerin giderleri karşılama konusunda yeterli olmadığı söylenebilir.

Ray sigorta 2015 2016 2017 yılların da sektör ortalamasının altın da kalmasına rağmen istenilen oranı yakalamıştır. 2017 yılından sonra yatırım giderlerini karşılamada şirketin sorun yaşamadığı görülmektedir.

2015 yılından 2018 yılına kadar şirket ve sektör oranları artarken, 2019 yılında sektör oranları azalmıştır. 2019 yılı oranlarındaki düşme analiz edilen sigortacılık sektöründe yatırım giderlerindeki artışın yatırım gelirlerindeki artıştan fazla olmasından kaynaklanmaktadır.

5.4.3.11. Yatırım Gelirleri / Varlık Toplamı

Şirketler tarafından varlıklarının yatırıma yönlendirilmesiyle elde edilen tüm gelirler yatırım gelirleri olarak adlandırılmaktadır. Bu oranın büyük olması eldeki aktif toplamı ile daha fazla mali gelir elde edildiğinin göstergesi olduğundan oranın her zaman daha büyük olması arzulanan bir durumdur. Şirketlerin varlıklarından yani dönen varlık ve duran varlıklarından elde ettikleri gelirlerin çokluğu şirket likiditesini de olumlu etkilemektedir.

$$\text{Yatırım Gelirleri / Varlık Toplamı} = \frac{\text{Yatırım Gelirleri}}{\text{Varlık Toplamı}}$$

Tablo 5.15 Yatırım Gelirleri / Varlık Toplamı Oranları

FİRMALAR	2015	2016	2017	2018	2019
Aksigorta A.Ş	0,12	0,09	0,10	0,19	0,14
Anadolu Anonim Türk Sigorta A Ş	0,08	0,08	0,13	0,20	0,15
Güneş Sigorta A.Ş	0,07	0,05	0,08	0,14	0,09
Halk Sigorta A.Ş	0,07	0,07	0,09	0,13	0,14
Ray Sigorta A.Ş	0,07	0,08	0,08	0,15	0,09
Sektör Ortalaması	0,08	0,07	0,10	0,16	0,12

Tablo 5.15'te sigorta sektöründeki beş firmanın beş döneme ait Yatırım Gelirleri / Varlık Toplamı oranları yer almaktadır. Aksigorta tüm dönemlerde sektör ortalamasının üstün de kalarak sektör oranına göre elde ettiği mali gelir iyi olarak yorumlanabilir.

Anadolu sigorta da 2017 yılından sonra yatırım gelirlerin de bir artış olduğu görülmektedir.

Güneş sigorta her dönem sektör ortalamasının altın da kalarak yatırım işlemlerinin karlılığının yetersiz olduğu görülmektedir. Halk Sigorta 2018 yılına kadar sektör ortalamasının altın da kalmasına rağmen 2019 yılında sektör ortalamasının üstün de olduğu görülmektedir. Ray Sigorta 2016 ve 2018 yılın da sektör ortalamasının üstünde olduğu görülmektedir.

Genel olarak bakıldığında 2018 yılın da tüm Firmalarda yatırım gelirlerinin arttığı görülmektedir. Bu da aktif varlıklarını yatırıma yönlendirdiğinin göstergesidir.

5.4.3.12. Teknik Karlılık

Sigorta şirketlerinin en önemli rasyosu olan teknik karlılık yapılan faaliyetlerin sonucunda elde edilen kâr veya zararı teknik sonuç olarak gösteren rasyodur.

Tablo 5.16 Teknik Karlılık Oranları

FİRMALAR	2015	2016	2017	2018	2019
Aksigorta A.Ş	-1,49	1,31	2,14	3,68	5,84
Anadolu Anonim Türk Sigorta A.Ş	1,03	1,58	2,93	5,02	6,43
Güneş Sigorta A.Ş	-1,43	0,21	0,28	0,26	1,53
Halk Sigorta A.Ş	0,09	-0,12	-0,14	-0,20	2,43
Ray Sigorta A.Ş	-0, 12	0, 54	0, 26	0, 23	0, 76
Sektör Ortalaması	-0, 38	0, 70	1, 09	1, 80	3, 40

Tablo 5.16’da sigorta sektöründeki beş firmanın beş döneme ait Teknik Karlılık oranları yer almaktadır. Şirketlerin teknik karlarına bakıldığında oranın en iyi olduğu şirketler Anadolu Sigorta ve Aksigorta olması şirketlerin faaliyetlerini ve sigortacılık faaliyetlerini doğru sürdürdüğünün bir göstergesidir.

Güneş Sigorta, Ray Sigorta ve Halk sigorta tüm yıllarda sektör ortalamasının altında kalarak bu faaliyetleri sektörle aynı uyum içerisinde sürdüremediği görülmektedir. Hasar prim oranı teknik karın belirlenmesinde önemli bir etkiye sahip olmaktadır. Hasar prim oranının yüksek olması fazla maliyete katlandığını göstermekte ve teknik karı

olumsuz yönde etkilemektedir. Hasar prim oranı ve Masraf oranının düşük oranlarda olması, teknik kârın artmasını sağlamaktadır.

Halk Sigortanın 2016 yılından itibaren sürekli eksi seviyeye de olması ve sektör ortalamasının altında olması sigorta şirketinin ortaya çıkan hasarları, masrafları, komisyonları öz sermayelerinden ödedikleri anlaşılmaktadır.

Genel olarak şirketler 2015 yılında kötü bir mali yapıya sahip oldukları anlaşılmıştır. Hasar prim oranları ile doğru orantılı olan bu oran şirketlerin aldığı primlerin yeterli olmadığını göstermektedir.

5.4.3.13. Teknik Kar / Alınan Primler

Bu oran şirketlerin sigorta işlemlerinden elde ettiği gelirlerden, sigorta işlemleri için yapılan giderlerin ve maliyetlerin çıkarılması yoluyla elde edilmektedir. Yani, Teknik Kar / Alınan Primler rasyosu şirketin faaliyetlerinden elde ettiği karlılığı ölçmektedir. Bu oran sigorta şirketlerinin kârlılığının ne kadarının sigortacılık faaliyetinden elde edildiğini gösteren bir rasyodur. Sektör ortalamasından büyük olması teknik karlılığının yüksek olduğunu göstermektedir.

$$\text{Teknik Kar / Alınan Primler} = \frac{\text{Teknik Kar}}{\text{Alınan Primler}}$$

Tablo 5.17 Teknik Kar / Alınan Primler Oranları

FİRMALAR	2015	2016	2017	2018	2019
Aksigorta A.Ş	-0,09	0,07	0,08	0,11	0,13
Anadolu Anonim Türk Sigorta A. Ş	0,03	0,04	0,06	0,09	0,10
Güneş Sigorta A. Ş	-0,11	0,01	0,02	0,01	0,07
Halk Sigorta A. Ş	1,15	-1,20	-0,92	-0,01	0,11
Ray Sigorta A. Ş	0,06	0,21	0,09	0,06	0,14
Sektör Ortalaması	0,21	-0,17	-0,13	0,05	0,11

Tablo 5.17’de sigorta sektöründeki beş firmanın beş döneme ait Teknik Kar / Alınan Primler oranları yer almaktadır. 2016 yılından sonra teknik karlılığı en yüksek şirketler

olan Ray Sigorta ve Aksigorta 2015 yılında sektör ortalamasının altında kaldığı görülmüştür. Ray Sigorta şirketi 2019 yılının en yüksek teknik karlılığına sahip sigorta şirketi olmuştur. Anadolu Sigorta 2015 yılından itibaren sürekli olarak teknik karlılık elde etmiştir. Ayrıca 2015 yılından itibaren Anadolu Sigorta ve Aksigorta teknik karlılığı artış gösteren sigorta şirketlerinden olduğu görülmektedir.

Halk Sigorta 2015 yılında teknik karlılığı sektör ortalamasının çok üstünde kalan tek şirket olmasına rağmen Halk Sigorta 2016, 2017 ve 2018 yılların da teknik karlılığı sürekli olarak sektör ortalamasının altında kalmıştır. Halk Sigorta 2019 yılında sektör ortalamasının yakalamış ve teknik dengesini artırmıştır. 2017 yılında Halk Sigorta en düşük teknik karlılığına sahip sigorta şirketi olduğu görülmektedir.

Güneş Sigorta 2015 yılında sektör ortalamasının altında kalmış fakat 2016 ve 2017 yılların da sektör ortalamasının üstün de kalarak teknik dengesini biraz olsun artırmıştır. 2019 yılında en zayıf teknik karlılığına sahip olan şirket Güneş Sigorta olmuştur.

Genel olarak bakıldığında 2018 yılına kadar şirketler kötü bir performans sergilemişlerdir. 2019 yılında şirketlerin teknik karlılık oranı diğer yıllara göre büyük rasyo değerlerine sahip olmuştur.

5.4.3.14. Vergi Öncesi Kâr/Yazılan Primler

Vergi öncesi kar, şirketlerin elde ettikleri kardan ödenecek olan verginin düşülmeden önceki tutardır. Elde edilen net kar ise vergilerin düşülmesi yoluyla bulunmaktadır. Vergi Öncesi Kar/ Yazılan Primler oranı alınan primlerin ne kadarının vergi öncesi karı oluşturduğunu gösterir (Çağlar A, Öztaş G, Z, 2016). Sigorta şirketlerinin karlılığını en doğru şekilde ölçen rasyo vergi öncesi karıdır. Sektör ortalamasından büyük olması istenmektedir.

$$\text{VÖK/Yazılan Primler:} \frac{\text{Vergi Öncesi Kâr}}{\text{Yazılan Primler}}$$

Tablo 5.18 Vergi Öncesi Kâr/Yazılan Primler

FİRMALAR	2015	2016	2017	2018	2019
Aksigorta A.Ş	-0,08	0,03	0,06	0,09	0,11
Anadolu Anonim Türk Sigorta A.Ş	0,02	0,02	0,05	0,07	0, 09
Güneş Sigorta A.Ş	-0,24	0,06	0,01	0,00	0,12
Halk Sigorta A.Ş	0,03	0,03	0,03	0,05	0,14
Ray Sigorta A.Ş	-0,03	0,08	0,04	0,04	0,05
Sektör Ortalaması	-0.06	0.04	0,04	0,05	0,10

Tablo 5.18’de sigorta sektöründeki beş firmanın beş döneme ait Vergi Öncesi Kâr/Yazılan Primler oranları yer almaktadır. Aksigorta 2015 ve 2016 yılları hariç 2017 yılından sonra sektör ortalamasının üstün de karlılık elde etmiştir.

Anadolu Sigorta Tüm dönemler de sektör ortalamasına yakın bir seyir izlemiştir ve bu dönemler boyunca hiç zarar etmediği görülmüştür.

Güneş Sigorta 2016 ve 2019 yılları hariç sürekli sektör ortalamasının altında kalmıştır. 2015 yılında zarar etmiştir. Güneş Sigortanın karlılık durumu hakkında finansal yapısının riskli olduğu yorumu yapılabilir.

Halk Sigorta 2016, 2017 ve 2018 yılına kadar sektör ortalamasının altında olması karlılık durumunun risk taşıyan sigorta şirketi durumunda olduğu söylenebilmektedir. Halk sigorta 2019 yılın da sektör ortalamasının üzerinde kalarak karlılık rasyosu değerleri elde etmiştir.

Ray Sigorta şirketi ise 2015 yılında zarar etmiş olmasına rağmen 2016 yılında sektör ortalamasının çok üstün de bir seyir izlemiştir.

5.5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sigortacılık sektörü ülkedeki ekonomik gelişme sürecinde önemli bir finansal aracı olarak rol oynamaktadır. Finansal düzenin sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi için ekonomide sermaye birikimi oluşturulmasının ve ekonomik faaliyetlerde yer alan finansal aktörler için fon oluşturularak faaliyetlerin kesintisiz bir şekilde devam etmesinin sağlanmasında sigortacılık sektörü önemli bir yere sahiptir. Her geçen gün gelişim gösteren ve değer artışı sağlayan sigortacılık sektörünün finansal tabloları da bir o kadar önemlilik göstermeye başlamıştır. Sigorta şirketlerinin borsada işlem gören hisse senetleriyle ilgilenen yatırımcılar ve bu şirketlerin yöneticileri açısından önem taşımaktadır.

'BİST'te işlem gören hayat dışı sigorta şirketlerinin finansal oran analizi' yer veren bu çalışma 2015 -2019 yılları arasında BİST'te işlem gören 5 hayat dışı şirketi analiz etmektedir. Bu çalışmada hayat ve emeklilik alanında faaliyet gösteren sigorta şirketlerini analiz dışı bırakmamızın nedeni; yalnızca toplam prim üretiminin %13, 70'lik (16 Milyon TL) bir bölümünü gerçekleştirmeleridir. BİST'te işlem gören hayat/emeklilik sigorta şirketi sayısının 2 olması sebebiyle var olan verilerin daha iyi analiz edilebilmesi ve yorumlanabilmesi açısından Hayat Dışı Sigorta şirketleri dâhil edilmiştir. Bu analizde Hayat dışı sigorta şirketlerinin likidite yapısı, mali yapısı, faaliyet etkinliği ve karlılıklarına ilişkin 18 oran detaylı olarak analiz edilmiştir.

Ak Sigorta A. Ş. 'nin 2015 – 2016 yılları finansal tablolar analizi sonuçlarına göre; 2015-2019 yıllarındaki verileri incelendiğin de likidite yapısı makul seviyelerdedir. Aksigorta A.Ş. özellikle 2017 yılı itibari ile aktif yapı içerisindeki likidite yapısını güçlendirmiş ve yıllar itibariyle bu yapı içindeki likit aktiflerinin oranını da korumuştur. 2019 yılından itibaren ise likit aktif yapısını korumuştur, kısa vadeli borçlarını ödeme konusunda ise herhangi bir zorlukla karşılaşmayacağı yorumlanabilmektedir. Yapılan analiz sonuçlarına göre sigorta şirketlerinde yabancı kaynakların büyük çoğunluğu ayrılan karşılıklardan oluştuğu görülmektedir. Ak sigortanın sermaye yeterliliği oranları incelendiğin de sektöre göre firma kaynakları için sermaye yapısı olumlu olduğu değerlendirilmektedir. Fakat Ak Sigorta şirket ortaklarının özsermaye artırımına gitmesi

durumunda oluşabilecek kriz dönemlerine karşı önlem alabilir, uzun vadeli yükümlülüklerini ve bu yükümlülüklerin faizlerini kendi sermayelerinden karşılamaları durumunda daha az yabancı kaynak kullanarak daha az finansman giderine katlanmış olacaktır.

Yapılan Analiz verilerine göre Ak sigorta şirketi tüm dönemlerde teknik karlılık oranlarının ve alınan prim oranlarının yüksek olduğu görünmektedir. Aksigorta şirketi 2019 yılından sonra düşük bir hasar prim oranı sağlamıştır. Bu oranın düşük olması şirketin teknik karlılığını olumlu olduğunun göstergesidir. Hasar Prim Rasyosu ve masraf rasyosunun düşük olması bileşik rasyoyu da olumlu yönde etkilemiştir. Teknik karlılık oranlarında da sektör genelinde olumlu bir seyir izlemiştir.

Genel olarak şirketin karlılığı incelendiğinde karlılık 2017 yılından sonra bir ivme kazandığı anlaşılmıştır.

Anadolu Sigorta 2015-2019 yıllarında yapılan analizler de cari oranların da çok büyük dalgalanmalar görünmese de sektör ortalamasının altın da olması kısa vadeli yükümlülüklerini zamanında ödenmesi konusunda zorlandığını göstermektedir. Fakat sebebi **“Finansal Varlıklar ile Riski Sigortalılara Ait Finansal Yatırımlar ve Banka”** kalemlerinin bilançoların da yüksek olması şirketin ödeme gücünün iyi olduğunun göstergesidir. Yani şirketinin cari oran sonuçları diğer şirketlere oranla sektör ortalamalarının altında kalırken, daha hassas bir ölçüm sağlayan likit aktif oran sonuçlarına göre şirketin bulundurduğu **Finansal Yatırımlar ve Banka** miktarının yüksek oluşu, şirketin likidite yönünden zor durumda olmadığı yorumlanmaktadır. Şirket kısa vadeli yükümlülüklerini yerine getirebilecek güçtedir. Özsermayenin borçları karşılayabilme beklentisi göz önüne alındığında sermaye yapısının çok güçlü olmadığı ve uzun vadeli yükümlülüklerini yerine getirebilme de zorlanabileceği söylenebilir.

Anadolu sigorta hasar prim oranının 2016 yılından sonra sektör ortalamasının üstünde olması hasar prim ödemesi konusun da sorun yaşadığını göstermektedir. Masraf oranlarının düşük olması bileşik oranı da aşağı yönde etkilemiştir; bu da sigorta şirketinin yükümlülüklerini azaldığını göstermektedir.

Teknik kârlılık sigorta sektörünün en önemli rasyolarından biridir. Artan rekabet, faizlerde yaşanan düşüş ve büyüme trendine giren ekonomi, bu oranı daha önemli yerlere taşımıştır.

Teknik karlılık ve alınan primler açısından bakıldığında da Anadolu Sigorta'nın teknik karlılığı diğer şirketlere oranla daha yüksek olduğu analiz edilmiştir. Teknik karlılık açısından ve sigortalılara yapılan ödemeler konusunda yıllar itibariyle olumlu bir ilerleyiş gözlemlenmiştir.

Genel bir değerlendirme yapacak olursak sigorta şirketinin kısa vadeli yükümlülüklerini ve uzun vadeli yükümlülüklerini karşılamada yeterli olmadığı analiz edilmiştir. Hasar prim oranları da sektör ortalamaları üzerinde seyretmiştir. Hasar prim oranının yüksek oluşu karlılığı olumsuz etkilemektedir.

Güneş Sigorta A. Ş'nin Likiti de açısından aktif bir yapıya sahip olduğu söylenemez. Şirketin aktif kalitesi ve likidite oranları hem makul seviyenin hem de ortalamanın altında kalmıştır. Cari rasyo, likidite rasyosu ve nakit oran rasyosu değerleri sektör ortalamasının altındadır. Bu da kısa vadeli borçlarını dönen varlıklar ile karşılamada sıkıntı yaşadığını göstermektedir. Sektör ortalamasına bakıldığında da Güneş Sigorta A.Ş. 'nin nakitleri kısa vadeli borçlarını ödeyebilme kapasitesine sahip değildir. Likit yapısının bu kadar zayıf olması yabancı kaynaklara bağılılığını ifade ettiği için şirket açısından riskli bir durum olduğunu göstermektedir. Kısa vadeli yabancı kaynaklar kısmındaki Muallak Tazminat Karşılığı kalemin yüksek olması ve Dönen varlıklar kısmındaki Sigortacılık Faaliyetlerinden Alacaklarında tahsil edememesi likit yapısını olumsuz etkilemiştir.

Güneş Sigorta şirketi 2015 yılın da çok zayıf bir sermaye yapısına sahip olmasa nedeniyle 2016 ve 2019 yılın da sermaye artırımına gitmiş ve özsermayesini arttırdığı görülmektedir. Şirketin 2015 yılın da yılına kadar borçlarını öz kaynak ile finanse edebilme gücünün çok kötü olmasına rağmen 2016 yılından sonra Özsermaye yeterlilik rasyosu göstergeleri uzun vadeli borçlarını ve faizlerini güçlükle karşılamadan

ödeyebileceğini gösterir. Güneş Sigorta şirketi 2016 yılından sonra Özkaynaklar / Aktif Toplamı rasyosu sektör ortalamasının çok üstün de olduğu görülmüştür. Bu durum işletmenin kredi notu için olumlu göstergelerdendir. Şirket uzun vadeli borçlarını ödemede ve uzun vadeli borç bulma konusunda zorlanmayacaktır.

Karlılık durumu analiz edildiğinde sektörde istenilen seviyede olmadığı söylenebilir. Teknik Karlılık oranlarına bakıldığında da sektörün çok altın da kalmıştır. Hasar Prim oranları ve Masraf Oranlarının yüksek olması teknik karlılığı etkilemektedir. 2015-2016 yılların da zarar açıklamıştır.

Genel bir değerlendirme yapacak olursak 2015-2019 yılların da hasar prim oranları ve masraf oranları sektör ortalamaları üzerinde seyretmiştir. Hasar prim oranının yüksek oluşu teknik karlılığı olumsuz yönde etkilemektedir. Hasar Prim oranlarının artması Konservasyon oranlarının da artmasına ve daha fazla maliyete katlanmasına sebep olmuştur. 2015 yılın da hasar prim oranını 1, 04 olması sebebiyle sigorta şirketi 2016 yılında özsermayesini arttırma yoluna gittiği görülmektedir. Buna bağlı olarak 2016 yılında hasar prim oranı 0, 82 oranına düştüğü görülmüştür.

Halk Sigorta A. Ş'nin likidite durumuna bakıldığında, şirketin kısa vadeli yükümlülüklerini dönen varlıkları ve likit varlıkları ile rahat bir şekilde karşılayabileceğini ve yabancı kaynak kullanımının çok fazla olmadığı görülmektedir. Şirketin 2015-2019yılların da likit kalmayı tercih ettiği ve sigorta şirketinin yatırım oranları incelendiğinde de yatırımlara yöneldiği görülmektedir. Şirketin incelenen yılların da kısa vadeli borçlarını ödeme konusunda herhangi bir güçlükle karşılaşması beklenmemektedir.

Şirketlerin özsermaye yeterliliğine ilişkin 2018 yılına kadar zayıf bir sermaye yapısına sahip olmuştur; fakat 2019 yılın da şirket sermaye artırımına giderek yapısını güçlendirmiş ve uzun vadeli borçlarını ödeyememe riskini düşürmüştür. Şirket 2019 yılın da özsermayesini arttırıp sermaye yapısını güçlendirmesi sonucunda kredibilitesini de arttırmıştır. Şirketin yetersiz olan özsermayesinden dolayı mali yapısı zayıflamaktadır. Şirketin 2016 ve 2019 yıllarında sermaye artışına gitmesi hasar prim

oranını düşürmüştür; Bunun sonucunda da konservasyon oranlarının düştüğü görülmektedir.

Halk Sigorta da analiz edilen tüm dönemlerde sektör ortalamasının üzerinde hasar ödemeleri yapmış ve bu durum şirketin teknik karlılığını olumsuz yönde etkilemiştir. Bu oranın yükselmesi demek hasar maliyetlerinin artması demektir. 2016, 2017, 2018, 2019 yılların da sektör ortalamasından düşük teknik karlılık değerlerine sahip olmuştur.

Genel Olarak şirket düşük performans analizleri sonucunda şirket analiz edilen tüm dönemler de ortalamanın altın da kalmıştır.

Ray Sigorta şirketinin Cari oran, Likit aktif oran ve Nakit oran rasyosunun düşük olması şirketin likidite yapısının zayıf olduğu şeklinde yorumlanmıştır.

Şirketin likit rasyo değerleri incelenen 2015-2019 yılların da sektör ortalaması altında kalmıştır. Ray Sigortanın kısa vadeli yükümlülüklerinden kaynaklanan ödemelerin zamanında ödenmesinde zorlandığı görülmektedir. Şirketin aktif toplamındaki tutarın önemli bir bölümü Sigortacılık Faaliyetlerinden Alacaklar hesabından oluşmaktadır. Şirketin aktif varlıklarında bulunan yüksek oranlardaki olan alacaklarının tahsil edilememesi durumunda kısa vadeli borçlarını ödeme konusunda zorlanacağı görülmektedir. Şirketin kısa vadeli yükümlülüklerinin büyük çoğunluğu ayrılan karşılıklardan oluştuğu anlaşılmaktadır.

Ray Sigorta şirketinin özsermaye yapısı incelendiğin de ise tüm dönemler de sektör ortalamalarına yakın bir seyir izlemiştir. Şirket eğer uzun vade de sermaye artırımına gitmezse uzun vadeli yükümlülüklerini yerine getirmede zorlanacaktır.

Ray sigortanın diğer sigorta şirketlerine göre hasar prim oranlarının ve masraf oranlarının sektör ortalamasının altın da kalması iyi bir hasar prim oranı ile çalıştığını göstermektedir. Buna rağmen teknik karlılık oranlarının çok düşük olması ve bunun nedeninin de alınan düşük prim oranlarından kaynaklandığı anlaşıyor.

Genel olarak değerlendirdiğimizde; BİST işlem gören 5 hayat dışı sigorta şirketlerinin likidite yapısının ve sermaye yeterlilik oranlarının zayıf olması sebebi ile sektördeki diğer şirketlere göre daha riskli olduğu görülmüştür. Basel II ile bankalar için en az sermaye yeterlilik oranı %8 olmasına rağmen BDDK tarafından %12 talep edilmektedir. Buna rağmen sigorta şirketleri için böyle bir zorunlu oran bulunmamaktadır.

Genel olarak hayat dışı sigorta şirketlerini değerlendirecek olursak; şirketlerin likidite konusunda ciddi sıkıntılar için de olduğunu fakat yapılan analizlere göre son yıllarda likidite oranlarında artışlar görülmüştür. Sigorta şirketlerinin likit yapılarının güçlü olması kısa vadeli yükümlülüklerini zorlanmadan karşılayabileceğini ve mali açıdan da güçlü olduğunu göstermektedir. Sigorta şirketlerinin sadece likidite yapısına bakarak analiz yapmak doğru olmaz; çünkü sigorta şirketlerinde prim ve hasar/tazminat nakit akışı değişkenlik göstermektedir. Bir sigorta şirketi için hasar ödemelerini hızlı yapması müşteri memnuniyeti açısından ve marka bağımlılığı açısından çok büyük bir önem arz etmektedir. şirketlerin prim ve mali gelirlerinden gelen nakit akışlarını hızlı bir şekilde hasar ödemelerinde kullanması temel ilke olmalıdır. Aynı zamanda da poliçe primlerinin hızlı tahsilatı likidite ihtiyaını en uygun seviyede de tutacaktır.

şirketlerin hasar prim oranları çok yüksektir. şirketler hasar prim oranlarını düşürmek için risk analiz teknikleri ve risk analiz politikalarını gözden geçirmelidirler. Yüksek olan hasar prim oranları reasranslar ile blşlen riskleri de etkilemekte; bunun sonucunda da konservasyon oranları yükselmektedir. Bu oranların yüksek olması sigorta şirketlerinin maliyetlerini artırdığını ve bu anlamda da finansal tabloları olumsuz etkilemektedir.

KAYNAKÇA

- [1] Abbott, W. M., Booth G, (1985), *Solvency, General Insurance Studies Subcommittee Report* Subject no: 14, s.3., çev. Serhat Yanık, Sigorta İşletmelerinde Mali Yeterlilik Analizi, Gökhan Matbaası, Bayındır Hayat Yayınları, İstanbul, Türkiye, s,52.
- [2] Akatlı, C., (1985), *Yangına Karşı Sigorta ve Yangın Reasürans*, Binbirdirek Matbaacılık, İstanbul, Türkiye, 27.
- [3] Alpagut, S. Şenel, (2006), *Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterlilik*, Afyon Kocatepe Üniversitesi İ.İ.B.F Dergisi, 8, (2) s,298-299.
- [4] Mergen Bayer, Y, (2019), *Sigorta Hukukunda Riziko Ağırlaşması*, Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye, s,11
- [5] Başpınar, A., (2005), *Finansal Analiz Tekniklerinin Sigorta Şirketi Mali Tablolarına Uygulanması*, Maliye Dergisi, 149, s,5-35.
- [6] Baştürk, H. F., Çakmak D. ve Demirtaş B., (2017), *Sigortacılığa Giriş*, Seçkin Yayıncılık, İstanbul, Türkiye, s,71.
- [7] Berkdemir S., ve Altun N., (2018), *Sigorta Sektöründe Oran Analizi ve Puanlama Yöntemi*, Sakarya İktisat Dergisi, Sayı, 7, s,71-72-91.
- [8] Çagatay, N., (2008), *Sigorta Şirketlerinde Sermaye Yeterliliği (Solvency II)*, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye, 30-45.
- [9] Çağlar A, ve Öztaş G, Z, (2016), *Veri Zayıflama Analizi ve Analitik Hiyerarşi Süreci ile Sigorta Şirketlerinin Finansal Oran Analizi*, Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 6, 233.
- [10] Çelik, T., (2017), *Sigorta Şirketlerinde Finansal Analiz ve Bir Uygulama*, Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye, 57-128.
- [11] Çipil, M., (2008), *Risk Yönetimi ve Sigorta*, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 66-67.
- [12] Çoban, N., (2010), *Sigortacılık Sektöründe Solvency II ve Yönetişim Sistemi*. Ekonomi Bilimleri Dergisi, 2 (2): 89-96.
- [13] Ergin, E, (2015), *Hisse Senedi Piyasalarında Temel Analiz; 2008-2013 Yılları arasında BİST'te İşlem Gören Sigorta Şirketleri Üzerine Bir Uygulama*, Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Osmaniye, Türkiye, 54.
- [14] Güleç, C., (2015), *Türkiye Sigorta Sektöründe Finansal ve Teknik Rasyo Analizi*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Aydın Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye, 55-74.

- [15] Güvel A. E., Özdaş A. (2012), *Güven Sigortacılık*, 6. Baskı Seçkin Yayıncılık Kasım 27-32.
- [16] Hayırsever Baştürk F., (2019), *Türk Sigortacılık Sektörünün 2007-2018 Yıllarına Ait Performansının Oran Analizi Yöntemi ile Ölçülmesi ve Sektörün Ekonomik Büyüme Üzerindeki Etkisi*, Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi, Sayı,4 s,14.
- [17] Hazine ve Maliye Bakanlığı, (2019-2018-2017-2016-2015), *Sigortacılık ve Bireysel Emeklilik Sistemi Faaliyet Raporları*.
- [18] <https://www.segem.org.tr/sigortaEksperleriYonetmenligi5.asp> 2020
- [19] İşseveroğlu, G., (2005), *Sigorta Şirketlerinde Finansal Başarının Ölçülmesi Ve Bir Uygulama, Doktora Tezi*, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Bursa, Türkiye, 46.
- [20] Kahya, M., (2001), *Sigorta ve Reasürans Şirketlerinde Finansal Analiz*, Sentez Reklam ve Danışmanlık, İstanbul, 70-80.
- [21] Kanaslan, Z., (2002), *Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterliliğin Denetiminde Kullanılan Oran Analizi Yöntemi ve Bir Sigorta Şirketinde Uygulama, Yüksek Lisans Tezi*, Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir, İstanbul, Türkiye, 103-104.
- [22] Karaman D., (2017), *Sigortacılığa Giriş*, Haz., Ferudun Kaya, Sigortacılık, Beta Yayın Evi, 13-25.
- [23] Kaya, E., Tokay S, Kaya B. (2014), *Sigorta Sektöründe Sermaye Yeterliliği ve Türk Sigorta Sektörünün Solvency II Kapsamında Değerlendirilmesi*, Muhasebe ve Finansman Dergisi, 63 s, 109-138.
- [24] Madran, M., (2016), *Sigorta Şirketlerinin Mali Tablolarının Analizi, Yüksek Lisans Tezi*, Başkent Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, Türkiye,s,2-5
- [25] Milli Reasürans Dergisi (2001), Reasürör Sayı 37, Ceyma Matbaa, s, 24.
- [26] Milli Reasürör Dergisi (2007), Reasürör Sayı 66, Ceyma Matbaa s, 14-18.
- [27] Nomer, C., (2000), *Sigortanın Genel Prensipleri ve Reasürans*, Milli Reasürans Yayıncılık, s,40.
- [28] Akbay, O., (2017), *Dünyada ve Türkiyede Sigortacılığın Tarihçesi*, Haz., Ferudun Kaya, Sigortacılık , Beta yayın evi, s, 73-74.
- [29] Özkan, M., (1998), *Sigorta İşlemleri ve Muhasebesi*, Bilim Teknik Yayınevi, İstanbul, s, 264,
- [30] Pehlivan, P., (2018), *Türk Sigorta Sektörünün Gelişimi ve Etkinliği*. Journal of Institute of Economic Development and Social Researches, 492-495. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/iksd/issue/51706/671337>
- [31] Resmi Gazete, 14.02.2011 tarih ve 27846 sayılı, 6102, Madde “Türk Ticaret Kanunu hakkında tebliğ (Acentecilik) Madde 102
- [32] Resmi Gazete, 11.07.2007 tarih ve 26579 sayılı, Sigorta Branşlarına İlişkin Tebliğ Tebliğ No: (2007/1)

- [33]Resmi Gazete, 18.10.2019 tarih ve 30922 sayılı, Sigortacılık ve Özel Emeklilik Düzenleme ve Denetleme Kurumunun Teşkilat ve Görevleri Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi Madde, 4.
- [34]Resmi Gazete, 30.12.2004 tarih ve 25686 sayılı, Sigortacılık Hesap Planı ve İzahnamesi hakkında tebliğ (sigortacılık Muhasebe Sistemi), Tebliğ No:1.
- [35]Resmi Gazete, 03.06.2007 tarih ve 26552 sayılı, 5684 Kanun No, Sigortacılık Kanunu, Madde, 23.
- [36]Sağlam H., (2012), *Sigortanın Sosyal ve Özel Sigortalar Şeklinde Taksiminden Hareketle Ticari ve Yardımlaşma Sigortalarının İslam Hukuku Açısından Değerlendirilmesi*, Akademik Bakış Dergisi, Sayı, 31, s,6.
- [37]Sağlam, N., (1996), *Sigorta İşletmelerinde Mali Tabloların Hazırlanması ve Avrupa Birliği'ne Uyum*, Etam A.Ş., s, 6.
- [38]Seferoğlu, S., (2019), *Türkiye’de Sigorta Bilincinin Etkinlik Ölçümünün Analizi: Anket Uygulaması, Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul, Türkiye.
- [39]SEGEM (2012) (Sigortacılık Eğitim Merkezi) *Sigorta Acenteleri Teknik Personel Eğitim Programı Ders Notları*, 9-22.
- [40]Sigortacılık Muhasebe Sistemi Tebliğ No: 1) 30.12.2004 Resmî Gazete Sayısı: 25686
- [41]Süt, S., (2014), *Sigorta Sektörünün Finansal Yapısı ve Bu Yapıya Bağlı Olarak Gelecekteki Performansı*" Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye, 63.
- [42]Şenyiğit, Y. B., (2011), *Sigortacılıkta Finansal Raporlama*, Sözkese Matbaacılık, Ankara, 17-25.
- [43]Türk Ticaret Kanunu, 6 . Kitap Sigorta Hukuku, Madde 1401/1
- [44]Uralcan, Ş (2011), *Temel Sigorta Bilgileri ve Sigorta Sektörünün Yapısal Analizi*, Hiperlik Yayınları, İstanbul, 46-65.
- [45]Varna N., (2008), *Sigorta Şirketlerinin Finansal Yeterliliğinin Tespitinde Sermayenin Belirlenmesi ve Dağıtımına İlişkin Bir Uygulama*, Doktora Tezi, Bankacılık ve Sigortacılık Enstitüsü, İstanbul, Türkiye, 35-36.
- [46]Yayla, Ş., (2019), *Sigortacılık ve Türkiye’de Sigorta Sektörünün Durumu*. Liberal Düşünce Dergisi, 24, (94), 107-125.
- [47]Yılmaz, T., (2010), *Sigorta Sektöründe Rasyo Analizi Yöntemi ile Finansal Yapının Değerlendirilmesi ve İMKB’de İşlem Gören Sigorta Şirketleri Üzerine Bir Uygulama*, Yüksek Lisans Tezi, Süleyman Demirel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Burdur, Türkiye, 54-57.
- [48]WEB_1 (2020), Türkiye Sigorta Birliği Web Sitesi, <https://www.tsb.org.tr/>,10/10/2020: Erişim 20/10/2020
- [49]WEB_2 (2020), Türkiye Cumhuriyeti Hazine ve Maliye Bakanlığı Web Sitesi, <https://www.hmb.gov.tr/sigortacilik-genel-mudurlugu-hakkinda>,10/09/2020
- [50]WEB_3 (2020), Milli Reasürans Web Sitesi, http://www.millire.com/dergi/SAYI_63, 10/10/2020

- [51]WEB_4 (2020), Türkiye Sigorta Birliği Web Sitesi, <https://www.tsb.org.tr/resmi-istatistikler.aspx?pageID=909>,10/10/2020
- [52]WEB_5 (2020), Sigortacılık Eğitim Merkezi Web Sitesi, <https://www.segem.org.tr/sigortaEksperleriYonetmenligi5.asp> ,16/07/2020
- [53]WEB_6 (2020), Wikipedia Web Sitesi, <https://tr.wikipedia.org/wiki/Koas%C3%BCrans> ,30/06/2020
- [54]WEB_7 (2020), Türkiye Sigorta Birliği Web Sitesi, <https://www.tsb.org.tr/genel-kurul-faaliyet-raporu.aspx?pageID=1099>,20/06/2020
- [55]WEB_8 (2020), Türkiye Cumhuriyeti Hazine ve Maliye Bakanlığı Web Sitesi, <https://www.hmb.gov.tr/sigortacilik-ve-ozel-emeklilik-raporlari>,10/10/2020
- [56]WEB_9 (2020), Türkiye Cumhuriyeti Hazine ve Maliye Bakanlığı Web Sitesi, <https://www.hmb.gov.tr/sigorta-denetleme-kurulu-hakkinda>,24/09/2020
- [57]WEB_10 (2020), Ak Sigorta A.Ş. Web Sitesi, www.aksigorta.com.tr/,18/08/2020
- [58]WEB_11 (2020), Anadolu Sigorta Web Sitesi, www.anadolusigorta.com.tr/,18/08/2020
- [59]WEB_12 (2020), Güneş Sigorta Web Sitesi, www.gunessigorta.com.tr/,18/08/2020
- [60]WEB_13 (2020), Halk Sigorta Web Sitesi, [www.halksigorta.com.tr /](http://www.halksigorta.com.tr/),18/08/2020
- [61]WEB_14 (2020), Ray Sigorta Web Sitesi, www.raysigorta.com.tr/,18/08/2020

