

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
BANKACILIK VE SİGORTACILIK ENSTİTÜSÜ
SİGORTACILIK ANABİLİM DALI

SİGORTA SEKTÖRÜNDE MALİ YETERLİLİK
ve
TÜRK SİGORTA SEKTÖRÜNÜN ANALİZİ

SİGORTACILIK YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN: Behice AYDIN

İSTANBUL - 2006

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
BANKACILIK VE SİGORTACILIK ENSTİTÜSÜ
SİGORTACILIK ANABİLİM DALI

SİGORTA SEKTÖRÜNDE MALİ YETERLİLİK
ve
TÜRK SİGORTA SEKTÖRÜNÜN ANALİZİ

SİGORTACILIK YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN: Prof.Dr. Tiğınçe OKTAR
HAZIRLAYAN: Behice AYDIN

İSTANBUL - 2006

ÖNSÖZ

Sigorta sözleşmeleri, sigorta şirketi ile sigortalı veya sigorta ettiren arasında yapılan iyi niyete ve güvene dayanan sözleşmelerdir. Poliçe sahipleri, gelecekte sigorta şirketlerinin hasar ve tazminatları zamanında ödeyebileceğinden emin olmak isterler. Şirketin hasar ödeme yeteneği, borçlarını tam ve zamanında ödeyebilmesi ile ölçülür. Borçların zamanında ödenebilmesi, sorumlulukların zamanında yerine getirilebilmesi, mali yeterliliğin kalitesine, diğer bir deyişle özkaynakların yükümlülükleri karşılayabilme gücüne bağlıdır.

Sigorta sektörü son 10 yıldır büyük krizler yaşamaktadır. Aniden düşen faiz oranları ve menkul kıymet piyasalarında görünen krizler, beklenmeyen tazminat talepleri, katastrofik olaylar ve sosyal sorumluluk sigortalarında ortaya çıkan hasarlar nedeniyle zor durumda kalan sigortacılara olan güveni sarsılmıştır. Ekonomilerde yaşanan krizler, şirketlerin mali yetersizlik problemlerini daha belirgin olarak ortaya çıkarmaktadır. Şirketler bu sıkıntıları aşabilmek için bir yandan fiyata ayarlamasına giderken, diğer yandan da operasyonel maliyetleri düşürme yolunda politikalar uygulamışlardır. Ülkemizde Ağustos 2001’de yaşanan özellikle bankacılık sektörünü etkileyen ekonomik kriz nedeniyle bankaların yan kuruluşu olarak hizmet veren sigorta şirketlerinden bir kaçının iflas ettiği ve prim üretimi düşük olan diğer şirketlerinin ise oluşan kayıpları karşılama da sıkıntı çektikleri görülmektedir.

Finans ve sigorta piyasalarında devlet müdahalesinin kaldırılması ya da azaltılması eğilimi, rekabet koşullarını daha fazla keskinleştirmiş ve sektör içinde önemli fiyat dalgalanmalarına neden olmuştur. Dünyada, 1978 yılından günümüze kadar geçen dönemde 650 sigorta şirketi mali yeterliliğini kaybetmiştir. Özellikle serbest tarife sistemine geçilen ülkelerde, sektör üzerinde devlet müdahalesinin azalması nedeniyle, mali yetersizlik vakaları giderek artmıştır. Bu durum karşısında da sigorta şirketlerinin mali yeterliliğinin değerlendirilmesi büyük önem kazanmıştır.

İÇİNDEKİLER

GİRİŞ	7
-------------	---

I. BÖLÜM: SİGORTA SEKTÖRÜNDE MALİ YETERLİLİK İLE İLGİLİ TEMEL

AÇIKLAMALAR	9
1.1 Mali Yeterlilik Kavramı	9
1.1.1 Sigorta İşletmelerinde Mali Yeterlilik	9
1.1.2 Sigortacılıkta Mali Yeterliliği Etkileyen Riskler	12
1.1.3 Mali Yapıyı Etkileyen Faktörler.....	21
1.2 Mali Yeterlilik Analizinde Risk Ölçüm Modelleri	23
1.3 Yükümlülük Karşılama Yeterliliği Metodolojilerinin Karşılaştırılmalı Analizleri	27

II. BÖLÜM : SİGORTA SEKTÖRÜNDE STATİK MALİ YETERLİLİK ANALİZLERİ

ABD ve AB'DEN UYGULAMALAR	32
2.1 Statik Mali Yeterlilik Analizi	32
2.2 Avrupa Birliği'nde Statik Mali Yeterlilik Analizleri	32
2.2.1 Avrupa Birliği'nde Yükümlülük Karşılama Yeterliliği	33
2.2.2 Mali Yeterlilik I Projesinin Değerlendirilmesi	46
2.2.3 Avrupa Birliği'nde Mali Yetersizlik Durumunda Denetim Otoritesi Müdahalesi....	54
2.3 Amerika'da Statik Mali Yeterlilik Analizleri	57
2.3.1 Amerika'da Yükümlülük Karşılama Yeterliliği- Risk Yükleme Dayalı Sermaye (RYDS)	58
2.3.2 IRIS (Rasyo Metodu)	63
2.3.4 FAST (Finansal Analiz ve Mali Yeterlilik Takibi)	67
2.4 Avrupa Birliği'nde Uygulanan Yükümlülük Karşılama Yeterliliği ile Amerika'daki Risk Yükleme Dayalı Sermaye Uygulamasının Karşılaştırılması	69

III. BÖLÜM : SİGORTA SEKTÖRÜNDE DİNAMİK MALİ YETERLİLİK ANALİZLERİ

AB ve ABD'DEN UYGULAMALAR	70
3.1 Dinamik Mali Yeterlilik Analizi	70
3.2 Avrupa Birliği'nde Dinamik Mali Yeterlilik Analizi	72
3.2.1 Solvency II	73
3.2.2 Solvency II Uygulamasının Sigorta Şirketlerine Etkileri	85
3.2.3 Avrupa Birliği Sigortacılık Komiteleri	103
3.3 Amerika'da Dinamik Mali Yeterlilik	103

IV. BÖLÜM : TÜRKİYE’DE SİGORTA ŞİRKETLERİNİN MALİ YETERLİLİĞİNİN ÖLÇÜMÜNE İLİŞKİN UYGULAMALAR.....	105
4.1 Türkiye’de Sigortacılık Sektörünün Mevcut Durumu.....	105
4.2 Sigortacılık Sektöründe Yasal Düzenlemeler	112
4.3 Türkiye’de Statik Mali Yeterlilik Analizleri	117
4.3.1 Türkiye’de Yükümlülük Karşılama Yeterliliği.....	117
4.3.2 Ülkemizde Uygulanan Yükümlülük Karşılama Yeterliliği (YKY) Sisteminin Değerlendirilmesi ve AB Mevzuatına göre YKY ile Türkiye Mevzuatına göre YKY’ nin Karşılaştırılması.....	127
4.4 Türkiye’de Dinamik Mali Yeterlilik	129
4.5 Türk Sigorta Sektörü’nün Finansal Analiz Oranları İle Değerlendirilmesi.....	130
4.6 Türk Sigorta Sektörü’nde Risk Esasına Dayalı Sermaye Sistemi(Risk Based Capital) İle Değerlendirilmesi	146
SONUÇ	160
EKLER.....	165
Ekler I.....	167
Ekler II	169
Ekler III.....	199
Ekler IV.....	201
KAYNAKÇA.....	205

TABLolar VE GRAFİKLER LİSTESİ

Tablolar Listesi

- TABLO 1: Sigorta Şirketlerinde Hayat ve Hayat dışı Branşlarda Risk Sınıflaması
- TABLO 2: ABD’de Sigorta Şirketlerinde Mali Yetersizlik Nedenleri
- TABLO 3: Yükümlülük Karşılama Yeterliliği Modellerinin Kullanımı
- TABLO 4: Hayat Sigortalarında RBC Faktörleri ve Hayat Dışı Sigortalarda Risk Faktörleri
- TABLO 5: Uluslararası Muhasebe Standartları (UFRS) Listesi
- TABLO 6: Hayat, Hayat Dışı Branşlarda Dünya Sigorta Prim Hacmi
- TABLO 7: Hayat Branşında Dünya Sigorta Prim Hacmi
- TABLO 8: Hayat Dışı Branşlarda Dünya Sigorta Prim Hacmi
- TABLO 9: Hayat, Hayat Dışı Branşlarda Avrupa Ülkelerinde Prim Hacmi
- TABLO 10: Hayat Avrupa Sigorta Prim Hacmi
- TABLO 11: Hayat Dışı Avrupa Sigorta Prim Hacmi
- TABLO 12: Makro Ekonomik Göstergeler
- TABLO 13: Sigortacılık Sektörü Hakkında Genel Bilgiler (31.12.2003)
- TABLO 14: Sigorta Şirketlerinin Önemli Bazı Göstergeleri
- TABLO 15: Sigorta Şirketlerinin Konsolide Karşılaştırmalı Bilânçosu
- TABLO 16: Sigorta Şirketleri Konsolide Kar/zarar Tablosu (31.12.2003)
- TABLO 17: Sigorta Şirketlerinin Konsolide Kar/zarar Tablolarının Bir Önceki Yılın Aynı Dönem İle Karşılaştırılması
- TABLO 18: Reasürans Şirketlerinin Karşılaştırmalı Konsolide Bilânçosu
- TABLO 19: Reasürans Şirketleri Konsolide Kar/Zarar Tablosu (31.12.2003)
- TABLO 20: Reasürans Şirketlerinin Konsolide Kar/zarar Tablolarının Bir Önceki Yılın Aynı Dönem İle Karşılaştırılması
- TABLO 21: Sigorta Şirketlerinin Dallar İtibariyle Konsolide Teknik Karları İle Mali Karları
- TABLO 22: Doğrudan Primlerin Sigorta Dallar İtibariyle Dağılımı
- TABLO 23: Sigorta Dallar İtibariyle Direkt Prim Artışları
- TABLO 24: Sigorta Dallar İtibariyle Hasar/prim Oranları (1)
- TABLO 25: Sigorta Dallar İtibariyle Saklama Payı Oranları
- TABLO 26: Sigorta Sektörünün Yatırım Portföyü
- TABLO 27: Sigorta Şirketlerinin DİE TEFE Endeksine Göre Sabit Fiyatlarla Doğrudan Prim Üretimi ve Kişi Başına Düşen Prim
- TABLO 28: Sigorta Şirketlerinin DİE TEFE Endeksine Göre Sabit Fiyatlarla Hayat Dalı Direkt Prim Üretimi ve Kişi Başına Düşen Prim

TABLO 29: Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Sermaye Yapısı İle Acente ve Personel Sayısı (31.12.2003)

TABLO 30: Dolar Bazında Prim Üretimi ve Kişi Başına Düşen Sigorta Primleri

TABLO 31: Sermaye Yerliliği Tablosu (Birinci Yönteme Göre)

TABLO 32: Sermaye Yerliliği Tablosu (İkinci Yönteme Göre)

TABLO 33: 2000-2004 Yılları arası Türk Sigorta Sektöründe Hayat Dışı Dallarda Prim Üretiminde İlk 10 Şirketin Yıllık Faaliyet Raporları Temel Analiz Verileri

TABLO 34: Sermaye Yeterliliğine İlişki Alınan Prim/Özkaynaklar Oranları Tablosu (%)

TABLO 35: Sermaye Yeterliliğine İlişki Özkaynaklar/Aktif Toplamı Oranları Tablosu (%)

TABLO 36: Sermaye Yeterliliğine İlişki Özkaynaklar/Teknik Karş.(Net) Oranları Tablosu (%)

TABLO 37: Aktif Kalitesi ve Likiditeye İlişki Likit Aktifler/Aktif Toplamı Oranları Tablosu (%)

TABLO 38: Aktif Kalitesi ve Likiditeye İlişki Likidite Oranları Tablosu (%)

TABLO 39: Aktif Kalitesi ve Likiditeye İlişki Cari Oranlar Tablosu (%)

TABLO 40: Aktif Kalitesi ve Likiditeye İlişki Prim ve Reasürans Alacakları/Aktif Toplamı Oranları Tablosu (%)

TABLO 41: Aktif Kalitesi ve Likiditeye İlişki Acente Alacakları/Özkaynaklar Oranları Tablosu (%)

TABLO 42: Faaliyet Oranlarına İlişki Konservasyon Oranları Tablosu (%)

TABLO 43: Faaliyet Oranlarına İlişki Tazminat Tediye Oranları Tablosu (%)

TABLO 44: Karlılık Oranlarına İlişki Hasar/Prim (Brüt) Oranları Tablosu (%)

TABLO 45: Karlılık Oranlarına İlişki Hasar/Prim (Net) Oranları Tablosu (%)

TABLO 46: Karlılık Oranlarına İlişki Masraf Oranları Tablosu (%)

TABLO 47: Karlılık Oranlarına İlişki Birleşik Rasyo Oranları Tablosu (%)

TABLO 48: Karlılık Oranlarına İlişki Vergi Öncesi Kar/Alınan Primler Oranları Tablosu (%)

TABLO 49: Karlılık Oranlarına İlişki Mali Kar(Brüt)/Alınan Primler Oranları Tablosu (%)

TABLO 50: Karlılık Oranlarına İlişki Teknik Kar/Alınan Primler Oranları Tablosu (%)

TABLO 51: Risk Esasına Dayalı Sermaye Sisteminde Risk Ağırlıkları

TABLO 52: Risk Esasına Dayalı Sermaye Sisteminde Risk Ağırlıklı Hesaplar ve Faktör Değerleri

TABLO 53: Risk Esasına Dayalı Sermaye Sisteminde Y Şirketinin Risk Ağırlıklı Hesapları Tablosu

TABLO 54: Türkiye’de Faaliyette Bulunan Sigorta Şirketlerinin Risk Esasına Dayalı Sermaye Sistemine Göre Değerlendirilmesi 31.12.2004

Grafikler Listesi

GRAFİK 1 Hayat, Hayat Dışı Branşlarda Prim % GSYİH

GRAFİK 2 Hayat, Hayat Dışı Branşlarda Kişi Başı Prim Üretimi ve % GSYİH
Karşılaştırma

GİRİŞ

Sigorta endüstrisinden asıl olarak beklenen, özellikle poliçe sahiplerine ve tazminat almaya hak kazananlara karşı yükümlülüklerini yerine getirme gücüne sahip olmasıdır. Bu güvenceyi sağlamak doğal olarak sigorta şirketi üst yönetiminin birinci görevidir; ancak, buna rağmen sigortacının yükümlülük karşılama yeterliliği, sigortalı menfaatlerini tehlikeye sokacak derecede bozulabilir. Bir müşteri için hayli güç olmakla birlikte, sigorta şirketinin finansal gücünü değerlendirmek mümkün olabilir; bunun için birçok ülkede sigortacının yükümlülük karşılama yeterliliği konusunda özel şartlar getirilmiştir. Bu şartların yerine getirilmesi kamu denetimi yoluyla gerçekleştirilmektedir. Son birkaç yıldır aralarında belirli bir uyum sağlanmasına rağmen, bu şartlar bir ülkeden diğerine farklılık göstermektedir. Yükümlülükler, genellikle sigortacının kendisine has özelliklerine, örneğin, söz konusu sigortacının ne türde bir sigorta işi yaptığına pek fazla bakılmaksızın belirlenmektedir. Uygun bir şekilde belirlenmiş yükümlülük karşılama yeterliliği, sigorta endüstrisi için hayati önem taşımaktadır. Bu aynı zamanda sigorta endüstrisine olan kamuoyu güveninin sürdürülmesi açısından da zorunludur. Söz konusu şartlar, aynı zamanda piyasada uygun olmayan kurallarda faaliyet gösteren şirket kalmamasını sağlamak amacıyla, iyi yönetilen sigorta şirketleri açısından da önem taşımaktadır.

Avrupa Birliği'nde sigorta işletmeleri için yürürlükteki mali yeterlilik gerekliliği yıllardır iyi bir şekilde çalışmaktadır ve sigortalıların koruması önemli ölçüde artırılmıştır. Yeni kurallar oluşturulmasından bu yana, denetim uygulamalarında olduğu kadar sigorta sektöründe önemli gelişmeler yer almış ve sonuç olarak bu kuralların hala amaçlarına hizmet edip etmediklerini analiz etme gereği ortaya çıkmıştır.

Bu çalışmanın amacı sigorta sektöründe mali yeterlilik olgusunu incelemek, AB-ABD ve Ülkemizdeki sigorta şirketlerinin mali yeterliliklerinin ilgili kurumlar tarafından hangi yöntemlerle denetlendiğini tespit etmek ve Türkiye'de faaliyette bulunan sigorta şirketlerinin mali yeterliliği ile ilgili analiz yapmaktır.

Çalışmanın ilk bölümünde sigorta işletmelerinde mali yeterlilik ile ilgili temel kavramlar, sigortacılıkta mali yeterliliği etkileyen risker ve mali yapıyı etkileyen faktör incelenmiştir.

İkinci bölümde Statik mali analiz kapsamında Avrupa Birliği'nde ve Amerika'da yükümlülük karşılama yeterliliği uygulamaları ve karşılaştırmalarına yer verilmiştir.

Üçüncü bölümde Dinamik mali yeterlilik kapsamında Avrupa Birliği'nde ve Amerika'da yükümlölük karşılama yeterliliğı uygulamaları ele alınmıştır.

Dördüncü bölümde Türkiye'de sigorta sektörünün durumu ve yasal düzenlemeler, statik ve dinamik mali analiz uygulamaları ele alınarak Türkiye'de faaliyette bulunan sigorta şirketlerinin statik mali yeterlilik kapsamında uygulamalı finansal Oran Analizi ve Risk Esasına Dayalı Sermaye Sistemi ile ilgili örnek bir çalışmaya yer verilmiştir.

I. BÖLÜM: SİGORTA SEKTÖRÜNDE MALİ YETERLİLİK İLE İLGİLİ TEMEL AÇIKLAMALAR

1.1 Mali Yeterlilik Kavramı

Sigortacının mali yeterliliğine ilişkin düzenlemelerin amacı, şirketin elinde poliçe olan sigortalılarına karşı mali yükümlülüklerini yerine getirememesi riskini en aza indirmektir. Mali yetersizlik riskinin tamamen ortadan kaldırılması düşünülemez, zira bu halde sigorta ekonomik olmaktan çıkar. Otoriteler bu nedenle, garanti fonları ile olabildiğince desteklenmiş asgari ölçüdeki batık riskini kabullenmek zorundadırlar. İlk bakışta bu kadar basit görünen mali yeterlilik kavramı, biraz da sigortanın kendi bünyesinden gelen sebeplerle, aslında hayli karmaşık bir konudur.¹

1.1.1 Sigorta İşletmelerinde Mali Yeterlilik

Sigortacının sorumluluklarının ulaştığı boyutlar önceden kesin sınırlarıyla tespit edilemez, yalnızca bir bölümü bilinebilir. Söz konusu yükümlülükler henüz ortadan kalkmadan, bunlara her geçen gün yenileri de eklenerek gelecek yıllara aksedebilir. Bu nedenle sigorta şirketinin mali yeterliliği konusu, bir noktada olasılıksal bir kavramdır ve şirketin gelecekte karşılaşacağı hususlar ile yakında ilgilidir.²

Bir sigorta ve/veya ikili sigorta şirketi başlıca iki temel konuda güvence taşımalıdır: Birincisi finansal kapasitenin yeterli olması, ikincisi şirketin üstlendiği sorumlulukları karşılamaya niyetli ve hazırlıklı olunmasıdır. Mali yeterlilik, güvencenin finansal cephesidir ve varlığı şirket Özkaynakları ile Teknik Karşılıklarının uygun ve yeterli olmasına bağlıdır.³

Geniş bir ifadeyle mali yeterlilik düzenlemeleri, teknik karşılıklar, mali analiz rasyoları, konservasyon oranları gibi çeşitli kontrol mekanizmalarını kapsamaktadır.⁴ Yükümlülük karşılama yeterliliği (YKY) ise, şirketlerin sigortalılara karşı olan yükümlülüklerini karşılayıp karşılamayacaklarına dair işletme hesapları ve olası değişimler hakkında bilgi sunan bir uygulamadır ve

1 CARTER,Robert L, Sigorta Sektöründe Denetim ve Mali Yeterlilik Gereksinimleri, Nottingham Üniversty, Çev.Ergin GEDİZ, Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı Yayınları, No:38, s.5

2 YANIK, Serhat, Sigorta İşletmelerinde Mali Yeterlilik Analizi, Bayındır Sigorta A.Ş. Yayınları No:1, 2001.s.46

3 SWISS Re. Sigma No.7/1995. Mali Yeterlilik Alanında Karşılaşılan Gelişmeler ve Sigorta Endüstrisinde Güven Unsurunun Önemi. Çev. Ergin GEDİZ. Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı Yayınları. No:39, s.2

4 ARSLAN, Özge, Avrupa Birliği ve Türkiye’de Sigorta Şirketlerinde Yükümlülük Karşılama Yeterliliği , TC.Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı Ekonomik Araştırmalar Genel Müd.,Ekim 2003,s.1

bu uygulamayla, şirketlerin belli bir anda borçlarını karşılamaya yeterli olup olmadığı ölçülmektedir.⁵

YKY, sigorta şirketlerinin beklenenden yüksek hasar düzeyleri veya olumsuz yatırım sonuçları gibi öngörülemeyen risklere karşı bir güvenlik eşiği olarak şirket bünyesinde tutması gereken asgari sermaye olarak da tanımlanmaktadır. Sigortacının Mali yeterliliğine ilişkin düzenlemelerin amacı, şirketin sigortalılarına karşı mali Yükümlülüklerini yerine getirememesi riskini en aza indirmektedir.⁶

YKY ne kadar yüksek olursa olsun, hiçbir sigorta düzenleme otoritesi, emniyeti suiistimal riskine karşı tam olarak koruma sağlayamayabilir. Mali yetersizlik riskinin tamamen ortadan kaldırılması düşünülemez, ancak mali yeterliliğin sonuçları ile bahsedebilmek için pek çok ülkede otoriteler, garanti fonları ile olabildiğince desteklenmiş asgari yeterlilik ölçütleri oluşturmuşlardır. Bundan dolayı da gelişmiş ülkelerde “asgari YKY” önem kazanmıştır.

Sigorta şirketlerinin yükümlülük karşılama yeterliliğindeki dalgalanmalar başlıca; hasarlardaki, yatırım gelirlerindeki ve primlerdeki belirsizliklerden kaynaklanmaktadır.

Mali bünyenin güçlü olmasının, avantajları yanında, şirketin ortaklarına sigortalılarına veya Reasüröre devir yapan sedan şirketlere çıkarılan bir de faturası vardır. Ortaklar açısından mali bünyenin kuvvetlendirilmesi, onların kârın bir bölümünden vazgeçmeleri anlamına gelir. Sigortalılar ise daha güvenli bir şirketle çalışabilmek için daha fazla prim ödemek zorundadırlar. Uzun vadeli sigorta ilişkilerinin tarafı olan sigortalıların şirket bünyesinin güçlü olmasında ortaklara nazaran daha çok yararları bulunmaktadır.⁷

Bir sigorta şirketinin mali yeterlilik içinde bulunması, hasar tazminatlarını ve giderlerinin ödeyebilecek durumda olması anlamına gelir. Sigorta ve/veya reasürans şirketlerinin finansal açıdan yetersiz olması hali, hasar tazminatlarının ödenebilmesi için gerekli aktiflerin yetersiz veya zamanında paraya çevrilemez (likidite eksikliği) durumda olmasının sonucudur. Başka bir tanımlamayla sigorta şirketlerinin finansal gücü veya yeterliliği, yüklenimlerini

5 YANIK, Serhat, a.g.e., s.129

6 ARSLAN, Özge, a.g.e., s.1

7 OKSAY, Suna, Sigorta Şirketlerinin Mali Analizi, Erken Uyarı Sistemi ve Derecelendirme (Rating), Sigorta Araştırma İnceleme Yayınları No:6, TSRŞB, Nisan 2006, s.64

karşılayabilecek ölçüde teknik karşılıklarının ve yeterli sermaye güvencesinin bulunup bulunmadığına bağlıdır.

Şirketin sermaye gereksinmesini belirleyen iki unsur, yazım sonucu değil fakat o nedenle yüklenilen ve yatırım dolayısıyla üstlenilen rizikoların toplamıdır.

Herhangi bir yıl içinde mali yeterlilik marjı, şirketin elde ettiği karın tutarına ve dağıtılış biçimine ayrıca varsa sermaye arttırımı veya ödemesine göre değişir.

Mali yeterlilik marjı (seviyesi) , sermaye yapısı veya tabanını belirler. Şirket aktiflerinin pasifleri aşması halini ve aşan kısmını tanımlar. Mali yeterlilik oranı (rasyosu), yeterlilik marjının prim üretimine oranını verir. Sigorta işletmelerinde finansal yeterlilik marjının ayrı bir önemi vardır. Sigorta şirketlerinde sermayenin işlevi, finansmandan çok garanti ve güvencedir. Bu bağlamda mali yeterlilik marjı, sigorta şirketlerinin yıl içindeki ve yıllar arasındaki dalgalanmaları stabilize eden, dolayısıyla finansal çöküntüyü önleyen bir yastık vazifesi görür.⁸

Amerika, Avrupa ve Japonya'da fiyat ve tarife tatbikatı üzerindeki kuralların kaldırılmasından sonra asgari mali yeterlilik marjının önemi ağırlık kazanmıştır. Amerika ve Japonya'da sigorta şirketlerinin sahip olmaları gereken en az sermaye tutarının hesabı için birbirine benzer ve karmaşık formüller üretilmiştir. Bu formüller içinde sigorta kabulü yoluyla yüklenilen rizikoların yanında kredi ve özvarlıkların tabi olduğu risklerde dikkate alınmaktadır. Oysa Avrupa topluluğunda sermaye gereksinmesi sadece sigorta yazım riski üzerinde yapılandırılmakta, özvarlıkların korunması işlevi ise yatırımlara ilişkin yasal düzenlemeler (mevzuat) aracılığı ile sağlanmaya çalışılmaktadır.⁹

Büyük sayılar ve olasılıklar teorisine göre; sigorta sisteminde riskler, sigorta portföyü ile orantılı olarak portföy büyüdükçe daha iyi karşılanabilmekte ve zararlar daha kolay giderilebilmektedir. Başka bir ifade ile küçük işletmelerde karşılıklarla sonuçlar arasındaki açıklar daha çok olmaktadır. Bunun için bir sigorta işletmesinin özkaynaklarının yeterli olması uygun olacaktır.¹⁰

8 SWISS Re, Sigma No:7/1995, Mali Yeterlilik Alanında Karşılaşılan Gelişmeler ve Sigorta Endüstrisinde Güven Unsurunun Önemi, a.g.e., s.2

9 SWISS Re, Sigma No:1/2000, Hayat Dışı Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterlilik Güvenlik ve Kar Beklentisinin Dengelenmesi, Çev.Ergin GEDİZ, Birlik'ten Dergisi, Sayı Kasım 2001,s.5

10 BIGOT, Jean, Avrupa Birliği'nde Yükümlülük Karşılama Yeterliliği Garanti Fonu,Traité de Droit des Assurances,Paris, Çev.Gül METEZADE

1.1.2 Sigortacılıkta Mali Yeterliliği Etkileyen Riskler

Risk (Tehlike) sigorta terminolojisinde birçok anlamda kullanılmakta birlikte, asıl anlamı, teminat altına alınmış sigorta konusunun karşı karşıya bulunduğu tehlikelerdir. Bunun yanı sıra, belirsizlik, hasarın meydana gelme ihtimali, sigortanın konusu olan menfaati ifade etmek için de kullanılır. Pure Risk (Gerçek tehlike) , tamamen tesadüf ve önceden bilinmesi mümkün olmayan tehlikeleri ifade etmek için kullanılmaktadır.¹¹

Finans literatüründe risk tanımına ilişkin farklı görüşler yer almaktadır. Bir görüşe göre risk, varlıkların değerinde meydana gelebilecek kayıp tehlikesidir. Diğer bir görüşe göre risk 'her türlü ekonomik faaliyetlerin tabi olduğu ve işletmenin planlanan faaliyetlerini tehdit eden tehlikeler' olarak tanımlamaktadır. Bu verilen tanımlamalardan hareketle; riskin, tüm ekonomik hareketlerin karşı karşıya olduğu ve işletmelerce kullanılan sermayenin kayba uğrama tehlikesi ya da kısaca başarısızlığa uğrama tehlikesi olduğu belirtilebilir. İşletmelerde risklerin ortaya çıkış şekline bakılmaksızın her zaman sermaye azalışına ve dolayısıyla para ihtiyacına yol açarlar. Bu bakımdan hedef olarak belirlenen karın gerçekleşmemesi de bir sermaye kaybı olarak değerlendirilmelidir.¹²

Sigorta şirketleri müşterilerine, yani poliçe sahiplerine, mevcut veya gelecekte ortaya çıkabilecek talepleri için ödeme taahhüdünde bulunurlar ve müşteriler de bu taahhütlerin zamanında ve düzgün şekilde karşılanmasını beklerler. Ancak sigortacılık temelde bir risk işi olduğu için, önceden öngörülemeyen risklerin ortaya çıkması durumunda şirketlerin kaynakları yükümlülüklerini karşılamada yetersiz kalabilmektedir. İşte bu nedenle, poliçe sahiplerinin menfaatlerini korumak amacıyla, sigorta şirketlerinin mali yapılarının yeterince güçlü olması gerekmektedir.¹³

Sigortacılıkta mali yeterliliği etkileyen riskleri; İşletme riskleri, sistemik riskler ve sistematik riskler olarak bölümlere ayrılabilir.¹⁴

11 Milli Reasürans T.A.Ş. , Açıklamalı Sigorta ve Reasürans Terimleri Sözlüğü, Haziran 2004, s.228,244

12 BERK, Niyazi, Sigortacılıkta Risk Yönetimi, İstanbul, 1992

13 ACAR, Onur, Avrupa Birliği'nde Yükümlülük Karş.Yeterliliği Solvency II ,Sigorta Araştırma Dergisi, Sayı:1, Ekim 2005 ,s.5

14 BERK, Niyazi, Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterlilik ve Risk Yönetimi Türkiye'de ve AB'de Yeni Düzenlemeler Solvency II Projesi ,Sigorta Araştırma İnceleme Yayınları 2,TSRŞB, Aralık 2005, s.46-53

1.1.2.1 İşletme Riskleri

i. Sigorta, iş kabul (Underwriting) riski:

Underwriting riski ve işletme prosedürlerinden kaynaklanan olmak üzere iki temel bölüme ayrılmaktadır. Güncel maliyetlerin sözleşmedeki maliyetlerden farklı gerçekleşmesi nedeniyle ortaya çıkan riskler pür riskler olarak adlandırılıyor. Bu tür maliyetler işletmenin ya düşük prim talebi veya hasarların beklenenden yüksek gerçekleşmesi sonucu ortaya çıkar. Pür riskler aşağıdaki gibi sıralanabilir;

- Bilgi yetersizliğinden kaynaklanan hatalı tahmin riski;
- Örneklemenin ana kütleyi yeterince temsil edememesi nedeniyle ortalama etrafındaki dağılımların yoğunluğundan kaynaklanması,
- Değişme riski, hasarı belirleyen faktörlerin hatalı tahmininden kaynaklanan ters yönlü sapmalar ve
- Teknik karşılıklardan meydana gelen provizyon riski.

İşletmenin prim üretim sürecinden kaynaklanan riskleri ise yönetim riskini oluşturuyor. Bunlar, hasarın yeteri kadar güvenceye alınmaması neticesinde ortaya çıkarlar. Eksik sigorta ya da bütün riskleri karşılamayan yetersiz gelirlerden kaynaklanır veya risklerin yeteri kadar dağıtılmayıp aynı risklerin konsantrasyonu sonucu oluşabilir.

ii. Kredi riski: Alacakların zamanında tahsil edilememesi sonucu kısmen ya da tamamen tahsil edilememesine bağlı olarak ortaya çıkar. Ayrıca sigortalının iflasına bağlı olarak da geri dönmeme gerçekleşebilir.

iii. Reasürans riski: Reasürans şirketin finansal yapısının yetersizliğinden kaynaklanan risklerdir.

iv. Operasyonel risk: Sigorta şirketinin işletme yapısının iş akışında hatalı satış, sahtekârlık, kriminal eğilimler, sistem hatalarından kaynaklanan risklerdir.

v. Yatırım(piyasa) riski: Doğrudan işletme yatırımlarına bağlı olan risklerdir. Sigorta şirketleri yaptıkları yatırımların nakit akımlarının gelecekteki ödemeler süresi içerisinde sağlarlar. Etkin bir portföy çeşitlendirmesi ve yönetimi olmaması halinde ortaya çıkan risklerdir. Bu daha çok piyasadaki dalgalanmalar sonucu ortaya çıkan bu riskler doğrudan hissedarları etkilemektedir. Bir sigorta şirketi için birinci derecede yatırım riski portföyün yeterince çeşitlendirilmemesi,

varlıkların aşırı değerlendirilmesi ya da bir varlık grubunda konsantrasyondan kaynaklanır. Yatırım riski ayrıca pazar değeri dalgalanmalarından veya faiz oranı riskinden de kaynaklanabilir. Yatırım riski gelecekteki nakit akışlarının zamanlama hatasından veya beklenen nakit akışlarının gerçekleşen nakit akımlarından düşük olmasından da kaynaklanabilir. AB yukarıda verilen metotların kullanılarak riskin belirlenmesini öngörür. Üye ülkeler bu prensiplere uygun şekilde varlıklarını değerlendirerek, sermaye gereksinmelerini belirlerler.

vi. Likidite riski: Sigorta şirketinin yükümlülüklerini yerine getiremeyecek şekilde likit varlıklara sahip olmaması sonucu ortaya çıkar. Belirli varlıkların pazarlanamaması, satış sürecindeki gecikmeler ya da daha düşük bir fiyatı kabullenme şeklindedir. Bu tür riskler aynı zamanda şirketin yatırımlarının sonucuna bağlı olarak gelişmektedir.

vii. Eşleştirme (matching) riski: İşletme yükümlülüklerini uygun varlıklarla eşleştirememesi sonucu ortaya çıkar. Bu da döviz kuru, zamanlama, faiz kuru, enflasyon ve hayat sigortalarında ömür ile ilgili olabilir. Hatalı eşleştirme sonucu ortaya çıkan bu kayıplar işletmenin gelir tablosuna yansımaktadır. Sözgelimi hayat sigorta şirketlerinde uzun vadeli yatırımlar bozularak, kısa vadeli yükümlülüklerinin karşılanmasında kullanılmaktadır.

viii. Harcama (masraf) riskleri: Bu riskler özellikle, hayat sigorta şirketleri için önem taşımaktadır. Sabit maliyetlerin, prim gelirleri ile finanse edilmesi gibi. Hayat sigorta şirketlerinde faaliyet, yönetim giderleri ve sözleşmelerin sona ermesi ile ilişkilidir.

ix. Zamanaşımı riski: Poliçe sahibinin vadesinden önce poliçeyi iptal etmesi işletmenin sabit masraflarının karşılayamamasına neden olur. Hayat dışı sigorta şirketlerinde çok fazla önemi olmayan bu risklerin özellikle hayat sigorta şirketlerinin primlerinin kesilmesi sonucu ortaya çıkarlar.

x. Provizyon riski: Provizyonlar sigorta şirketlerinin masraflarını karşılamayacak düzeyde belirlenmesi sonucu ortaya çıkmaktadır.

Örneğin çok riskli varlıkların sigortalanması sonucu, işletme, sermayesini kaybetme riski ile karşılayabilir. Ayrıca işletme yönetiminin uygun olmayan işletme kararları sonucunda düşük provizyon elde edilmiş olabilir. Risklerin sınıflandırılmasında çok farklı yaklaşımların olduğu belirtilmelidir. Sigorta şirketlerinin riske yaklaşımı işlemlerin doğası, ölçeği ve karmaşıklığına göre

değişir. Bazı büyük sigorta şirketleri faaliyetlerini temelde iş riski ve operasyonel risk olarak ayırırlar. Bu durumda iş riski aşağıdaki örnekleri kapsar:

- hayat dışı sigorta şirketlerinde fiyatlama koruma ve rezerv oluşturma,
- hayat sigorta riskleri kusur, vade, zamanaşımı ve getiri riski,
- kredi riski (reasürans koruması dâhil),
- yatırım ve aktif-pasiflerin match edilmesi riski (piyasa riskleri ve likidite riskleri dâhil).

1.1.2.2 Sistematik Riskler

Söz konusu riskler sigorta sektörünün dışındaki faktörlerin belirlediği ve şirketleri etkileyen risklerdir. Sigorta şirketleri genellikle bu tür riskleri kontrol edemezler. Bu riskleri yargılama ve düzenlemeden kaynaklanabilir. Örneğin; mahkeme kararları sonucu yüksek oranda kar payı dağıtımı örnek verilebilir. Bir başka sistematik risk türü; pazar değişimleri riskidir. Sigorta şirketleri tüketici davranışlarından ve rakiplerden etkilenirler.

Pazarlama stratejileri, rekabetçi prim ve ürünlerin pazar değişimlerine uyarlanması, farklı dağıtım kanallarının devreye sokulması ile pazar değişim riskinin etkileri azaltılabilir. Hayat dışı sigorta pazarında temel etkileyici faktör sigorta döngüsüdür (cycle). Örneğin; pazara yeni bir rakibin girmesi ile prim gelirlerinin baskı altında kalması durumunda sigorta şirketleri rekabetçi sözleşmeler düzenlemek zorundalar, bu da sermaye yapısını olumsuz etkiler.

Sigorta şirketleri için sistematik riskler

Yargısal ve yasal riskler

Hayat şirketleri; Yasal düzenlemelerin ve mahkeme kararlarının poliçe sahiplerinin yükümlülüklerine etkileri. Bu hayat sigorta şirketleri için çok önemli bir risk sayılmaz.

Hayat Dışı şirketler; Söz konusu risklerin hayat dışı şirketler için etkisi fazladır. Bu kararlar borçların hak ve yükümlülüklerini önemli derecede etkiler.

Pazar değişimleri

Hayat şirketleri; Tüketici davranışları ve rekabet yapısındaki değişimlerin sigorta şirketlerine etkileri

Hayat Dışı şirketler; Sigorta müşterilerinin davranışları ve rakiplerinin pazar stratejilerindeki değişmelerin etkileridir. Sigorta dönüşümünün etkileri prim oranlarının düşük olduğu zamanlarda rekabetçi olmayan bir pazarda yeni sigorta şirketlerini önemli derecede etkiler.

Sistemik ve sistemik risk kategorileri genelde dışsal faktörlerden kaynaklanmakta, bunun dışındaki riskler ise şirketin kontrolü altında bulunmaktadır.

1.1.2.3 Sistemik Riskler

Sistemik riskler sigorta sektörünün tamamını etkileyen dışsal faktörlerdir. (ülkelerarası ilişkilerden doğan ve sistemden kaynaklanan riskler) Sigorta şirketleri çoğu kez bu faktörleri etkileyemezler. Fakat bazı durumlarda kontrol altına alabilirler. Sistemik riskler yerel, global, ekonomik veya sigorta şirketlerini doğrudan etkileyen sosyal faktörlerdeki değişimleri içerir. Sigorta şirketleri genellikle bu faktörlere etki edemezler. Fakat söz konusu riskleri kontrol altına almak üzere pozisyon alabilirler.

Yerel ya da global ekonomik yapısal etkileşim sonucu olarak sigorta sektöründeki firmalar karşılıklı etkilenmektedir. Çoğu sigorta şirketleri bu riski kontrol altına alamazlar. Söz konusu riskler şunlardır;

- Yatırımların pazar değerindeki değişme,
- Çevre değişim riski,
- Demografik yapı ve tüketici davranışları gibi sosyal yapı değişim riskleri,
- Durgunluk, aşırı büyüme şeklindeki ekonomik değişim riskleri,
- Enflasyon oranı riski-faiz oranı riski,
- Döviz kuru değişim riski,
- Teknoloji değişim riski.

Pazarlama stratejileri, rekabetçi prim ve ürünlerin pazar değişmelerine uyarlanması, farklı dağıtım kanallarının devreye sokulması ile pazar değişim riskinin etkileri azaltılabilir. Hayat dışı sigorta pazarında temel etkileyici faktör sigorta döngüsüdür. Örneğin; pazara yeni bir rakibin girmesi ile prim gelirlerinin baskı altında kalması durumunda sigorta şirketleri rekabetçi sözleşmeler düzenlemek zorundalar, bu da sermaye yapısını olumsuz etkiler.

Hayat ve hayat dışı şirketleri için sistemik riskler

Yatırımların pazar değerindeki değişimler

Hayat şirketleri; Özellikle amortisman vb değişimler sonucu yatırımlarda ortaya çıkan değer değişimi hayat sigorta şirketlerini etkiler. Söz konusu yatırımların yenilenmesi için ya da yeni ürünlerin sunulması için poliçe sahiplerine sunulan hizmetlerin maliyetleri önemli ölçüde değişir.

Hayat Dışı şirketleri; Yatırımların pazar değerine bağlı olan riskler özellikle yatırım amortismanları hayat şirketlerinden farklı olarak yatırım risklerinin tamamı poliçe sahiplerinden kaynaklanmaktadır.

Çevresel değişim faktörleri

Hayat şirketleri; Doğal tehlikelerin sonucu olarak ölüm ya da yaralanma gibi durumlar(sel, fırtına, çevre kirliliği) sonucu ölüm ya da sağlık kaybına(morbidity) yol açar.

Hayat Dışı şirketleri; Doğal riskler sonucu hasar kaybı olasılıkları ve bunların sıklıklarının sözelimi sel, fırtına, çevre kirliliği faktörleri hayat dışı şirketlerde kayıpları artırmaktadır.

Sosyal ve politik değişimler

Hayat şirketleri; Artan ömür (longevity), anüite maliyetleri üzerine negatif etkileri, vadeli koruma için ise pozitif etkileri olmaktadır. (Yeni ölümcül hastalıklara bağlı ölümlerdeki artışlar. Aids ve nüfus hareketlerindeki değişimler)

Hayat Dışı şirketleri; Sosyal davranışlar sonucu ortaya çıkan kayıplardaki artışlar. Örneğin kriminal, hırsızlık gibi olaylar sigortalının hak ve yükümlülüklerinin dengelenmesinde etkili olur.

Ekonomik

Hayat şirketleri; Ekonomik konjonktürün aşağı yönde hareketi sigorta sözleşmelerinin azalmasına ve sözleşmelerin iptaline neden olmaktadır. Zira sigortalıların ödeme gücündeki azalma prim ödemelerini olumsuz etkiler. (Yatırımlar üzerindeki etkiler)

Hayat Dışı şirketleri; İşsizlik oranındaki artışlar hırsızlık, kriminal vb olaylarla sigorta şirketlerinin hasar ve tazminat ödemelerini artırır. Ayrıca durgunluk prim gelirlerini olumsuz etkiler. (Yatırım üzerindeki etkiler)

Enflasyon oranı

Hayat şirketleri; Enflasyondaki artış doğrudan uzun süreli sözleşmelerin ödemelerini etkilemektedir. (enflasyona bağlı anlaşmalar) Ayrıca tedavi harcamalarında da artış ortaya çıkar. (Harcamalar üzerindeki etkiler)

Hayat Dışı şirketleri; Enflasyon artışı uzun süreli sözleşmelerde hasar ve tazminatların sigorta şirketlerine maliyetleri artırır. (Örneğin motorlu taşıtlar sigortası) (Harcamalar üzerindeki etkiler)

Faiz oranı

Hayat şirketleri; Faiz oranı hayat sigortaları için çok önemli bir faktördür. Zira varlık ve yükümlülüklerin değerlemesini doğrudan etkiler.

Hayat Dışı şirketleri; Faiz oranındaki kısa süreli değişimler yatırımın getiri oranını etkilemekte (özellikle yatırımlar vadeye kadar tutulmuyorsa). Sigorta sözleşmelerinin vadesinin kısa süreli olması durumunda, bu hayat dışı şirketleri için önemli bir risk faktörü değildir.

Kur Riski

Hayat şirketleri; Önemli yabancı paralar üzerine işlemleri olan sigorta şirketlerinin borç ve alacakları gereği gibi match edememeleri (eşleştirememesi) yatırıma bağlı döviz kuru riskine yol açar. Poliçelerin önemli bir bölümünün dövizle ilgili düzenlenmesi halinde bu risk daha da artar.

Hayat Dışı şirketleri; Yabancı para birimleri üzerinden yükümlülükleri olan fakat bunu yeterince aynı para ile eşleştirememiş sigorta şirketleri yatırımlarında önemli bir döviz kuru kaybına uğrarlar. Hayat sigorta şirketlerine göre hayat dışı şirketlerde daha önemlidir.

Teknolojik Değişmeler

Hayat şirketleri; Sigortalıların ömürlerinin artması sonucu olarak yüksek ödemeler ortaya çıkmaktadır. İleri yaşlarda hastalıkların ve tedavi masraflarının yol açtığı ödemeler sigorta şirketlerinde kayba yol açmaktadır. Özellikle kritik hastalıkların ortaya çıkması halinde operasyonel riskler de artar.

Hayat Dışı şirketleri; Yeni bir arabanın, geminin, uçağın geliştirilmesi gibi, yeni teknolojiler, sistem hatalarına bağlı olarak, kayıpları tutar ve sayı olarak arttırır. Örneğin IT sistemleri. Bu durumda çalışanların şikâyetleri artar. Bu gelişmeler

aynı zamanda dağıtım kanallarının etkinliğini de etkiler. IT sistemi başarısız olduğunda operasyonel risk önem kazanır.

Avrupalı büyük sigorta şirketlerinde yapılan incelemeler, şirketlerin bir risk modeli geliştirerek, risklerin sınıflandırmasına aynı önemi verdiklerini göstermiştir. Söz konusu şirketler risk sınıflandırmasında olduğu gibi ölçüm ve yönetime de aynı özeni göstermektedir. Diğer bir ifade ile sigorta riskinin belirlenmesi, sınıflandırılması ve yönetimi risk minimizasyonu için vazgeçilmez bir faaliyet oluşturmaktadır. Sigorta işlemlerinin karmaşık yapısı nedeniyle tek ve katı bir risk sınıflaması yapmak mümkün görülmemektedir. Zira bir sigorta şirketinde ideal görülen bir risk sınıflaması ve işleyişi başka bir firma açısından fonksiyonel olamamaktadır. Ancak bütün sigorta şirketlerinde varlıkları yok edici etkisi olan risklere karşı daha yoğun koruyucu önlemlerin alındığı da belirtilmelidir.

Sigortacılık faaliyetlerinde karşılaşılan risklerin relativ (nispi) önemi; hayat ve hayat dışı branşlarda aşağıda sunulmaktadır.

TABLO 1: Sigorta Şirketlerinde Hayat ve hayat Dışı Branşlarda Risk Sınıflaması

Risk	Hayat Sigortacılığı	Hayat-dışı Sigortacılık
<u>Underwriting (sigorta) Riski</u>		
Saf (pure) underwriting riski	√√√	√√√
Zaman aşımı	√√	√
Çevre değişim	√	√√
Sosyal değişimler	√	√√
Ekonomik konjonktür	√	√
Enflasyon oranı	√√	√√
Reasürans	√	√√√
Yasal düzenlemeler	√√	√√√
Teknolojik değişimler	√	√√
<u>Piyasa Riski</u>		
Döviz Kuru	√	√√
Aktif-pasif (mismatch)	√√√	√√
Likidite	√√	√
Pazar fiyatı	√√	√√
Faiz oranı	√√	√√√
<u>Kredi Riski</u>		
Reasürans	√√	√√√
Varlık portföyü	√√√	√√
Konsantrasyon	√√	√√
<u>Operasyon Riski</u>		
Underwriting yönetimi	√√√	√√√
Masraflar	√√	√
Provizyonlar	√√√	√√√

√ : Düşük önem , √√ :Orta önem , √√√ : Yüksek önem

Kaynak : Niyazi BERK,Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterlilik ve Risk Yönetimi Türkiye’de ve AB’de Yeni Düzenlemeler Solvency II Projesi ,Sigorta Araştırma İnceleme Yayınları 2,TSRŞB, Aralık 2005, s.46-53

Yukarıdaki tablo sigorta şirketleri için standart risk sınıflamasının güçlüğünü ortaya koymaktadır. Bununla birlikte tablo büyük ölçüde kabul edilen sınıflandırmayı da yansıtmakta; riskler, gerek hayat gerekse hayat dışı sigortacılıkta etkilerine göre bir sınıflamaya konu olmaktadır. Yukarıdaki sınıflamada yer alan risk türlerinin hepsinin sigorta şirketleri tarafından kontrol edilmesi mümkün değildir. Sözelimi bir sigorta işletmesi yasal düzenlemelerdeki değişmelerin etkileri üzerinde rol oynamaz iken, prim gelirlerindeki değişikliğe karşı önlem alabilmektedir. Ancak bunun da kısa vadede gerçekleştirilmesi mümkün olmamaktadır. Orta ve uzun vadede sigorta şirketleri sermayenin reel değerini koruyacak bir fiyatı kabul etmesi ve bunun da pazar fiyatı düzeyinde olması beklendiği için prim gelirlerinin artırılması zordur.

1.1.3 Mali Yapıyı Etkileyen Faktörler

Mali yetersizlik, bir sigorta şirketinin aktiflerinin yükümlülüklerini karşılayamaz hale gelmesidir. Bilânçonun her iki tarafında yer alan kalemler, mali yetersizliği tetikleyebilir.

Sigorta şirketleri için mali yetersizliğe neden olan olaylar;

- Aktiflerin/yatırımların borsada yaşanacak olası çöküntü nedeniyle değer kaybetmesi,
- Faiz oranlarındaki değişiklikler veya tahvil piyasalarındaki ödeme güçlükleri nedeniyle değerlerini yitirmesi
- Yazım risklerindeki (kabul edilen rizikolar) ağırlaşmalar sonucu sorumluluğun artması,
- Beklenmeyen, rastlantısal dalgalanmalara bağlı riskler (hasar dağılımı ve olasılığı doğru hesaplandığı halde birden yükselen hasarlar),
- Hataya bağlı riskler (prim hesabına ve fiyat oluşturulmasına esas teşkil eden hasar tahminlerinde yapılan hatalar),
- Değişim riski (sigorta ve reasürans anlaşması sürerken veya doğal bitim süreci içindeyken hasar dağılımı ve koşullarında ortaya çıkan değişiklikler),
- Yeni yasal değişimlerin sigortacının yükümlülüklerini beklenmedik bir şekilde arttırması olarak sıralanabilir.¹⁵

1978 ile 1994 yılları arasında hayat dışı sigortacılık sektöründe, dünyada 648 şirket mali yeterliliğini yitirmiştir. Bu sayı içinde tasfiye edilen, gözetime veya yakın mali denetim altına alınan şirketler dâhildir. 1970 den 1990'a kadar zaafa düşen şirket sayısı sürekli artış göstermiş,1992 yılı en kötü yıl olmuştur.1994 yılında toparlanma gerçekleşmiştir. Dünyada mali yetersizliğe düşen 648 şirketin üçte ikisi Amerikan şirketleridir. Avrupa içinde İngiltere batan şirket sayısında başta gelmektedir. Devlet müdahale ve denetiminin çok sıkı olduğu Kara Avrupa sı ülkelerinde yetersizliğe düşen şirket sayısı pek azdır. Dünyanın geri kalan ülkelerinde ise Bermuda 52 şirketle başta gelmektedir.¹⁶

Kredi derecelendirme kuruluşu A.M.Best'in verilerine göre 1969 ile 1998 yılları arasında ABD'de oluşan mali yetersizlik nedenleri en az olasılıkla % 41 oranında yazım risklerinden, fiyat ve primlerin, ayrılan karşılıkların yetersiz

15 SWISS Re, Sigma No:1/2000, Hayat Dışı Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterlilik Güvenlik ve Kar Beklentisinin Dengelenmesi, a.g.e., s.9

16 SWISS Re, Sigma No:7/1995, Mali Yeterlilik Alanında Karşılaşılan Gelişmeler ve Sigorta Endüstrisinde Güven Unsurunun Önemi, a.g.e., s.4

olmasından, işletmenin ani büyümesinden ve doğal afetlerden meydana gelmektedir. Yazım riskinin başlıca mali yetersizlik nedenini oluşturduğu, başka çalışmalarda da teyid edilmiştir. Amerikan hayat dışı şirketlerde hasar prim ilişkisi (hasar oranı) ile mali yetersizlik arasındaki ilişki gösterilmiştir. Burada açıkça görülmektedir ki, hasar oranlarının yüksek olduğu yıllarda mali yetersizlik olgusu çoğalmaktadır.

TABLO 2: ABD’de Sigorta Şirketlerinde Mali Yetersizlik Nedenleri

Başta gelen yetersizlik nedenleri	Mali Yetersizlik sayısı	%
Yetersiz prim/karşılık	143	22
Ani büyüme	86	13
Karastofik hasarlar	36	6
Şişirilmiş aktif değerleri	40	6
Yanlış reasürans	22	3
İştirakler	26	4
Ani ,yapısal portföy değişikliği	28	4
Güvenin kötüye kullanımı(fraud)	44	7
Karma nedenler(muhtelif)	44	7
Bilinmeyen nedenler	169	26
	638	100
Yazım riskleri % 41		
Aktif riski % 13		

Kaynak . Hayat Dışı Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterlilik, Güvenlik ve Kar Beklentisinin Dengelenmesi, Swiss Re.Sigma No:1/2000, Çev.Ergin GEDİZ, Birlik’ten Dergisi, Sayı Kasım 2001, s.9-11

AB’de yürütülen bir çalışma, yerel olduğu kadar uluslar arası büyük şirket ve gruplarda mali yeterlilik sorunları yaşandığını ortaya koymuştur. Özellikle yeni ve çabuk büyüyen şirketlerin önemli bir kısmı bu sorundan etkilenmektedirler. Bununla birlikte Fransa’da 1990 ve 1998 yılları arasında mali yeterliliği yitiren 12 sigorta şirketinden sadece 1 tanesinde yetersizlik nedeni olarak çabuk büyüme gösterilmiştir, Diğer 5 tanesinde mali yetersizlik, yurtdışındaki kardeş şirketlerden (yan kuruluşlardan) gelmiş, 2 şirkette güvenin kötüye kullanılması ve 1 tanesinde reasürans stratejisinin yanlış ve yetersiz olmasından kaynaklanmıştır.¹⁷

¹⁷ SWISS Re, Sigma No:1/2000, Hayat Dışı Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterlilik Güvenlik ve Kar Beklentisinin Dengelenmesi, a.g.e., s.9-11

- Karlılığın mali bünye üzerindeki etkisi; Şirketlerin karlılığı ile mali yetersizlik trendi arasında yakın bir ilişki vardır. Faaliyet sonuçları kötüleştikçe, bazen biraz gecikme ile de olsa mali yetersizlik artmaktadır.

- Katastrofik hasarların mali bünye üzerindeki etkisi; son yıllarda doğal afetler nedeniyle oluşan hasarlardaki artışlar bir sorun haline gelmektedir. Tüm dünyada doğal afetler ile ilgili gelişmeler 1989 yılında bir dönüm noktasına ulaşmıştır. O yıla kadar, sigortalı hasarlar her sene dünyada elde edilen gayri safi hasılanın ortalama %00.2 sine tekabül ederken , 1989 dan sonra hasar maliyeti , hasılanın %00.4'ünü geçmektedir. Andrew kasırgası 1992 ve 1993 yıllarında birçok sigorta şirketini iflasa sürüklemiştir. Genel olarak hasar eğilimi halen devam etmektedir.

- Faiz oranlarının mali bünye üzerindeki etkisi; Faiz oranları bir sigorta şirketinin aktiflerini dolayısıyla sonuçlarını etkilemekte ve yetersizlik riskini ağırlaştırmaktadır. Faizi oranları bir sigorta şirketinin hem aktiflerin değerini, hem de cari yatırım gelirlerini etkilemektedir. Yüksek faiz, yatırımlardan elde dilecek yüksek mali gelir demektir. Yüksek faiz, primin ne seviyede olursa olsun bir an önce tahsil edilerek faize yatırılmasını sağlamak için fiyatların düşürülmesine neden olmaktadır. Sigortacılıkta buna (cash-flow underwriting)denilmektedir. Bir kez faizler ve onlarla birlikte mali yatırım gelirleri de düşerse, şirketin genel sonuçları bozulacak ve mali yetersizlik riski büyüyecektir. A.M.Best (rating) şirketinin 1991 yılında yaptığı bir araştırmaya göre, mali yetersizliğe düşen şirketlerin % 80'i, bu duruma düşmeden önceki üç yıl içinde üretimlerinde ya hiçbir artış gösterememişler (% < 5 prim/yıl) , veya olağanüstü bir sıçrama kaydetmişlerdir. (%>25 prim/yıl). Artışı sağlayan nakit para amaçlı prim yazılım yöntemi, büyümekte olan sigorta şirketlerini mali yetersizliğe sürükleyen başlıca etken olduğu böylece kanıtlanmış olmaktadır.¹⁸

1.2 Mali Yeterlilik Analizinde Risk Ölçüm Modelleri

Etkin bir risk yönetim süreci, bütün temel risk unsurlarının işletme üzerindeki etkilerini, önem derecelerini, uygunluklarını ve maliyetlerini karşılaştırmalı olarak sunabilmelidir. Geniş bir risk uygulaması alanı dikkate alındığında sistemler ve kontrol mekanizmaları arasındaki koordinasyonun önemi de ortaya çıkmaktadır. Sigorta faaliyetleri temel özellikleri, underwriting, yatırım yönetimi,

18 SWISS Re, Sigma No:7/1995, Mali Yeterlilik Alanında Karşılaşılan Gelişmeler ve Sigorta Endüstrisinde Güven Unsurunun Önemi, a.g.e., s.8-11

hasar ya da tazminat yönetimi, aşırı harcamaların kontrolü ve reasürans programları olarak ön plana çıkmaktadır. Sigorta sektörünün belirli türdeki kantitatif modelleri kullanması uzun bir geçmişe dayanmaktadır. Bunlar fiyatlama, provizyon amacı ile kullanılır ancak aynı zamanda mali yeterliliğin ölçülmesi ve sermaye gereksinmesi amacıyla da kullanılmaktadır. Burada odak noktasını, beklenen değerden güncel sapmalar yerine, tercihen değerlerin tahmini üzerinde durulması oluşturuyor. Modeller özel amaçlar için geliştirilmiş olup, bütün sigortacılık risklerini kapsayacak yapıdadır.

Son 10 yıl boyunca enformasyon teknolojisindeki gelişmeler modellerin bilgisayar yardımıyla simüle edilmesini temel operasyonel fonksiyonların bir tek entegre modelde kullanılmasını mümkün kılmıştır. Bu tür modeller dinamik finansal analiz olarak adlandırılıyor, içsel modeller toplam sigorta şirketlerinin modellenmesi amacıyla kullanılmaktadır.

Modeldeki değişimler bazı ülkelerde sözgelimi Amerika ve Kanada'da düzenleyici karar otoritelerinin iznine tabi tutulmuştur. Bu amaçla finansal analiz ve dinamik sermaye yeterliliği testi (DCAT) düzenleyici gereksinimler olarak öngörülmüştür. Buna karşın diğer bazı ülkelerde sadece büyük sigorta şirketleri ve reasürans şirketleri bu modelleri kullanmaktadır. Teknolojik gelişmeler daha karmaşık modellerin kullanımına olanak vermektedir. Söz konusu modeller bir taraftan riskin sınıflandırılması üzerine yoğunlaşırken, diğer taraftan sermaye dağıtımı (capital allocation) amacını da içerir.

Daha çağdaş ve doğru enformasyon tekniklerine duyulan ihtiyaç nedeniyle kullanılan bu yöntemler sigorta şirketlerinin performansını ve risk profilini olumlu etkilemiştir. Söz konusu yöntemler aynı zamanda şirketin underwriting ve yatırım stratejilerinin değerlendirmesinde de veya sermaye yeterliliği (uygunluğu) ve sermaye dağıtımı amacıyla da kullanılmaktadır.

Sermaye kullanımı optimizasyonu açısından sigorta yönetimi hem ekonomik hem de riske göre ayarlanmış sermaye üzerinde yoğunlaşmaktadır. Yöntemlerin çoğu sigorta şirketlerinin içinde geliştirilmiş ve uygulanmakta olan modeller arasında şirketler arası önemli farklılıklar arz etmiştir. Söz konusu yöntemler arasında standart henüz sağlanamadığından modelleri sunan ya da kullanan danışman, reasürans şirketleri veya brokerler kendi özel yapılarına

göre ve müşterilerin spesifik yapılarına uygun olan yöntemi tercih etmektedirler.¹⁹

Risk bazlı sermaye belirlenirken riske maruz değerin tespit edilmesi gerekir. Riske maruz değerin tespitinde de genellikle iki temel yaklaşım kullanılır. Bunlar stres testleri, senaryo analizleri ya da geriye dönük testler olarak ifade edilen testlerdir. Stres testleri gerilim altında olan sermayenin tutarını, ayırmanız gereken sermayenin ne kadar olduğunu vermeye çalışır. Bu, aynı zamanda belli bir dönemdeki toplam riskinde bir ölçüsüdür. Belli bir dönemde toplam riskin ne kadar olduğunu ve bunun özellikle gerilim dönemlerinde ne kadarının, ne oranda değiştiğini göstermesi bakımından stres testleri uygulanmaktadır. Diğer taraftan senaryo analizleri de biraz daha statik olmakla birlikte geçmiş dönem değerlerinin aynen gerçekleştiğini, yani geçmişteki verilerin gelecekte de aynı sıklıkla, aynı tutarda gerçekleşeceğini kabul ettiği için; geleceğe yönelik tahminler yapılması halinde ya da tahminlerin değerine biraz farklılık getirmekle daha önem kazanabilir. Senaryo analizlerinin amacına ulaşabilmesi için bu noktada bir ayırım yapmak ve verileri aynen olduğu gibi almamak gerekir. Burada temel amaç; şirketin zaman içerisinde kendi verilerini, kendi bilgilerini kullanarak riskini daha etkin ölçmeye çalışmaktır.²⁰

Risk ölçümünde kullanılan içsel derecelendirme modelleri statik ve dinamik ya da deterministik ve stokastik olarak gruplandırılmaktadır.

Bununla birlikte içsel derecelendirme modelinin en yaygın kullanımı;

- statik deterministik stress testi,
- finansal modelleri de kullanılan dinamik deterministik analiz (Deterministik DFA)
- finansal modeller kullanılan dinamik stokastik analiz (stokastik DFA)modelleridir.

Statik modeller, sigorta şirketlerinin finansal durumlarını sadece belirli bir zaman noktasını dikkate alarak değerlendirirler. Dinamik modeller ise zaman içindeki değişimleri dikkate almaktadır. Deterministik modeller, büyük ölçüde senaryo testlerine dayanmakta ve belirli olayların finansal yapıya etkilerini

19 BERK, Niyazi, Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterlilik ve Risk Yönetimi Türkiye'de ve AB'de Yeni Düzenlemeler Solvency II Projesi, a.g.e., s.52

20 BERK, Niyazi, Türkiye'nin Avrupa Birliği'ne Tam Üyeliğine Doğru Öncelikli Sorunları Toplantıları-2,Yükümlülük Karşılama Yeterliliği- II (Solvency II) ,TSRŞB Yayını,Eylül 2005,s.57

ölçmede kullanılmaktadır. Deterministik modeller, belirli olayların hangi olasılıkla gerçekleşeceğini araştırmaktadır. Stokastik modeller risk kategorileri üzerine daha az yoğunlaşmakta, fakat riskin belirlenmesi ve bunların yol açtığı sermaye erozyonu nedeniyle yeni sermaye ihtiyacındaki artışa önem vermektedir.

Hayat sigorta şirketlerinde kullanılan başlıca modeller statik, dinamik ve deterministik modellerdir. Mortalitenin geleneksel olarak deterministik modellemesi nedeniyle yükümlülüklerin uzun süreli yapısı daha dinamik finansal yaklaşımların, hayat sigorta modellemesinde kullanılmasını gerektiriyor. Varlık ve yükümlülük arasındaki kuvvetli bağlılık ve lokal ya da eşleştirme gereksiniminden ortaya çıkan zorunluluklar aktif-pasif yönetimini kaçınılmaz kılmıştır. Bu nedenle kısa süre önce stokastik modellemeye yönelim olmuş ve özellikle varlıklardaki değişim ihtiyacının belirlenmesi nedeniyle uygulamanın yaygınlaşması beklenmektedir. Öte yandan varlık ve sorumluluk sigortaları (hayat dışı sigorta şirketlerinde) stokastik modellerin kullanımı daha yaygın fakat dinamik ve finansal yaklaşımlar burada yalnızca örtülü olarak hesaba katılabiliyor. Böylece son zamanlarda stokastik DFA modeline ilginin arttı görülmektedir.

Stokastik model teknikleri uzun yıllardan beri uygulanmakta fakat daha geliştirilmiş modeller birkaç yıl önce araştırılarak, uygulama alanı hızla yaygınlaşmıştır. Bununla birlikte uygulamanın çok alanda faaliyet gösteren büyük katastrofik risklerle sınırlı kaldığı da belirtilmektedir.

Modeller, düzenleyici karar organlarının etkisi dışında geliştirilmiş, ancak sektördeki risk sınıflamasına pozitif katkıda bulunmuştur. Etkin bir risk yönetim süreci sigorta şirketinin iş akışında karşı karşıya olduğu bütün riskleri kapsamalı ve risklerin yol açtığı kayıpları minimize etmelidir.

Bu modeller uzun yıllardan beri fiyatlama ve karşılık ayırma konusunda kullanılmaktaydı. Sigorta sermaye yönetimi ve mali yeterliliğin belirlenmesinde kullanılmak üzere geliştirilmektedir.

Burada odak noktası, beklenen değerin hesaplanmasıdır. Dinamik finansal analiz ve dinamik sermaye uygunluk testi modellerden beklenen temel gereksinimlerdir. Teknolojik ilerlemeler daha karmaşık ve geliştirilmiş modellerin

uygulamasına olanak sağlamak ve bu uygulamanın başarısı ise finansal raporlama ve kayıt düzeni etkinliğine bağlı olmaktadır.²¹

Mali yeterlilik alanında incelemelere öncülük eden Prof. Campagne'nin çalışmaları çok farklı sigorta pazarında sigorta şirketleri için belirli bir dönemdeki hasar rasyosunun incelenmesine dayanmaktadır. O hasar rasyosunu açıklayan bir istatistiksel model arayışı içinde olmuştur. Prof. Champagne'nin raporu statik ve dinamik mali yeterlilik kavramları farklılıklarını ortaya koymuştur. İlk olarak ortaya çıkan sonuç statik mali yeterlilik testi ve yapısı gerekliliğidir ve farklı iş üretimi için devamlılığı gerektiren koşulların taşındığı anlamına gelmemektedir. Diğer yandan dinamik mali yeterlilik analizi önemli ekonomik değişimler, iş büyümesi gibi hareketler sonucu aktiflerin pasifleri karşılama olasılığı ile ilgilenmektedir.²²

1.3 Yükümlülük Karşılama Yeterliliği Metodolojilerinin Karşılaştırılmalı Analizleri

Denetim otoriteleri tarafından kullanılan 4 temel Yükümlülük Karşılama Yeterliliği (YKY) metodolojisi vardır. Bunlar²³:

- i. Sabit Rasyo (fixed ratio)
- ii. Riske Dayalı Sermaye (Risk Based Capital-RBC)
- iii. Senaryo Yaklaşımları (Scenario Based Approaches)
- iv. Olasılık Yaklaşımları (Probabilistic Approaches)

21 BERK, Niyazi, Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterlilik ve Risk Yönetimi Türkiye'de ve AB'de Yeni Düzenlemeler Solvency II Projesi a.g.e., s.52

22 YANIK, Serhat, a.g.e., s.144

23 ARSLAN, Özge, a.g.e., s.38

TABLO 3: Yüklümlük Karşılama Yeterliliği Modellerinin Kullanımı

Bölge/Ülke	Fixed ratio	RBC	Modellerin Kullanımı
AB	Hayat ve Hayat dışı Şirket	Finlandiya da AB direktiflerine ek olarak kullanılıyor	İngiltere de "esneklik testini" (Scenario Based) kullanılıyor
ABD		Hayat ve Hayat dışı Şirket	Bazı eyaletlerde (New York State) de "esneklik testini" (Scenario Based) kullanılıyor
Kanada	Hayat Dışı şirket 2002'ye kadar	Hayat ve Hayat dışı Şirketler 2003 ten başlamak üzere	DCAT-Dynamic Capital Adequacy Test Çeşitleri senaryolar altında YKY istatistikleri üzerine gelecek etkilerini öngörüyor.Hayat-hayatdışı tüm şirketler için gerekli
Avustralya		Hayat ve Hayat dışı Şirket	Düzenleme otoritesi uygun görürse,hayat dışı şirketlerde internal modellere izin veriliyor.

Kaynak : Özge ARSLAN, Avrupa Birliği ve Türkiye'de Sigorta Şirketlerinde Yüklümlük Karşılama Yeterliliği , TC.Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı Ekonomik Araştırmalar Genel Müd.,Ekim 2003,s.38

1) Sabit Rasyo

YKY gerekliliğinin hesaplanmasında hayat-dışı şirketlerde primlerin ve hasarların, hayat şirketlerinde ise teknik karşılıklar ve risk sermayesinin sabit bir oranına dayanır. Avantajları, uygulama ve sonuçları anlama kolaylığı, düşük uyum maliyetidir. Dezavantajları ise, yararlı bir sermaye tanımlaması yapmak güçtür. Formülden elde edilen sermaye gerekliliğinin ihtiyari olduğu düşünülebilir. Sadece bazı risk türlerine odaklanmaktadır (genellikle yazım riskleri), diğer risk türlerini hesaba katmıyor. Sabit Rasyo yaklaşımının yapısal zayıflığı nedeniyle, risk alanlarının genişletilmesi zordur. Yazım risklerine odaklanmasına rağmen, ne reasürans riski karşılıkları ne de reasürans kazançları ve hedging düzenlemeleri hesaplamalara yeterince yansıtılmıyor. Son olarak da, prim ve karşılıkların hasar ihtimali olarak kullanılmasıdır.

2) Riske Dayalı Sermaye

RBC modelinin amacı bir sigortacının bütün risk profilini ve üretim hacmini yansıtan bir sermaye gerekliliği hesaplamaktır. Hesaplanan bu sermaye sonra zorunlu yasal sermaye ile karşılaştırılır ve gerekiyorsa düzenleyiciler tarafından önlem alınır. Aktifler ve pasifler, gerekli eşik sermaye düzeyinin hesaplanmasında ağırlıklandırılmaktadır. Böylece gerekli YKY marjı yazılan işlerin yapısını ve yükümlülükleri karşılamak için tutulan varlıkların yapısını yansıtacaktır.

RBC, sabit Rasyo modelinden daha fazla risk tanımlaması ve faktörleri kullanmaktadır. Çeşitli risk türleri arasında korelasyonun hesaba katılması amacıyla, uygun bir RBC belirlemek için kovaryans hesaplamasına başvurulmaktadır. Sonuç bize Authorized Control Level RBC'i (ACL RBC) verir. Bu tutar toplam uyarlanmış sermaye (TAC) ile karşılaştırılır. Eşik düzeyleri (toplam uyarlanmış sermayenin ACL RBC' ye oranı) %200 olarak istenmektedir.

Bu yaklaşımın ardındaki temel düşünce sigorta şirketinin karşılaşacağı risk gruplarını oluşturmaktır. Ferdi risk grupları, belirli bir gerekli sermaye miktarı ile ölçülebilir. Bu gerekli sermaye miktarı, risk değerlemesine dayanmaktadır ve bazı risk grupları için ihtiyatlılık gereği bir asgari sermaye gerekliliği olarak düşünülmektedir.

Her bir risk grubu için zorunlu gereklilikler, sonradan her bağımlılığı veya uyarılma olasılığını hesaba katan tek bir RBC ile birleştirilmektedir. Sonuçta, bu miktar sigorta şirketinin toplam uyarlanmış sermaye (TAC) ile karşılaştırılır. Bu karşılaştırmanın sonucu denetim otoritesi tarafından alınması gereken her bir tedbir için bir temel olacaktır.

TABLO 4: Hayat Sigortalarında RBC Faktörleri ve Hayat Dışı Sigortalarda Risk Faktörleri

Hayat Sigortalarında RBC faktörleri		
Hayat	Hesap kaynağı	Kullanılan faktörler
C:1 Aktif Riski	Yatırım değeri	Aktif türüne göre değişiyor
C2:Sigorta Riski (ölüm ve maluliyet)	Risk sermayesi(Toplam teminat ve tutlan karşılıklar arasındaki fark)	farklı seviyelerdeki risk sermayesi için farklı ağırlıklandırmaya başvuruluyor
C3: Faiz Riski	erken iştiraklara göre tutulan karşılıklar	faiz oranı risk için başvurulacak faktörler poliçenin iştirakında sigortalılara bağışlanan kazançlara dayanacaktır.Faaliyet riskleri için, hayat ürünleri ve sağlık ve kaza ürünlerinde farklı sabit faktörlere başvurulur.
C4:Faaliyet Riski(diger riskler)	Prim gelirleri	
Hayat-dışı Risk faktörleri		
Hayat dışı	Hesap kaynağı	Kullanılan faktörler
R:1 ve R2 :Aktif riski	Yatırım değeri	Aktif türüne göre değişiyor
R5: Yazım riski	Yazılan net primler	NAIC tarafından sağlanan piyasa göstergeleri ile şirket göstergesi tek bir faktörde birleştirilir.
R4: Karşılık riski+R3	Muallak Hasarlar	yazım riski ile aynı faktör
R3:Kredi Riski	Reasürans teminatları ve diğer alacaklar	Standart % 10
R0:Bilanço dışı varlıklar	Büyüme oranı,bağlı şirketler için tutlan teminatlar ve şüpheli alacaklar	Sabit ağırlıklandırma kullanılır

Kaynak : Özge ARSLAN, Avrupa Birliği ve Türkiye'de Sigorta Şirketlerinde Yükümlülük Karşılama Yeterliliği , TC.Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı Ekonomik Araştırmalar Genel Müd.,Ekim 2003,s.38

RBC sisteminde, risk unsurları daha iyi tanımlanmıştır. Yazım riskiyle birlikte, aktif riskleri ve faaliyet risklerini de içermektedir. Ayrıca RBC, piyasa standartlarından sapmaları yansıtmak için risk esasında uyarılma için esneklik sağlar. Dezavantajları: sabit rasyoya göre daha karmaşıktır. RBC yaklaşımı da yararlı bir sermaye tanımlaması yapmıyor. Faaliyet ve genel işletme riskleri yeterince dikkate alınmıyor. Reasürans riskleri modele yeterince yansıtılmıyor. Primlerin ve karşılıkların risk esası olarak kullanılması under-rating ve under-provisioning durumlarını teşvik edebilir. Dinamik bir model değildir.

3) Senaryo yaklaşımları

Şirketin spesifik risk yapısı için spesifik risk değişkenlerin etkisini analiz etmeye çalışır. Sermaye gerekliliği, bir sigorta şirketinin finansal durumu için başvuru bir dizi senaryodan en kötü sonuca dayanmaktadır. Bu finansal model dinamiktir ve deterministik nakit akımı ve bilanço projeksiyonları üretmektedir. Senaryolar, gelecek hasar tecrübeleri, prim gelirleri, karşılık gelişmesi, katastrofik ve büyük hasarlar, enflasyon ve faiz oranları, aktiflerde kazanç gibi çeşitli grupları içerecektir.

Senaryo yaklaşımı kolay anlaşılır ve sonuçların sezgisel yorumuna izin verir. Ve sermaye gerekliliği açık bir şekilde tanımlanmıştır. Risk alanlarında esneklik sağlar. Dezavantajları; sermaye tanımı spesifik senaryolara dayanmaktadır ve sonuçlar isteğe bağlıdır(ihtiyari). Aksine gelişmeler açıkça belirtilmemiştir.

4) Olasılık Yaklaşımları

Bu model, simülasyon prosedürü ile istatistiksel dağılımlardan örneklenen risk değişkenlerini bir bütün kapsamaya çalışmaktadır. En fazla esnekliğe sahip olan yaklaşımdır. Sermaye tanımlaması görece kolaylıklar ile değişebilir. Bu yaklaşım reasürans ve hedge'in etkilerini yansıtabilir. Bu modelin kullanımı internal risk yönetim prosedürlerini artırmaktadır. Dezavantajları ise, sermaye tanımlamasını anlamak güçtür.

II. BÖLÜM: SİGORTA SEKTÖRÜNDE STATİK MALİ YETERLİLİK ANALİZLERİ ABD ve AB'DEN UYGULAMALAR

Günümüzde birçok ülkede mali yeterlilik takibi amacıyla, geçmiş faaliyet dönemlerinin verilerine dayanan statik yöntemler kullanılmaktadır ve bu yöntemlerin temelinde oran analizi yatmaktadır.²⁴

Sigorta şirketlerinin mali yeterliliklerinin takibinde, belirli oranların karşılanıp karşılanmadığını analiz eden modeller kullanılmaktadır. Bu modeller önceden saptanmış mali yeterlilik kriterlerini sigorta şirketlerinin sağlayıp sağlayamayacaklarını analiz eden sistemlerdir ve sigorta otoritelerine şirketlerin mali durumları ve gelişmeleri hakkında birtakım sinyaller sunması nedeniyle Erken Uyarı Sistemleri olarak adlandırılmaktadır.²⁵ Erken Uyarı sistemi temel olarak finansal başarısızlıkların önceden tahmin edilebilmesi amacıyla kullanılan bir tekniktir ve özünde geleceği görülebilir hale getirmek için kullanılır.²⁶

2.1 Statik Mali Yeterlilik Analizi

AB'de statik mali yeterlilik kontrolü göreceli olarak mali yeterlilik rasyosunun analizine, ABD de ' Risk Yükleme Dayalı Sermaye' uygulamasına dayanmaktadır. Bu uygulamalar ile üretim ve yatırım risklerinin gerekli sermaye miktarı tanımlanır. Statik Mali yeterlilik Analizinde analiz verileri geçmiş dönem verilerine dayanmakta ve değişen şartlar analiz içine sokulamamaktadır.²⁷

Bilânço ve kar/zarar hesabı bir sigorta şirketinin mali durumu hakkında anca belirli ölçüde fikir verir. Yeterlilik marjı hakkında gerçekçi bilgi edinmek isteniyorsa, şirket faaliyetinin temelini oluşturan rizikoların analizi gerekir.

2.2 Avrupa Birliği'nde Statik Mali Yeterlilik Analizleri

Mevcut sistemde "solvency margin" denen yükümlülük karşılama yeterliliği, sigorta şirketlerinin bulundurması gereken ek sermayeyi ifade etmektedir. Bir sigorta şirketinin, cari faaliyetlerini sürdürebilmek için bulundurması zorunlu olan asgari sermayeyi ifade eden gerekli yükümlülük karşılama yeterliliği, hayat branşında teknik karşılıkların, hayat-dışında ise prim veya hasar esasına göre

24 YANIK, Serhat, a.g.e., s.113

25 YANIK, Serhat, a.g.e., s.108

26 YANIK, Serhat, a.g.e., s123

27 YANIK, Serhat, a.g.e., s.125

yapılan hesaplamaların belli bir yüzdesi üzerinden hesaplanır. Ancak, pazar, kredi ve faaliyet riski gibi sigorta sektörünü etkileyen ve hatta şirketlerin iflasına neden olabilen riskler, mevcut sistemde dikkate alınmamıştır. ABD'deki riske dayalı sermaye uygulamasına karşın AB'de uygulanan mali yeterlilik kontrolü, mali yeterlilik rasyosunun analizine dayalıdır. Ancak bu modeller, alternatif senaryolar yardımıyla gelecekte şirketin finansal durumunun nasıl değişeceğinin belirlenmeye çalışıldığı “dinamik” hesaplamalara değil, analiz verilerinin geçmiş dönemdeki verilerine dayanan ve değişen şartları analiz içine sokmayan “statik” hesaplamalara dayalıdır.²⁸

2.2.1 Avrupa Birliği’nde Yükümlülük Karşılama Yeterliliği

Avrupa mevzuatındaki anlamıyla YKY, bir sigortacının sahip olması gereken gelecekteki yükümlülüklerinden bağımsız varlıklardır. Şirketlerin YKY miktarının belirlenmesinde iki parametre önemlidir: “gerekli yükümlülük karşılama yeterliliği (GYKY)” ve “cari yükümlülük karşılama yeterliliği (CYKY)”.

GYKY, bir sigorta işletmesinin sigorta isi yazabilmesi için gerekli olan zorunlu sermaye miktarıdır. Cari sermaye marjı ise, sigortacının genellikle GYKY de kapsayacak şekilde sahip olduğu sermaye unsurlarını ifade eder. Buna göre eğer bir sigorta şirketinin CYKY, asgari GYKY’ ya eşit ise o şirket mali yeterliliğe sahiptir denir.

AB ülkelerinde YKY kontrolü sermaye tabanının doğru tanımlanmasında odaklanmıştır. Bu meyanda sigorta şirketleri sermaye fonlarını asgari YKY marjına eşit seviyede bulundurmak zorundadırlar. Söz konusu asgari YKY marjı aşağıdaki bileşenlerden oluşur

1. **Asgari Garanti Fonu:** AB’nde sigorta şirketlerinin mali bünyelerinin yükümlülüklerini karşılamasını sağlamak üzere konulan mekanizmalardan biri de garanti fonu uygulamasıdır. Garanti Fonu, sigorta branşları itibariyle belirli ölçüde likit varlıkların, yükümlülüklerle karşı şirket bünyesinde sürekli şekilde oluşturulan fondur. YKY marjının üçte biri, garanti fonunu oluşturur. Asgari garanti fonu bir sigorta işletmesinin taşınması gereken en düşük kabul edilebilirlikteki sermaye fonlarından ibarettir. Bu seviyede sermaye fonları doğaldır ki küçük ve yeni kurulmuş şirketler açısından bağlayıcıdır. Asgari Garanti Fonu, hayat şirketleri için asgari 3 milyon Euro, hayat dışı şirketlerde

28 ACAR, Onur, a.g.e., s.5

branşlara göre hayat dışı sigortalarda 2 milyon Euro, sorumluluk veya kredi, kefalet sigortalarında 3 milyon Euro olarak belirlenmiştir. Yeni kurulacak şirketlerde ruhsat verilmeden önce bu şartın yerine getirilmesi aranır.

2. YKY Marjı: Bu eşik, bir sigorta işletmesinin cari faaliyetlerini yürütebilmek için elinin altında bulunması zorunlu olan sermaye fonlarının tutarıdır. Bu şekilde ortaya çıkan gereksinme ister prim, ister hasar endeksine bağlı olsun, en yüksek olanın oluşturacağı sermaye tabanıdır. YKY Marjı için aranan asgari tutarın üçte biri Garanti fonu olarak tanımlanmaktadır ve bu marj denetim otoritelerinin işletmeye müdahale etmesini tetikleyecek parasal eşik olarak kabul edilir.

AB Direktifleri, sigorta şirketlerinin sadece ne tutarda sermaye fonlarına, (hedef yeterlilik Marjı) sahip olması gerektiğini belirlemez, ayrıca hangi bilanço kalemlerinin sermaye fonları olarak kabul edileceğini de tanımlamaktadır. Fiilen sahip olunan sermaye fonlarına bu bağlamda cari YKY Marjı adı verilir.²⁹

Kullanılabilir gerçek sermaye fonları, cari ödeme gücü marjı olarakta adlandırılmaktadır.

Hayat dışı sigorta şirketleri için sermaye fonu aşağıdaki bilanço kalemlerinden oluşur:

*Ödenmiş sermaye, devreden artı değer ya da devreden kar

*Ödenmiş sermaye, sermayenin %25'i kadarsa, ödenmeyen sermayenin %50'si

*Mütüellerden³⁰ alınan iade primler (sınırlı bir ölçüde indirilebilir)

*Gizli karşılıklar (denetim makamlarınca talep edildiği hallerde)

*Ödeme gücü marjının %50'sine kadar olan kısmı karma sermaye ile finanse edilebilir.

Her bir üye devlete, diğer tipteki sermaye fonları için yetki verilmiştir.

29 ARSLAN, Özge, a.g.e., s.15

30 Mütüel sigorta şirketi: poliçe sahiplerinin, aynı zamanda şirketin ortakları oldukları sigorta şirketleridir. Hasar ödemeleri, işletme ve diğer masraflar çıktıktan sonra kalan kar ve karşılıklar ,ortaklara, yani poliçe sahiplerine ait olmaktadır. Ancak elde edilen kar, ileride meydana gelmesi muhtemel hasarlar için karşılık olarak tutulur. Hisse sahipleri ve poliçe sahiplerinin, mütüel şirket dolayısıyla sağlamış oldukları faydalardan biri de, herhangi bir sigorta şirketine ödemek durumunda oldukları primden daha azını ödemekte olmalarıdır. Poliçe sahiplerinin ödemiş oldukları primlerin, hasarları karşılamaması durumunda, poliçe sahipleri ilave prim ödemesinde bulunur. (Milli Reasürans T.A.Ş. , Açıklamalı Sigorta ve Reasürans Terimleri Sözlüğü, Haziran 2004, s.184)

Yatırım ile ilgili hukuksal düzenlemeler rezervlerin oluşturulmasını da düzenlemektedir.

Teknik karşılıkların yatırıma ilişkin ayrıntılı düzenlemeler ,mali yeterlilik konusundaki mevzuatın tamamlayıcı unsurlarıdır. Teknik karşılıklar sigorta şirketlerinin faaliyetleri dolayısıyla üstlendikleri yüklenimleri karşılayabilmelerine olanak sağlamak için tesis edilen rezervlerdir.

Sigorta şirketleri, teknik karşılıkları yatırımlara yönlendirirken emniyet, karlılık ve likiditeyi hesap etmek durumundadır. Ayrıca, belirli bir yatırıma, aktif sınıfına ya da bölgeye orantısız bir biçimde bağımlılıktan kaçınmak için yatırımlar uygun şekilde dağıtılmaktadır.

Teknik karşılıklara ilişkin yatırımlara ait hükümler:

Yönerge, yatırım türlerini ve bu türlere yatırılacak aktiflerin aktif toplamına oranını belirlemiştir. Aşağıda belirtilen değerler her bir yatırım türü için azami miktarları göstermektedir:

*Gayri safi teknik karşılığın %10'u herhangi bir arsa ya da binaya,

*Gayri safi teknik karşılığın %5'i (bazı hallerde %10) borç senetleri, tahviller ve aynı işten ya da ödünç verenden olmak suretiyle diğer para ve sermaye piyasası araçlarına,

*Gayri safi teknik karşılığın %5'i teminatsız tahvillere (tek bir teminatsız tahvil için asgari %1),

*Gayri safi teknik karşılığın %3'ü, kasada tutulan nakde,

*Gayri safi teknik karşılığın %10'u borsada işlem görmeyen hisse senedi ve borç senetlerine.

Üye ülkeler, yatırım tiplerini sınırlandırmak ve her bir yatırım tipine tahsis edilecek miktarları uygun gördükleri oranlarda ayarlama yapmaya yetkilidir.

Teknik karşılıklarda ilgili koşullar yerine getirilmediği takdirde, yetkili denetim makamları yatırıma yönlendirilmiş aktifleri sınırlandırabilir ya da durdurabilir.³¹

Topluluk mevzuatında hayat branşında yükümlülük karşılama yeterliliğiyle ilgili ilk düzenleme, hayat sigortacılığına ilişkin 1979 yılında çıkartılan 79/267/EEC

31 SWISS Re. Sigma: 1/2000. Ödeme Gücü Denetimi. "Solvency of NonLife Insurers":Balancing Security and Profitability Expectations. Çev.Volkan GÜVENÇ

(AET) sayılı Direktif çerçevesinde³², hayat dışı branşlarda yükümlülük karşılama yeterliliğiyle ilgili ilk düzenleme ise, hayat dışı sigortacılığına ilişkin 1973 yılında çıkarılan 73/239/EEC (AET) sayılı Direktif³³ çerçevesinde yapılmıştır. Söz konusu Direktiflerde yer alan yükümlülük karşılama yeterliliğine ilişkin düzenlemeler, hayat sigortası şirketlerinin yükümlülük karşılama yeterliliğine ilişkin 2002/12/EC(AB) sayılı³⁴ ve hayat dışı sigorta şirketlerinin yükümlülük karşılama yeterliliğine ilişkin 2002/13/EC(AB) sayılı³⁵ Direktiflerle tadil edilmiştir. Solvency I (Mali Yeterlilik I) olarak adlandırılan sistem, bu Direktiflerle 01.01.2004 yılından itibaren yürürlüğe girmiş olup, daha geniş kapsamlı düzenlemeler içeren Solvency II üzerinde çalışmalar devam etmektedir.

2.2.1.1 Hayat-dışı Branşlarda Yükümlülük Karşılama Yeterliliği ve Garanti Fonu

73/239/EEC sayılı Birinci Konsey Direktifi, sigorta şirketlerinin tüm faaliyetleri için oluşturmak zorunda oldukları yükümlülük karşılama yeterliliği marjına ilişkin hükümleri belirlemekteydi. 2002/13/EC sayılı Direktif, 73/239/EEC sayılı Direktifin yükümlülük karşılama yeterliliğine ilişkin hükümlerini tadil etmiştir.

Bu çerçevede, “mevcut yükümlülük karşılama yeterliliği marjı” (available solvency margin) sigorta şirketinin öngörülebilir sorumlulukları dışındaki varlıkları kapsamaktadır. Bunun içerisinde ödenmiş sermaye payı, sigorta kapsamındaki sorumluluklara tekabül etmeyen rezervler (reserves (statutory and free) not corresponding to underwriting liabilities) ve temettü ödemelerinden sonra ortaya çıkacak kâr veya zarar bulunmaktadır. “Mevcut yükümlülük karşılama yeterliliği marjı”, sigorta şirketi tarafından doğrudan sahip olunan hisselerin tutarından düşülmektedir. Direktife uygun olarak, “mevcut yükümlülük karşılama yeterliliği marjı” şunları da içerebilmektedir:

- Mevcut yükümlülük karşılama yeterliliği marjı (available Solvency margin) ve gerekli yükümlülük karşılama yeterliliği marjının (required Solvency margin)

32 Hayat sigortacılığı faaliyetlerine başlama ve yürütme ile ilgili kanun, tüzük ve idari düzenlemelerin koordinasyonu hakkında 5 Mart 1979 tarih ve 79/267/EEC sayılı Birinci Konsey Direktifi

33 Hayat dışı sigortacılık faaliyetlerinde başlama ve yürütme ile ilgili kanun, tüzük ve idari düzenlemelerin koordinasyonu hakkında 24 Temmuz 1973 tarih ve 73/239/EEC sayılı Birinci Konsey Direktifi

34 Hayat sigortası şirketlerinin yükümlülük karşılama yeterliliği ile ilgili 79/267/EEC Direktifini tamamlayıcı nitelikteki 5 Mart 2002 tarih ve 2002/12/EC sayılı Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifi

35 Hayat dışı sigortası şirketlerinin yükümlülük karşılama yeterliliği ile ilgili 73/239/EEC Direktifini tamamlayıcı nitelikteki 5 Mart 2002 tarih ve 2002/13/EC sayılı Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifi

düşük olanının %50'sine kadarki kümülâtif tercihli sermaye payı (cumulative preferential share capital) ve ikinci dereceden teminat kredileri (subordinated loan capital). Bunun % 25'ten fazla olmayacak kısmı sabit vadeli (fixed maturity) ya da sabit dönem kümülâtif tercihli sermaye paylı ikinci dereceden teminatlı kredileri içermelidir;

- Belirli bir vade tarihi olmayan menkul kıymetler ve diğer araçlar. Bunlar içinde kümülâtif tercihli paylar, bu tip menkul kıymetlerin toplamı için mevcut yükümlülük karşılama yeterliliği marjı (available solvency margin) ve gerekli yükümlülük karşılama yeterliliği marjının (required solvency margin) düşük olanının % 50'ye kadar olanı ve ikincil dereceden borç sermayesi yer almalıdır.

2002/13/EC sayılı Direktif, gerekli yükümlülük karşılama yeterliliği marjına ilişkin yeni hükümler de getirmiştir. Direktif uyarınca gerekli yükümlülük karşılama yeterliliği marjı ya yıllık prim veya katkı gelirleri ya da son 3 yıllık hasarların ortalama yüküne göre hesaplanmaktadır. Ancak; kredi, fırtına, dolu veya don hasarlarına karşı sigorta olması halinde son 7 yıllık hasar ortalamaları dikkate alınmaktadır.

Gerekli yükümlülük karşılama yeterliliği marjı hem prim hem hasar esasına göre yapılan hesaplamalar sonucunda elde edilen sonuçların yüksek olanına eşit olmalıdır.

Prim esasına göre yapılan hesaplamalar şu şekilde gerçekleştirilmektedir:

yazılı brüt primlerin veya kazanılmış brüt primlerin yüksek olanı (yazılan primlerin hesaplanmasında hava taşıtları sorumluluk sigortası, deniz taşıtları sorumluluk sigortası, genel sorumluluk sigortası için primler % 50 arttırılıyor) + son finansal yıl içerisinde doğrudan ticari faaliyete ilişkin prim veya katkılar + son finansal yıl içerisinde reasürans için kabul edilmiş prim tutarı - son finansal yılda iptal edilen primlerin toplam tutarı - primlere ilişkin vergilerin toplamı

Elde edilen toplam 2 bölüme ayrılır: 50 Milyon EURO' ya kadar olan kısmın % 18'i, 50 Milyon EURO' yu aşan kısmın % 16'sı hesaplanır. Bulunan sonuçlar toplanır. Elde edilen sonuç, son 3 finansal yılın toplamına ilişkin olarak, reasürans kapsamında karşılanabilecek miktar çıkartıldıktan sonra şirket

üstünde kalan hasar tutarının brüt hasara oranı ile çarpılır. Bu oranın % 50'den az olmaması gerekir.

Hasar esasına göre yapılan hesaplamalar şu şekilde gerçekleştirilmektedir:

Hasarın hesaplanmasında hava taşıtları sorumluluk sigortası, deniz taşıtları sorumluluk sigortası, genel sorumluluk sigortası için primler % 50 arttırılır, hesaplamalar buna uygun olarak yapılır.

Ödenmiş hasarlar (referans döneme uygun olarak hesaplanmış) + aynı dönemler içinde kabul edilen reasürans veya retrosesyon olarak ödenen hasar miktarları ve hem doğrudan ekonomik etkinlikler hem reasürans akseptansları için son finansal yıl sonunda saptanan hasar karşılığı (provisions for claims) – belirtilen dönemler içindeki ödemeler (recoveries) – hem doğrudan ekonomik etkinlikler hem reasürans akseptansları için hesapların bulunduğu son finansal yıldan önceki ikinci finansal yılın başında saptanan hasar karşılığı (provisions for claims) (referans dönem 7 yılsa, hesaplamalar buna uygun olarak yapılır ve altıncı finansal yıl dikkate alınır).

Hesaplamalarda, referans döneme (3 veya 7 yıl) göre gerçekleştirilen işlemlerin ardından, yine referans döneme uygun olarak, elde edilen tutarın 1/3 veya 1/7'si alınır. Referans döneme göre 1/3'ü veya 1/7'si alınan tutar 2 bölüme ayrılır:

35 Milyon EURO' ya kadar olan kısmın % 26'sı, 35 Milyon EURO' yu aşan kısmın % 23'ü hesaplanır. Bulunan sonuçlar toplanır. Elde edilen sonuç, son 3 yılın toplamına ilişkin olarak, reasürans kapsamında karşılanabilecek miktar çıkartıldıktan sonra şirket üstünde kalan hasar tutarının brüt hasara oranı ile çarpılır. Bu oranın % 50'den az olmaması gerekmektedir.

2002/13/EC sayılı Direktif, 73/239/EEC sayılı Direktifin garanti fonuna ilişkin hükümlerinde de değişiklikler yapmıştır. Gerekli yükümlülük karşılama yeterliliği marjının üçte biri garanti fonunu oluşturmakta olup bu miktar 2 Milyon Euro' nun altında olamamaktadır. Motorlu taşıt, hava taşıtları sorumluluk sigortası, deniz taşıtları sorumluluk sigortası, genel sorumluluk sigortası ile kredi-iflas ve kefalet sigortaları branşlarında ise garanti fonu 3 Milyon Euro olarak belirlenmiştir.

Direktif, prim ve hasar esasına göre yapılan hesaplamalar ile garanti fonuna ilişkin Euro cinsinden belirtilen tutarların yıllık olarak gözden geçirilmesini öngörmektedir. Bu gözden geçirmelerde Avrupa Birliği İstatistik Ofisi (Eurostat) tarafından yayımlanmış, tüm Üye Devletlerin tüketici fiyat endekslerindeki değişikliklerin dikkate alınacağı belirtilmektedir.³⁶

Gerekli Yükümlülük Karşılama Yeterliliği (Prim)

Prim Endeksi = $0,18$ veya $0,16 \times$ brüt üretim x saklama payı oranı (önceki is yılında yazılmış brüt primlerin ilk 50.000.000 Euro' luk bölümünün %18'i ve 50.000.000 Euro' yu asan brüt primlerin %16'si) Bulunan tutar %50 den az olmamak üzere reasürans faktörü ile çarpılır. Sorumluluk sigortalarında, motor sorumluluk hariç, prim endeksi hesaplanırken primler %50 artırılır. Hayat sigorta prensiplerine göre yazılan sağlık sigortalarında, bu miktar 3 kısma ayrılarak elde edilir.

Gerekli Yükümlülük Karşılama Yeterliliği (Hasar)

Hasar Endeksi = $0,26$ veya $0,23 \times$ brüt hasarlar x saklama payı oranı (tabi afet hasarlarında son 7, diğer hasarlarda son 3 is yılı hasarlarının ortalaması esas alınarak) Bu tutar 35.000.000 Euro'nun altında ise %26 ile üstünde kalan kısım ise %23 ile çarpılır. Prim indeksinde olduğu gibi bulunan tutar reasürans faktörü ile çarpılır. Sorumluluk sigortalarında, motor sorumluluk hariç, hasar endeksi hesaplanırken hasar tutarı %50 artırılır.

Saklama Payı Oranı (Reasürans faktörü) = Net hasarlar / brüt hasarlar oranı (0,5'den az olmamak kaydıyla)

Hayat sigorta prensiplerine göre yazılan sağlık sigortalarında, bu miktar 3 kısma ayrılarak elde edilir. İki endeksin sonuçları karşılaştırılır. Bunlardan büyük olan YKY marjı olarak belirlenir. Bu marj, asgari miktara eşit olmalı. Bu yüzden asgari garanti fonu olarak adlandırılır. Bu fonun tutarı 2 milyon Euro'dur. Ancak, sorumluluk veya kredi, kefalet sigortalarında asgari garanti fonu 3 milyon Euro'dur.

36 ÖZŞAR, Berna, Avrupa Birliği Sigorta Müktesebat Rehberi, TSRŞB Yay.No:3, Editör Suna OKSAY, Mayıs 2005, s.58

Hayat dışı Cari Yükümlülük Karşılama Yeterliliği

Cari YKY marjı aşağıdaki fonları, varlıkları kapsar:

- Ödenmiş sermaye (- kendi hisse senetleri)
- Ödenmemiş sermayenin %50'si (Ödenmiş sermayenin, nominal sermayenin en az %25'i olması halinde)
- Yasal ve serbest yedek akçeler
- Önceki Dönem Karı
- İkincil yükümlülükler (bazı koşullarda ve sınırlı miktarda)

Bilânçoda gösterilen maddi olmayan varlıkların çıkarılması gerekmektedir. Yetkili bir denetmen, sigortacıya, aktiflerin değerinin altında olmasından ortaya çıkan rezervleri (gizli rezervler) kullanması için izin verebilir. Mütüel şirket olması halinde, belirli koşullarda ve sınırlı miktarda olması şartıyla, şirketin üyelerine karşı ek katkı payları da YKY marjının belirlenmesinde kullanılabilir.

Mali Yeterlilik I projesi ile hayat dışı şirketleri açısından getirilen temel değişiklikleri aşağıdaki şekilde özetleyebiliriz:

- Yeni düzenlemeler yıllık geliri 5 milyon Euro dan az olan mütüel şirketlere uygulanmıyor.
- GYKY sadece spesifik değerlemeler için değil her zaman sağlanmalı. (UK de zaten uygulanan sistem.)
- YKY karşılayan varlıklar üç grupta sınıflandırılmakta: sınırlama olmaksızın kabul edilebilen varlıklar, bazı sınırlamalarla kabul edilebilen varlıklar, sadece yetkili otoritenin onayı ile kabul edilebilen varlıklar
- GYKY hesaplama metodu büyük bölümüyle aynı ancak aşağıdaki değişiklikler yapılıyor.
- Prim esası: yazılan brüt prim ve kazanılmış brüt primin büyük olanına dayanıyor. Primler, hava, gemi ve genel sorumluluk sigortalarında %50 artırılıyor. Eşik prim 10 milyon dan 50 milyon Euro ya çıkarılıyor. Reasürans indirimi son üç yıla dayandırılıyor. (önceden 1 yıl esasına dayanıyordu)
- Hasar esası: hasar tutarları hava, gemi ve genel sorumluluk sigortalarında %50 artırılıyor. Hasar eşiği, 7 milyondan 35 milyon Euro ya çıkarılıyor. Yine reasürans indirimi için esas alınan yıl 1 yıldan 3 yıla çıkarılıyor.
- İs hacminin azaldığı yerde, gerekli asgari marj, teknik karşılıklar oranında azaltılarak, bir önceki yılın gerekli asgari marjına dayandırılır.

- Asgari Garanti Fonu 2 milyon Euro ya artırılmıştır. Motor, gemi, hava ve genel sorumluluk sigortalarında ise 3 milyon Euro ya yükseltilmiştir. Mütüel şirketler için bu tutar %25 azaltılmıştır.
- Prim ve hasar eşiği ve asgari garanti fonu gelecekte düzenli olarak artırılabacaktır.
- Düzenleme otoritesi daha fazla müdahale gücüne sahip olacaktır.³⁷

2.2.1.2 Hayat Branşında Yükümlülük Karşılama Yeterliliği ve Garanti Fonu

2002/83/EC sayılı Direktif, Üye Devletlerde kurulmuş veya kurulması planlanan şirketlerin doğrudan sigortacılık faaliyetine başlamaları ve bu faaliyetleri sürdürmelerine ilişkindir.

Direktif, hayat sigortası alanını düzenleyen bütün Direktifleri tek ve kapsamlı bir metinde toplayarak Avrupa Birliği mevzuatını sadeleştirmeyi hedeflemektedir. Direktif bu alanda 1979 yılından bu yana kabul edilmiş olan bütün direktiflerin yerini almıştır ve 8 başlıktan oluşmaktadır³⁸

Şirketlerin yükümlülük karşılama yeterliliğinin belirlenmesinde şu iki parametre önemlidir: “mevcut yükümlülük karşılama yeterliliği” (available solvency margin) ve “gerekli yükümlülük karşılama yeterliliği” (required solvency margin).

Hayat sigorta şirketlerinin bulundurması gereken ve fiilen sahip olunan varlıkları ifade eden “mevcut yükümlülük karşılama yeterliliği” şunları içermektedir: ödenmiş sermaye, sigorta kapsamındaki sorumluluklara tekabül etmeyen yasal ve serbest yedek akçeler, ödenecek temettünün çıkartılmasından sonra geriye kalan kar veya zarar ve (ulusal hukukun izin vermesi halinde) bilançoda yer alan kar yedekleri.

2002/83/EC sayılı Direktif uyarınca, sigorta şirketleri aşağıdaki varlıkları kapsayan yeterli bir yükümlülük karşılama yeterliliği marjına (available Solvency margin) sahip olmak zorundadır:

³⁷ ARSLAN, Özge, a.g.e., s.17-20

³⁸ ÖZŞAR, Berna, a.g.e., s.28

Ödenmiş sermaye (paid-up share capital); rezervler (zorunlu ve serbest); ödenecek temettünün çıkartılmasından sonra ortaya çıkan kâr veya zarar; bilânçoda yer alan rezervleri.

Gerekli yükümlülük karşılama yeterliliği marjı (required solvency margin) ise aşağıda hesaplanan iki sonucun toplamına eşittir.

İlk sonuç: Doğrudan ticari faaliyet ile reasürans kesintileri çıkartılmaksızın reasürans akseptanslarına ilişkin matematik karşılıkların % 4'ü x son finansal yıl için reasürans kesintilerinden sonraki matematik karşılığın toplam matematik karşılığa oranı (Bu oran % 85'ten az olamaz).

İkinci sonuç: Risk altındaki sermayenin negatif olmadığı durumlarda; sigorta şirketi tarafından sigortalanan sermayenin % 0,3'lük kısmı x son finansal yıl için reasürans kesintisinden sonra şirketin yükümlülüğü olarak tutulan toplam risk sermayesinin reasürans kesintisinden önceki toplam risk sermayesi retrosesyonlarına oranı (Bu oran % 50'den az olamaz).

Geçici ölüm sigorta süresi azami 3 yıla kadarsa oran % 0,1; 3 yıldan fazla 5 yıldan azsa oran % 0,15.

Direktif uyarınca, garanti fonu, gerekli yükümlülük karşılama yeterliliği marjının 1/3'üdür ve 3 milyon Euro'dan az olamaz.

Yetkili merciler, yükümlülük karşılama yeterliliği marjının garanti fonunun altına düşmesi durumunda, şirketin kısa dönem mali şemasını talep edebilmektedirler. Poliçe sahiplerinin haklarının tehlikeye düştüğü durumlarda yetkili merci bir mali iyileştirme planı isteyebilmektedir.

Direktifin 4. başlığı yerleşme ve hizmet sunumu serbestisi ile ilgili hükümler içermektedir. Buna göre eğer bir sigorta şirketi kendi ülkesi dışında bir Üye Devlette şube açmak isterse önce kendi ülkesindeki yetkili mercilere bilgi vermekle yükümlüdür.³⁹

39 ÖZŞAR, Berna, a.g.e., s.30

Hayat Gerekli Yüklölölük Karşılama Yeterliliğı marjı

Hayat sigortalarında YKY marjı hayat dışındakinin aksine iki kısmın toplam miktarından oluşur.

Birinci kısım, =Toplam matematik karşılıklar x %85'den az olmamak şartıyla Reasürans faktörü x 0,04

İkinci kısım, Risk sermayesinin (Sigorta kapitali – matematik karşılıklar x en az 0,50 reasürans faktörü) %0,3'üdür. Kısa süreli hayat sigortalarında aşğıdaki kurallara başvurulur. 3 yıla kadar olan sigortalarda %0,3 parametresi %0,1 olur. 3 yıl ile 5 yıl arasındaki sigortalarda ise %0,15'dir.

Ek sigorta halinde, bir kısım prim esasına göre hesaplanır. (hayat dışında olduğu gibi) kar paylı poliçelerde, ilk miktar %4 ile çarpılmaz ancak %1 ile çarpılır. Sermaye itfasında, ton tinde⁴⁰ ve emeklilik fonlarında özel kurallara da başvurulabilir.

Hayat sigortalarında YKY marjı yukarıdaki kısımların toplamıdır. Ancak bu marj, 3 milyon Euro'dan daha az olmamalıdır.

Hayat Cari Yüklölölük Karşılama Yeterliliğı

Hayat sigortalarında da YKY marjı aşğı yukarı hayat dışı sigortadakine benzemektedir. Ancak, birkaç farklı özellik bulunmaktadır. Karşılaşılan belirli durumlara göre, bu marj prim iadeleri için yatırıma yönlendirilmemiş karşılık varlıklarını kapsayabilir. Örneğın, sigortalılara henüz dağıtımı yapılmamış varlıklar. Bununla birlikte, gerekli marjı sağlamak için sigortacılar şirket tarafından yaratılan gelecek kar paylarını sınırlı miktarda da olsa kullanabilirler. Bu kar paylarının miktarı önceki yıl sonuçlarına göre tahmin edilebilmektedir. Ancak Şirketler, denetim otoritesinin uygun görüşüne göre ve sadece 2009 yılına kadar bu uygulamayı yapabilirler.

Ancak garanti fonu (YKY marjının üçte biri veya asgari garanti fonu), yukarıda bahsedildiğı gibi ne gelecek kar payları ile ne de gizli varlıklarla kapsanabilir.

40 Birden fazla kişinin, prim şeklinde yapmış olduğu katkılarıyla oluşturmuş oldukları fonun, belli bir süre sonunda hayatta kalanlar arasında paylaşılmasını öngören bir sistemdir. Halihazırda uygulaması olmayan bu sistem, öngörülen sürenin dolmasına yakın bir tarihte hayatta kalan üyeler arasında, diğerinin ölümünü istemek gibi ahlaki olmayan düşüncelerin oluşmasına, hatta hayatta kalanların suç işlemesine dahi neden olduğu için , birçok ülkede kanunen yasaklanmıştır. (Milli Reasürans T.A.Ş. , Açıklamalı Sigorta ve Reasürans Terimleri Sözlüğü, Haziran 2004, s.184)

Mali Yeterlilik I projesi ile hayat şirketleri açısından getirilen temel değişiklikleri aşağıdaki şekilde özetleyebiliriz:

- Yeni düzenlemeler yıllık geliri 5 milyon Euro dan az olan mütüel şirketlere uygulanmıyor.
- GYKY sadece spesifik değerlemeler için değil her zaman sağlanmalı. (UK de zaten uygulanan sistem)
- YKY karşılayan varlıklar üç grupta sınıflandırılmakta: sınırlama olmaksızın kabul edilebilen varlıklar, bazı sınırlamalarla kabul edilebilen varlıklar, sadece yetkili otoritenin onayı ile kabul edilebilen varlıklar (UK de zaten uygulanan sistem)
- Kar payları hesaplanırken olağanüstü dönemler için maksimum faktör 10 yıldan 6 yıla indirilmiştir. Aralık 2009 dan sonra mevcut YKY nin gelecek kar paylarını içermesi olasılığı sona erecek.
- Hayat sigortası esasına göre yazılan sağlık sigortaları için GYKY, hayat dışı esasa göre yazılan sağlık sigortaları içinde GYKY eklenerek güçlendirilmiştir.
- Önceden %0 GYKY olan bağıntılı hayat sigortası işlerinde (linked-life insurance) GYKY' nin, bu işlere ait son yıla ait idari giderlerinin %25ine eşit olması gerekiyor.
- Garanti Fonunun tamamının yüksek kaliteli enstrümanlarla karşılanması gerekecek. (Önceden garanti fonunun tamamı değil sadece %50 sinin güvenceli varlıklarla karşılanması yeterliydi.)
- Asgari garanti fonu (AGF), 800 bin Euro dan 3 milyon Euro ya artırılmıştır. Mütüel şirketler için ise bu tutar %25 indirilmiştir.
- AGF, gelecek yıllarda değerini kaybetmemesi için düzenli olarak artırılabilecek. Avrupa tüketici fiyatları endeksindeki değişiklikleri dikkate almak için 20 Eylül 2003 tarihinden başlamak üzere yıllık olarak gözden geçirilmesi kararlaştırılmıştır.
- Düzenleme otoritelerinin daha fazla müdahale güçleri olacak. (Düzenlemelerde bahsedilenden daha yüksek bir GYKY, YKY ni kapsayan varlıkların yeniden değerlendirilmesi, reasürans için izin verilen indirimin azaltılması özellikle de çok az risk olan veya hiç risk transferi olmayan finansal reasürans için, erken müdahale, örneğin, GYKY ihlal edilmeden önce.)⁴¹

41 ARSLAN, Özge, a.g.e., s.21

Günümüzde AB’de mali yeterlilik denetimi sadece münferit, yani kendi başına, tek tek sigorta şirketleri üzerinde uygulanmaktadır. Bu gruplar içinde yer alan birden çok sigorta şirketinin, aynı özvarlık aktiflerini çok yerde ve seviyede mükerreren kullanmaları anlamına gelen çifte etki/kullanım’dan (double gearing) yararlanmaları anlamına gelmektedir. Gruba dâhil şirketin örneğin, iştiraklerinden birinin sermayesini artırması halinde, sermayesi artırılan sigorta şirketinin sigorta yazım kapasitesi yükselmiş olacaktır. Oysa grubun konsolide bilânçosundaki sermaye aktiflerinde (sermaye artırımını ile belli aktiflerin bir şirketten başka şirkete transfer edilmiş olması nedeniyle) bir değişiklik olmamıştır. İşte 1998’de yürürlüğe konan ve grup şirketlerinin mali denetimini düzenleyen direktif bu sorunun çözümüne yöneliktir. (98/78/AB ve Avrupa Parlamentosu 27.11.1998 tarihli kararları) Denetim eskiden olduğu gibi şirketler bazında yapılacaktır. Ancak denetçiler sigorta şirketlerinin grup içi sermaye hareketlerini ayrıca ve özellikle dikkate alacaklardır.⁴²

Şirketin YKY nin mevcut olmaması çeşitli nedenlerden kaynaklanabilir. Bunlar;

- i. Sermayenin yetersiz olması,
- ii. Özkaynakların yetersiz olması,
- iii. Şirketin zarar etmesi nedeniyle özkaynaklarını yitirmesi,
- iv. Yönetmeliğe aykırı varlıkların özkaynaklar hesabında negatif kalem olarak dikkate alınması nedeniyle özkaynakların yetersiz olması,
- v. Prim tahsilâtının aşırı derecede düşük olması ve bu nedenle YKY ne ilave edilecek yüksek tutarın olması,
- vi. Şirketin üretim hacminin üzerinde prim üretmesi,
- vii. Şirketin konservasyon oranlarının, dolayısıyla ödenen hasarların üzerinde kalan kısmının yüksek olması ve bu durumun YKY tutarını artırması olarak sıralanabilir.

Bu sorunların varlığı halinde denetim elemanı, YKY nin mevcut olmamasının kaynağına bağlı olarak Şirketten;

- i. Sermayenin artırılmasını, varsa ödenmemiş kısmının ödenmesini,
- ii. Prim tahsilâtlarının hızlandırılmasını,
- iii. Yönetmeliğe aykırı olarak edinilen varlıkların elden çıkartılmasını,

42 ARSLAN, Özge, a.g.e., s.16

- iv. Prim üretiminin azaltılmasını (Gelişmiş ülkelerde şirketin prim üretim hacmi genellikle, özkaynaklarının en fazla 9 katı olarak belirlenmektedir.)
- v. Konservasyon tutarlarının gözden geçirilmesini isteyebilir.⁴³

2.2.2 Mali Yeterlilik I Projesinin Değerlendirilmesi

Günümüzde ve geçmişte birçok ülke tarafından kullanılmakta olan 'Mali Yeterlilik Oranları' teorisi 1950'li yıllarda Campagne ve 60'lı yıllarda Mori tarafından yapılan çalışmalara dayanmaktadır. Bu çalışmalarda birçok Avrupa sigorta şirketinden örnekler alınarak incelemeler yapılmıştır. Campagne'nin çalışması OECD ülkelerinde sigorta şirketlerinin sermaye miktarının üretilen primlerin % 25'i kadar olması gerektiği hakkındadır. AB uygulamasında bu bilgiler sigorta kuruluşları için bir 'Yükümlülük Karşılama Yeterliliği' formülü haline getirilmiştir. Formülasyonun uygulanmasında tüm şirketler açısından farklı rakamlar ortaya çıkmaktadır. Bu belirtmekteki amacımız ortay konulan formülün mükemmel olmadığını ve önemli temel değişiklikler altında ihtiyaca cevap veremediğini ortaya koymaktır. AB ve ABD'deki statik mali yeterlilik analizlerinin temelini teşkil eden bu Formülasyonun birçok zayıflığı ve sakıncası mevcuttur. Bunlar aşağıdaki gibi sıralanabilir.

- Mali yeterlilik rasyosunun hesaplanması temel olarak statik bir ölçüye temel oluşturmaktadır. Değişen ekonomik koşullar hesaplamalarda dikkate alınmamaktadır.
- Farklı portföy yapısına, risk yapısına ve reasürans anlaşmasına sahip her şirket için aynı ölçüler kullanılması da sakıncadır.
- Üç yıllık dönemdeki enflasyonist etkiler nedeniyle hasar tabanlı bir hesaplama gerçek durumu etkin olarak göstermez.
- Mori ve Champagne'nin bu konuda yapmış oldukları çalışmalar yatırımları (aktif kalemleri) göz ardı etmiştir.
- Sigorta şirketi korunma amacıyla reasürans şirketlerine % 50'ye kadar prim devri yapabilirler. Bu düzey küçük sigorta şirketleri açısından karlılık bakımından önemli sorunlar yaratmaktadır. Özellikle pazarda gelişmeye çalışan şirketler konservasyon oranını düşük tutarak karlılığı arttırmaya çalışmaktadır. Yükümlülük Karşılama Yeterliliği hesaplamasında konservasyon oranı en az %

43 ARSLAN, Özge, a.g.e., s.60

50 olarak kabul edilmektedir. Bunun altındaki oranlarda ise hesaplama % 50 olarak kabul edilmekte ve istenilen sermaye miktarı bu oran dâhilinde hesaplanmaktadır.⁴⁴

AB, YKY hesaplamaları toplanan prime göre ya da meydana gelen hasar ortalamalarına göre hesaplanmaktadır. Bu hesaplama yöntemlerinin hangisinin kullanılacağı husus, şirketin hasar rasyosuna bağlıdır. Temel olarak bir sigorta şirketi eğer hasar oranı 16/23 (%69,57) oranını aşıyorsa hasar temelini kullanacaktır. AB komisyonları son olarak hasar oranının sınırını %70 olarak belirlemiştir. Yüksek hasar oranı, hasar yaklaşımının kullanımı anlamı taşımaktadır. Büyüme önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır ve birçok şirketin prim gelirlerindeki artış şirketlerin mali yetersizlik durumları hakkında gelecek için önemli bir risk sinyali niteliğindedir. Hasar oranını ve prim gelirlerinin gelişimlerini etkileyen birçok değişken vardır ve bunlar dikkatlice analiz edilmelidir. Bu noktada çözüm sadece hasar ya da primlere dayalı bir sisteme bağlı kalmak değil aynı zamanda sermaye ve rezervleri de dikkate alan bir metot üretilmesidir. Bu noktada ABD’de Risk Yüklemine dayalı Sermaye (RYDS) (Risk Based Capital) yaklaşımı uygulamaya konmuştur. Bu AB’de de uygulanmalıdır. Dahası statik bir anlayıştan dinamik bir modele doğru geçiş sağlanmalıdır.⁴⁵

Avrupa Sigorta Komisyonu ilk kez Nisan 1994’de Sigorta Komitesi üyeleri ile sigorta şirketlerinde mali yeterlilik incelemelerini görüşmüştür. Üye ülkelerin Sigorta Denetim Departmanlarının Konferansı’ndan (“the Conference of Insurance Supervisory Departments”) mali yeterlilik konularında çalışmak ve bu çalışmaları Komisyona sunmak üzere 1996 yılı sonuna kadar bir çalışma grubu oluşturması istenmiştir. Mali yeterlilik sisteminin değerlendirilmesi amacıyla AB bu konuda ilk olarak, 1996 yılında Dr. Müller başkanlığında bir çalışma grubu oluşturmuş ve oluşturulan bu çalışma grubu Nisan 1997 yılında Konferansta kabul edilen bir rapor (Müller Raporu) hazırlamıştır ve bu Raporu Komisyona sunmuştur. Müller Raporu’nda AB Mali Yeterlilik sisteminin genel olarak tatmin edici olduğu, RBC’e (Risk Based Capital) daha yakın bir çalışma gerekliliği ve bir dizi düzenlemenin yapılması gerektiği belirtilmiştir.

44 YANIK, Serhat, a.g.e., s.128-129

45 YANIK, Serhat, a.g.e., s.149

Son yirmi yıllık süre zarfında Avrupa Birliğinde çok az sigorta şirketi iflas etmiştir ve bunların analizi göstermiştir ki çok azının iflas nedeni YKY marjıdır. Bazı şirketlerin iflas nedeni genellikle sigorta ve reasürans şirketleri ile bunların holding şirketlerinin problemleriyle ilgilidir.

AB'ndeki mevcut YKY marjı iki açıdan incelenebilir.

- i. Sigorta işletmelerinde mali yetersizlik olaylarının çok veya az olması;
- ii. Mali yetersizlikten, farklı senaryolara göre hareket eden sigorta şirketlerinin veya farklı müdahale araçları olan denetim otoritelerinin kaçınıp kaçınamayacağı.

Ayrıca Müller Raporu'nda, YKY gerekliliği rasyolarının, AB'nde sigorta sektörünün gelişmesini önleyecek fazlalıkta olmadığı da belirtilmiştir. Sırasıyla %16 ve %18 ile %23 ve %26 oranlarının kullanımına devam edilmesi belirtilmiştir.

Diğer taraftan AB ülkelerinde YKY sistemindeki eksiklikler de belirtilmiştir. Mevcut sistemde gerekli sermaye hesabında, sadece yazım riskleri dikkate alınmaktadır. Yatırım riski, esas itibarıyla sigorta işletmelerinin belirli nitelik, bölge ve mense açısından mevcut veya kendilerine empoze edilmiş yatırım araçlarının etkisi altında kalmalarını engelleme amacıyla çıkarılmış olan yasa hükümleri ve yönetmeliklerle engellenmiş bulunmaktadır. Buna karşın yatırım riskleri üzerindeki kontrol yetersizliği AB'nde yürürlükte olan sisteme yöneltile eleştirilerin basında gelmektedir. Avrupa Birliğinde geçerli sistemin avantajı ise uygulama kolaylığıdır.

AB ülkelerinde mali yetersizlik olasılığına karşı yaptırılan reasürans, sadece %50 oranında dikkate alınmaktadır. Üstelik AB direktiflerinde bölüşmeli reasürans türleri, hasar fazlası anlaşmalarından daha avantajlı olarak düşünülmektedir. AB'nde mevcut sistem birbirine bağlı üç sütuna dayanmaktadır: Aktifler, teknik karşılıklar ve YKY marjı (sabit bir rasyoya dayanan). Mevcut sistemin temel sınırlamalarının, risk alanlarının sınırlı düşünülmesi ve şirketlerin kendi risk profillerine göre sermaye gerekliliği hassaslığı ile ilgili olduğu belirtilmiştir.

Mevcut Sistemde YKY Marjının Hesaplanmasında Dikkate Alınmayan Hususlar:

i. Hayat dışı sigortalarda uzun süreli riskler: Hayat dışı sigortalarda uzun süreli işlerde karşılaşılan problemler Müller Grubu tarafından hazırlanan raporda belirtilmiştir. Bunlar:

- tarife altı fiyatlama
- teknik karşılıkların eksik ayrılması
- faaliyet giderleri
- reasürans giderleridir.

Su anki topluluk düzenlemeleri hayat dışı uzun vadeli riskleri hesaba katmıyor. Mevcut YKY sisteminin, iyi tanımlanmış spesifik risk profillerine göre zayıflıkları düzeltilerek mümkün olduğunca korunması gerekmektedir. Uzun süreli risklere göre YKY marjı gerekliliğinin hesaplanmasında;

a) Teknik karşılıklara dayanan üçüncü bir alternatif endeks (prim ve hasar endeksine ek olarak) oluşturarak veya ,

b) Mevcut sonuçlara, teknik karşılıkların bir oranını eklemek suretiyle iki alternatif kullanılabileceği belirtilmiştir.

AB Denetim otoriteleri çoğunlukla Müller raporunda belirtilen bu iki yoldan birinci çözümü benimsemektedirler.

Karşılık endeksi diye anılan bu yöntem prim ve hasar endekslerinden daha yüksek olduğu takdirde kullanılacaktır. Ancak, böyle bir endeks uygulaması sigorta şirketlerini, tutmak zorunda olacakları sermaye fonlarını artırmamak amacıyla daha düşük teknik karşılık ayırmaya özendirecektir. Yapılan kurgulamada görüldüğü üzere üç endeks sisteminde YKY marjları düşük çıkan sigorta şirketleri, mevcut prim ve hasardan oluşan çifte endekse tabi tutulsalardı bile, YKY marjları aynı şekilde düşük çıkacaktır. Yukarıda açıklanan olumsuz yanları nedeniyle uzun süreli işlerde sigorta sektörü, prim ve hasar endekslerinin oluşturulmasında gösterge niteliğindeki oranların daha yüksek tutulması yoluna gitmektedir.

ii. Yatırım riski: AB denetim otoriteleri, şimdiye kadar yatırım risklerinin hesaplara yetersiz olarak yansıtıldığını belirtmektedirler. Hayat sigortalarda YKY marjı düzenlemeleri yatırım riskini kapsarken, hayat dışında bu risk

kapsanmamaktadır. Gelecekte bu konuda iki yaklaşım üzerinde durulması gerekmektedir:

1- Teknik karşılıkların yatırımı ile ilgili zaten pek çok kural bulunmaktadır. Bu nedenle bu kurallarla yatırım riski ile ilgili herhangi bir olası çözüm arasındaki etkileşimin dikkatlice değerlendirilmesi gerekli olabilir.

2-Yatırım riskleri genellikle uzun süreli işlerle ilgidir.

iii. Aşırı maliyetler/Hızlı büyüme riskleri: Bu tür riskler mevcut YKY marjı hesaplamalarında dikkate alınmamaktadır ancak bu konulara daha fazla eğilmek gerekmektedir.

iv. Reasürans transferleri: Reasürans transferleri, sedan şirketin YKY marjı gerekliliğini azaltmak amacıyla hesaba katılmaktadır. Su anda sigorta direktifleri reasürans anlaşmalarının özelliği veya kalitesine göre değişmeyen bölüşmeli reasürans hesaplamasını içermektedir.

Finansal reasüransta yazım riskinden daha ziyade finansal riskler sigorta şirketinden Reasüröre transfer edilmektedir. Denetim otoritelerince finansal reasürans mali yetersizlik nedeni olarak tanımlanmamasına rağmen, bu teknik hızla gelişmektedir ve özel bir dikkati hak etmektedir.

Sık sık yöneltilen eleştirilere karşın Avrupa Komisyonu reasürans programları nedeniyle YKY oranlarında yapılabilecek uyarlamayı azami %50 ile sınırlamayı sürdürmektedir. Komisyonun ileri sürdüğü nedenlerin basında reasürans programının direkt sigortacı için bir bakıma yatırım riski oluşturduğu savı göze çarpmaktadır. Komisyon, bölüşmesiz reasürans türlerinin sigortacı açısından, bölüşmeli trete reasüransına kıyasla daha az avantaj taşıdığını kabul etmektedir. Bu farklılık sorununun giderilmesi ise sistem üzerinde köklü bazı değişiklikler yapılmasını gerektirmektedir. Yıllık dalgalanmaların etkisini hafifletmek için komisyon halen, hedef YKY marjı hesaplarında net hasarların brüt hasarlara bölünmesi yerine, net primlerin brüt primlere bölünmesi yönteminin isabetliliğini tartışmaktadır.

v.Asgari Garanti Fonu: Müller Raporunda bu fonun miktarlarında birinci jenerasyon direktiflerden bu yana bir değişikliğe gidilmediği, (turist yardım sigortası için 1984 yılında ve kredi ve kefalet sigortalarında miktarlardaki değişiklik hariç) belirtilmiştir.

Müller grubundaki AB denetim otoritelerinin çoğu, sorumluluk sigortaları için gerekli asgari garanti fonunun kredi sigortaları ile aynı düzeye çıkarılması gerektiğini düşünmektedirler. Müller raporunda farklı sigorta branşları için farklı asgari garanti fonu belirlenmesi ile ilgili çalışmalara daha fazla ağırlık verilmesi istenmiştir. Asgari garanti fonunda yapılan düzeltmelerde doğaldır ki küçük sigorta şirketlerini de hesaba katmak gerekmektedir. Bu fonun çok yüksek belirlenmesi küçük işletmeleri zorlayabilir. Bunun için, asgari garanti fonunun belirlenmesinde iki ölçüt kullanılabilir:

- i. Sigorta şirketlerinin faaliyetlerinin hacmine dayanan bir asgari garanti fonu sağlamak için, küçük işletmeler için büyük işletmelerden daha az gereklilik belirlemek, (ancak sabit bir minimum miktar olmalı)
- ii. Küçük işletmelere asgari garanti fonunun yeni miktarına kendi sermayelerini yetiştirmeleri için yeterli zaman vermek.

Müller grubunun bu düzenlemelerin sektör için ek maliyet yaratmaması amacıyla araştırmalar yapması gerektiği de belirtilmiştir.

2002/13/EC sayılı ve 5 Mart 2002 tarihli Direktif ile hayat dışı sigortalarda asgari garanti fonu 2 milyon Euro'ya artırılmıştır. Ancak, sorumluluk veya kredi, kefalet sigortalarında bu tutar 3 milyon Euro'dur. 2002/12/CE sayılı ve 5 Mart 2002 tarihli Direktif ile Hayat sigortalarında ise asgari garanti fonu 3 milyon Euro'ya çıkarılmıştır.⁴⁶

Müller Raporu'nda sigorta şirketlerinin maruz kaldığı riskler tanımlanmıştır:

- i. Teknik Karşılıklar (hayat dışı, hayat) :Teknik karşılıkları kapsayan aktiflerle ilgili kuralların yeniden belirlenmesi gerekmektedir.
- ii. Aktifler ve Aktiflerin Pasiflerle Eşleşmesi: AB'ndeki YKY sistemi, aktif riskleri yeterince hesaba katmadığı için sürekli eleştirilmektedir. Bu riski azaltmak için yapılan öneri ve alınan önlemlerden kısaca bahsetmek gerekirse;

a)Direktiflerde belirlenen teknik taahhütleri kapsayan kurallar yatırım riskini azaltmayı hedeflemektedir.

b) Yatırım riskleri ile ilgili marj gerekliliğine giriş, sıklıkla tartışılmaktadır. Bu gereklilik hem teknik karşılıkların bir fonksiyonu olarak (Müller Raporunda, Hayat Direktiflerinden %3 oranı, veya hayat dışında üçüncü bir rasyo

46 ARSLAN, Özge, a.g.e., s.23-28

önerilmektedir) hem de tutulan varlıkların bir fonksiyonu olarak (bankacılık modeline veya ABD'deki RBC sistemine dayanan metotlara göre) açıklanabilir.

c) Aktiflerin yükümlülüklerle daha iyi örtüştüğü metotlar üye ülkelerde geliştirilmektedir (özellikle hayat sigortalarında). Yatırım riskleri üzerindeki belli başlı bilgilerin sağlanması gerekmektedir. (Aktif değerlendirme, volatility, aktif-pasif yönetimi, çeşitlendirme ve derivativlerin kullanımı) Konferansın son çalışmalarının çoğu aktif yönetimiyle ilgili konuları (derivativler, yatırım politikası unit-linked poliçelerin yatırım riski, index-linked poliçelerin yatırım riski, yatırımlarla ilgili diğer kurallar) içermektedir.

Müller Raporu'nun RBC konusundaki sunumuna göre, Amerikan sistemi probleme, görece temel bir yaklaşım önermektedir. Buna göre, sigortacının aktif-pasif yönetimi sağlam değilse, cezaya benzer bir şekilde, marj gerekliliğinde sabit oranlı bir artış öngörmektedir.

iii. Faaliyet Riskleri ve Reasürans Programı: Reasürans riski, bölüşmesiz reasürans ile önemli ölçüde azaltılabilir. Bir şirketin reasürans politikasında yapılması gerekli değerlendirme alternatif risk transferi (ART) kavramı altında toplanan, gerçekte değişen risk transferlerinin yeni formlarının (finansal reasürans, finansal ürünler gibi) oluşumu ile karıştırılabilir.

iv. Diğer Niceliksel Faktörler (Yönetimin kalitesi, şirketin organizasyon yapısı gibi.)⁴⁷

1997 tarihli Müller Raporu'nda, AB mali yeterlilik sisteminin genel olarak tatmin edici bulunduğunu ancak metodolojide bazı zayıflıkların olduğu ve RBC'e (Risk Based Capital) daha yakın bir çalışma gerekliliği belirtilmiştir. AB'nde mevcut sistem birbirine bağlı üç sütuna dayanmaktadır: "aktifler", "teknik karşılıklar" ve YKY marjı" (sabit bir rasyoya dayanan). Bu yaklaşımın temel sınırlamaları,

- i.) risk alanlarının sınırlı düşünülmesi ve
- ii.) şirketlerin kendi risk profillerine göre sermaye gerekliliği hassaslığı ile ilgilidir.

Uluslararası birlikler, özellikle de [International Association of Insurance Supervisors \(IAIS\)](#), mali yeterlilik ile ilgili incelemeler yapmaktadır. Mart 2000

47 ARSLAN, Özge, a.g.e., s.36

tarihli IAIS'in "Mali Yeterlilik, Mali Yeterlilik İncelemesi ve Aktüeryal Konular" başlıklı bir raporu "riske dayalı sermaye (RBC)", "senaryoya dayalı sermaye" ve "olasılık yaklaşım"larını içeren sermaye gerekliliği için olası yaklaşımları geniş bir perspektifte ele almaktadır.

Müller grubunun, Nisan 1997 yılında Konferansta kabul edilen ve Komisyona sunulan raporu AB'ndeki mevcut mali yeterlilik sistemi değerlendirilmiş ve eksik yanları tespit edilmiştir. Bu çalışma sonucunda, Komisyon YKY kurallarının iki-aşamalı bir incelemesini öneri olarak sunmuştur:

- i. Mevcut direktiflerdeki YKY marjı kuralları düzeltilmesi,
- ii. Sigorta şirketlerinin YKY'lerini sağlamak için dizayn edilen diğer yaklaşımların değerlendirilmesi.

Bu yaklaşımlar Sigorta Komitesi tarafından da onaylanmış ve mevcut YKY sistemi ile ilgili değerlendirme çalışmaları tamamlanarak 2001 yılının başında Komisyon tarafından YKY ile ilgili iki direktif önerisi (Solvency I Project) yapılmıştır. Bu birinci reform çalışması ile hayat ve hayat dışı şirketler için YKY ile ilgili gereklilikler güçlendirilmiştir. Ancak nihai amaç bununla sınırlı değildir. 2000 yılının başında AB Komisyonu, bir sigorta şirketinin bütün bir finansal durumunun geniş çaplı olarak incelenmesi hakkında Mali Yeterlilik II Projesini (Solvency II Project) başlatmıştır. Mali Yeterlilik I Projesi, mevcut sistemde değişiklikler yaparken, Mali Yeterlilik II Projesi sigorta şirketlerinin bütün faaliyetlerinin ihtiyatlı ve temel bir incelenmesinden oluşmaktadır. Mali Yeterlilik II Projesinin çalışma alanları; teknik karşılıklar, aktif/yatırım riski, aktif-pasif yönetimi, reasürans, YKY, muhasebe sistemi olarak belirlenmiştir.

Sigorta sözleşmelerinde uluslararası muhasebe standartları [International Accounting Standards Board \(IASB\)](#) (IAS) yeterince belirgin olmadığı için, gelecekteki bir mali yeterlilik sisteminden özellikle de teknik karşılıklar açısından nihai bir karar vermek oldukça güçtür. Aktiflerin düzenlenmesi ile de Avrupa sigorta sektörü risk esaslı bir yaklaşımı öngörmektedir.⁴⁸

IAIS' göre, YKY sistemleri hem gereklilik ve rasyolara (Avrupa Sistemi ve Amerika'daki RBC sistemi gibi) hem de her bir firmaya göre uyarlanabilecek modellere (ruin theory model, resilience test) dayanmaktadır.

48 ARSLAN, Özge, a.g.e., s.29-30

Firmalara göre uyarlanan risk modelleri (İnternal Risk Models), Avrupalı denetmenlere fazla yakın bir sistem değildir. Bu modellerde başlıca iki sorunla karşılaşılabilir. Birincisi, seçilen metotların ihtiyari yapısı, ikincisi de kullanılan modellerin geçerliliğinin (fizibilite, maliyet) kontrolüdür. Ayrıca her şirketin kendi YKY gerekliliğini belirlemesi pekte uygulanabilir değildir. Yalnızca birkaç büyük grup böyle bir uygulamayı yapabilir.

Avrupa sistemi, teknik karşılıklar (yeterli karşılıklar), aktifler (uygun varlıklar), YKY marjı (asgari sermaye) olmak üzere üç sütuna dayanmaktadır.

Sistemin özelliklerinden birisi, göreceli esnekliğe sahip olmasıdır. Ancak uygulamada, Avrupa YKY sistemi üye ülkeler arasında, uyum yetersizliği ile sonuçlanmıştır. Diğer bir eksiklik, mevcut YKY sistemi sigorta şirketlerinin faaliyet hacmini yani büyüklüklerini ve de faaliyetlerinin çeşitliliğini dikkate almamasıdır. Diğer yandan, sigorta şirket gruplarına uyarlanabilen bir YKY sistemi gerekmektedir.⁴⁹

2.2.3 Avrupa Birliği'nde Mali Yetersizlik Durumunda Denetim Otoritesi Müdahalesi

Sigortacılık güvene dayanan bir sistemdir. Bir toplumda, sigorta fikri, mutlak sonuçlar alınabildiği ölçüde yerleşir ve gelişebilir. Bunun sağlanması amacı ile de, Sigorta şirketlerinin mali ve teknik bakımdan sağlam bünyeye sahip olup olmadıkları, devlet tarafından kontrol edilmektedir. Bu kontrolün esas amacı, öncelikle Sigortalıların korunması amacıyla şirketlerin mali yeterliliğinin sağlanmasıdır. Bir sigortacı sermaye ve aktiflerini yeterli ve güçlü bir seviyeye çıkaramıyorsa, denetim otoritesi acilen ve erken süreçte müdahale edebilmelidir.⁵⁰

Avrupa Birliği yasa yapıcıları, sigorta şirketlerinin yükümlülüğünü karşılamada, özkaynağın asgari sınırını saptamıştır. Özkaynağın bu sınırı sigorta işletmesinin iş hacminden tamamen bağımsız, belirli bir miktardan oluşmaktadır. Garanti Fonu olarak isimlendirilen bu miktar, iki şekilde uygulanmaktadır. Topluluk dışı ülkelerin sigorta şirketlerinin topluluğa dâhil ülkelerdeki şubeleri, belli bir miktar

49 ARSLAN, Özge, a.g.e., s.34

50 ARSLAN, Özge, a.g.e., s.1

Garanti Fonu'nu tesis etmek zorundadırlar. Topluluğa dâhil ülkelerin sigorta şirketleri ise bu fonu hesaben oluştururlar.⁵¹

Avrupa'da yasal düzenlemeler, sigorta işletmelerinin, sadece işe başlarken (asgari garanti fonu tesisi gibi) değil, fakat faaliyetlerini sürdürdükleri her an için (yeterlilik marjı niteliğinde) mali bünyelerini destekleyici fonlar oluşturma ve tutma zorunluluğu getirmektedir. Bu fonlar, ya da başka deyimle yeterlilik marjı, işletmenin, karşılaşması olası hür türlü sorunlu dönemde, yükümlülüklerini yerine getirebilmelerini sağlayacak düzeyde olmalı, diğer taraftan, mali yeterlilik marjının düşük kalması halinde, sigorta denetleme kurumunun derhal harekete geçerek, gecikmeden sigorta ettirenlerin yararını olabildiğince koruyacak mali ve idari tedbirler alabilmesine olanak sağlanmalıdır.⁵²

Denetim otoritesi, genel bilgi isteme hakkı, muhasebe hesaplarını inceleme, yerinde denetim gibi araçlar vasıtasıyla sigortacının faaliyetlerini izleme gücüne sahiptir. AB sisteminde sigortacılar yıllık olarak YKY durumlarını gösteren tabloları denetim otoritesine sunmak zorundadırlar.

Mali yeterlilik kriterlerinin yeterince karşılanmadığı görüldüğünde denetim otoritesi sırayla aşağıdaki girişimlerde bulunmak zorundadır.

i. Cari YKY marjı < gerekli YKY marjı: Sigorta işletmesi bu durumda ayrıntılı bir finansal plan yaparak, denetim kurumunun onayına sunmak zorundadır. İstisnai durumlarda denetim otoritesi işletmenin yatırımları üzerindeki tasarruf hakkını sınırlandırabilir.

ii. Cari YKY marjı < garanti fonu: Bu durumda işletme denetim otoritesine kısa süreli bir plan verecektir. Denetim otoritesi yukarıdaki gibi, işletmenin yatırımlar üzerindeki tasarruf hakkını kısıtlayabilir.

iii. Teknik karşılıkların yetersizliği ve bununla ilgili kurallara uyulmaması halinde de aynı kısıtlama geçerlidir.

Şayet denetim otoritesinin bu planları onaylaması mümkün değilse, şirketin yetkilendirilmesinin kaldırılması, yönetim kurulu üyelerinin değiştirilmesi gibi diğer araçlara başvurulabilir.

51 BIGOT, Jean, a.g.e., s.1

52 MÜLLER, Helmut - TRAKIES, Arnold, Almanya ve Türkiye'de Sigorta Şirketlerinin Mali Yeterliliği, Çev.Ergin GEDİZ ,Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı Yayınları, No:50, 1998,s.2

Son düzenlemelerle denetim otoritesine, şirketin gerekli YKY miktarını sağlamasına rağmen sigortalıların hakları tehlikede olursa bu şirketlere müdahale etme hakkı verilmektedir. Dahası, eğer sedan şirketin reasürans sözleşmeleri değişmişse, veya gerçek risk transferlerini içermiyorsa, denetmenler bu durumda gerekli YKY marjı üzerindeki reasürans indirimini azaltabilirler.⁵³

Bir sigorta şirketinin oluşturması gereken teminatı veya sözleşmelerinden doğan yükümlülükleri karşılayamaması veya yürürlükteki mevzuata göre çalışmasının sigortalılar için tehlikeli olması halinde iyileştirme programı istenebilir. İyileştirme ve kısa süreli finansman planları şirketin mali durumundaki kötüleşmelere göre değişir ve bu planlar şirketin bu durumunu düzeltmeye yönelik olarak farklı biçimlerde uygulanır.

İyileştirme Planı: Bir şirketin bilânçosuna göre özkaynaklarının yetersiz olması halinde istenir. Bu durum çeşitli nedenlerden doğar. Örneğin borsa krizi ile şirket menkul kıymetlerinin gizli değer kaybı, şirket rezervlerinde azalmaya neden işletme kayıpları, gelirlere oranla asgari yükümlülüklerin hızlı artışı gibi hususlar. Bu durumda şirket faaliyet sonuçlarının iyileştirilmesi ve faaliyetlerinin dengeli bir şekilde olmasının sağlanması gerekir. Bunu sağlamak üzere iyileştirme planı ile alınacak önlemler arasında işletme giderlerini azaltılması, tarifelerin yükseltilmesi, sigorta portföyünde ayıklamaya gidilmesi gibi hususlar önerilebilir.

Kısa Süreli Finansman Planı: Bu plan, şirketin özkaynaklarının ivedilikle gözden geçirilmesine ve güçlendirilmesine yöneliktir. Bunun için ilk etapta, sermayenin arttırılmasını, sermaye taahhütlerinin ödenmesini, reasürans anlaşmalarının gözden geçirilmesini, finansman sağlayacak diğer önlemlerin alınmasını içerir.

Denetleme Kurulu, sigorta şirketinin varlıklarının serbestçe tasarrufunu kısıtlayabilir veya yasaklayabilir. Ayrıca, şirketin çalıştığı Avrupa Birliği'ne dâhil ülkelerin denetim organlarına bu önlemler hakkında bilgi verir ve onların da aynı önlemleri almasını isteyebilir.⁵⁴

53 ARSLAN, Özge, a.g.e., s.22

54 BIGOT, Jean, a.g.e., s.2

Devlet müdahalesinin (tarife ve talimatlar gibi) kaldırılmış olduğu piyasalarda mali yetersizlik riski daha yüksektir. Zira elde edilen sonuçlar daha çok değişkenlik gösterir ve karlar düşer. Günümüzde Amerika ve İngiltere de; örneğin Japonya ve Kara Avrupa sı ülkeleri gibi devlet müdahalesinin göreceli olarak daha sıkı ve geçerli olduğu yerlere nazaran mali yetersizlik riskinin daha yüksek oluşu, müdahalenin mali bünye üzerindeki etkisini kanıtlamaktadır. Avrupa da katı kontrol ve müdahaleciliğe varan kuralların kaldırılmasının karlılık ve istikrar üzerindeki etkilerinin ne olabileceği konusunda yapılan araştırmalardan birine göre (1/1995 sayılı Sigma) , müdahalenin yürürlükte olduğu 6 değişik ülkede yapılan incelemede, devlet kontrolü sonucu rekabet koşullarının kısıtlandığı karlılığında aynı ölçüde istikrarlı ve sabit kaldığı gözlenmiştir. Şirket faaliyetlerinin sonuçlarındaki değişkenlik ve belirsizliklerin (volatilité) mali yetersizlik riskini arttırdığı bir gerçektir.⁵⁵

Tek bir sigorta piyasası oluşumuyla birlikte hizmet serbestisi prensibinin uygulamaya sokulması, ortak asgari standartların belirlenmesini zorunlu hale getirmiştir. Üye ülkelerin her biri, cari politikalarını sürdürmek ya da daha sıkı politikalar uygulamak konusundaki kararlarında serbesttir.

2.3 Amerika’da Statik Mali Yeterlilik Analizleri

ABD’de sigorta şirketlerinin denetim ve kontrolü (National Association of Insurance Committee - NAIC) ABD Ulusal Sigorta Birliği tarafından yürütülmektedir. ABD’de mali yeterlilik takibi ve sağlanması amacıyla birçok uygulama zaman içinde yerini almıştır. Bu uygulama lisans (Ruhsat) verme uygulamaları, finansal raporlama ve bazı faaliyetler üzerinde direkt kontrol, sigorta şirketlerini daimi surette gözlemlemek, sermaye sınırlamalarına, mali izleme sistemlerine kadar uzanmıştır.

ABD’de sektörde uyum ve koordinasyonun sağlanması çalışmalarının tarihi 1871 yılına kadar gider.1992 yılında NAIC, hayat ve hayat dışı sigorta şirketleri için sermaye yeterliliğinin sağlanması amacıyla aktif ve pasifin, bilanço riskini ölçümüne dayanan bir Risk Yükleme Dayalı Sermaye (RYDS) formülasyonu ortaya çıkarmıştır. Bu formül sigorta sektöründe yeni değildir. Yaklaşık 1960 yılından beri mali yeterlilik marjları olarak uygulama alanı bulmuş bir faaliyetir.

55 SWISS Re, Sigma No:7/1995, Mali Yeterlilik Alanında Karşılaşılan Gelişmeler ve Sigorta Endüstrisinde Güven Unsurunun Önemi, a.g.e., s.7

2.3.1 Amerika’da Yüklümlülük Karşılama Yeterliliği- Risk Yüklemine Dayalı Sermaye (RYDS)

Risk Yüklemine Dayalı Sermaye (RYDS) uygulaması sigorta düzenleyicileri açısından şirketin durumu karşısında bir erken uyarı sinyali olarak dikkate alınmaktadır. Bu nedenle yüksek dereceli risk taşıyan şirketler ağır sermaye düzenlemeleri ile karşı karşıya kalabileceklerdir. Bu uygulama daha önce de bankacılık sektöründe yer almış bir yöntemdir.

Sigorta şirketlerinin riskleri, şirketin bilânçolarını farklı şekilde etkiler. RYDS ile şirketlerin karşı karşıya bulundukları söz konusu riskleri tespit etmek ve kontrol altında tutabilmek amacıyla minimum sermaye standartları tesis edilmiştir. RYDS iki farklı özelliğe sahiptir. Bunlardan ilki bir sigorta şirketinin sahip olması gereken minimum sermaye miktarını hesaplaması amacıyla kullanılabilir ki bu denetim amaçlı kullanım özelliğidir. Diğer ise finansal planlama ve kontrol amacıyla kullanımıdır.

RYDS metodunun uygulanması sigortacılık uygulamaları açısından birçok kriteri sağlayabilir.

- Mali yeterliliğin sağlanması amacıyla gerekli standartlar tüm ilgili taraflar için standartlaşmış olur.
- RYDS objektif olarak tanımlanabilir. Aynı risk yapısına sahip iki sigorta şirketi RYDS uygulaması altında farklı yasal uygulamalara rağmen aynı sonuçlara ulaşırlar.
- Bu metod risk yapıları içinde farklı aktif kalemlerinin taşıdıkları özelliklere göre değerlendirilebilmesine imkân tanır. Örneğin eğer hisse senetleri tahvile göre daha riskli ise ve her iki aktif kalemlerin miktarları her sigorta için bilinebiliyorsa metod farklılığı ortaya koyabilir.

Sigorta şirketleri için RYDS formülünün uygulanmasında, NAIC tarafından 4 ana risk kategorisi belirlenmiştir. Bunlar Aktif riski (Asset Risk), Kredi Riski (Credit Risk) , Prim üretimi zarar Riski (Underwriting Loss Risk), prim üretim Riski(Underwriting Risk) ve Bilânço Dışı Risklerdir (Off Balance sheet Risk) .

Aktif riski, her yatırım konusu aktifin tutar ve niteliğine göre öngörülen risk faktörünün çarpılmasıyla elde edilen meblağ asgari sermaye gereksinmesini ifade eder.

Kredi riski, şirketin alacaklarına ve özellikle reasürörlere olan finansal bağımlılığını bir faktör olarak ele alan ölçüttür. Örneğin reasürans için reasürör sayısı ve tek tek niteliğine bakılmaksızın sabit bir faktör belirlenir.

Prim üretimi zarar riski, eldeki rezervlerin hasarları karşılama maliyetinden düşük olması durumunu ifade etmektedir.

Prim üretimi riski, şirketlerin belirli bir branşta elde ettiği sonuçların son on yıl içindeki hasar prim ilişkisi ve hasar karşılıkları ortalaması ile karşılaştırılması suretiyle bulunan yeterlilik ölçüsü anlamına gelir.

Bilanço dışı riskler ise bilançoda görülmeyen süratli büyüme, işlerde ani duraksamalar gibi riskleri içerir.

Her risk kategorisinde bulunan faktörler bilânçoda belirlenir ve daha önce NAIC tarafından belirlenmiş risk katsayısı ile çarpılarak her kategori için gerekli miktarlar elde edilir. Örneğin aktif riski hesaplanırken, işletmenin aktifleri kendi kategorileri içinde belirlenir. Tahviller için % 0, hisse senetleri için % 30 gibi risk katsayıları (bunlar NAIC tarafından belirlenir) ile çarpılır. Tüm kategorilerde elde edilen sonuçlar formülasyon içinde kullanılarak gerekli en az sermaye miktarı belirlenmiş olur.

Hesaplanan RYDS rakamları bilanço günündeki sermaye miktarı ile kıyaslanır. İşletmenin sermayesi ödenmiş sermaye, dağıtılmayan karlar toplamından ibaret alınır. Eğer şirketin sermayesi, RYDS hesabı ile bulunan rakamı geçiyor ise yapacak herhangi bir şey yoktur. Fakat bu hesaplama ile karşılaştırma negatif ise bu durumda sermaye düzenlemesine gidilir.⁵⁶

Risk temelli sermaye formülü birkaç risk grubunu göz önünde bulundurmaktadır. Ödeme gücü yeterliliğine yönelik denetimin dayandığı esas; bilanço tarihi itibarıyla mevcut sermaye (düzeltilmiş) ile gereken (risk temelli) sermaye arasında yapılan, bir cari/hedeflenmiş sermaye kıyaslamasıdır.

Kullanılan bütün veriler, yayınlanmış yıllık faaliyet raporlarından alınmakta ve bu nedenle RYDS yaklaşımını uygulamaya başlayan şirketler ek bilgiler açıklamak durumunda kalmamaktadır. RYDS formülü aşağıda belirtilen risk gruplarını dikkate almaktadır;

56 YANIK, Serhat, a.g.e., s.156-160

R0 Aktif Riski(yatırım riski): Teminatlar ve bağılı şirketlerden (İştiraklerden) kaynaklanan muhtemel borçlar (bu şirketlerin RYDS'lerine göre belirlenmiştir.)

R1 Aktif Riski(yatırım riski): Sabit getirili senetler ve kısa vadeli yatırımlar (önceden belirlenmiş risk faktörleriyle çarpılarak hesaplanır.)

R2 Aktif Riski(yatırım riski): Stoklar, gayrimenkuller, iştirakler (önceden belirlenmiş risk faktörleriyle aktif değerler çarpılarak hesaplanır.)

R3 Kredi Riski: Reasüre edilen RYDS'nin %50'si ve diğer alacaklar (alacaklar, önceden belirlenmiş risk faktörleriyle çarpılarak hesaplanır.) diğer bir ifade ile verilen reasürans işleri ve diğer borçların % 50'si (borç kalemlerinin belirlenmiş risk faktörleriyle çarpımı sonucu ulaşılan tutarlar)

R4 Hasar Rezervleri Riski: (rezervler, önceden belirlenmiş risk faktörleriyle çarpılarak hesaplanır) + R3

R5 Yazılmış Prim Riski: (şirketin ortalama hasarlılık oranının piyasa ortamları ile karşılaştırılması sonucu bulunan tutar)

Nazım hesap riskleri (bilanço dışı riskler) çeşitli gruplara ayrılmaktadır. Denetim dışı aktifler (kontrol dışı sermaye) , muhtemel borçlar (sorumluluklar) ve bağılı şirketlere (iştiraklere) verilen garantiler R0'a dahil edilir. Şirketin ani büyümesinden kaynaklanan riskler, R4'teki hasar rezervi artışları ile R5'deki prim üretim artışı gereksinimlerine dağıtılmış bulunmaktadır. Çeşitli risk gruplarının, kısmen de olsa birbirlerinin etkisini dengeleyebilme durumu, genel bir indirim yapılmak suretiyle hesaba katılmaktadır. Bununla birlikte, çeşitli risk grupları arasındaki olası ve etkin bağlantı sonuçları sayısal olarak dikkate alınmamaktadır.

$$\text{Toplam RDYS} = R0 + \sqrt{R1^2 + R2^2 + R3^2 + R4^2 + R5^2}$$

Toplam düzeltilmiş sermaye; sigorta şirketlerinin sermaye fonlarına göre hesaplanır. Bulunan sonuç, özel hasar karşılıkları düşülerek ve bağılı ortaklardan kar payı alacakları eklenerek düzeltilir.

ABD'de asgari sermaye gereği 1994 yılında uygulanmaya başlanan risk temelli sermaye yaklaşımıyla (RYDS)amaçlananlar şunlardır: (1) sermaye gereği ve

risk arasında daha sıkı bir ilişkinin kurulması; (2) ödeme gücünü yitirenlerin sayısındaki artışa tepki olarak sermaye gereğinde genel olarak bir artış sağlanması; (3) bütün eyaletlerde standart yasal düzenlemelerin oluşturulması; ve (4) müdahale için düzenleyici makamlara daha açık yetkiler tanınması.

Çeşitli kritik değerlere RYDS rasyosunda ulaşamadığı takdirde yetkili makamların duruma aşama aşama müdahale etme yetkisi bulunmaktadır. RYDS rasyosu toplam düzeltilmiş sermaye/sermaye miktarı olarak tanımlanır ki, yetkili makamların müdahale hakkını gündeme getiren bu rasyo, toplam RYDS değerinin %50'sidir. Aşağıdaki hallerde yetkili makamlara duruma müdahale hakkı doğmaktadır:

* RYDS Rasyosu > %200: Sermaye gereği karşılanmıştır.

* RYDS Rasyosu < %200: Sigortacı, mali sorunlarını gidermek amacıyla önerilerini sunacağı bir plan hazırlamalıdır (şirket düzeyinde).

* RYDS Rasyosu < %150: Komiser gerekli incelemeleri yaptıktan sonra uygun gördüğü düzeltici işlemleri belirler (düzenleyici işlem düzeyinde)

* RYDS Rasyosu < %100: Komiser, şirketleri kurtarmak ya da tasfiye etmek için yasal yetkiye sahiptir (yetkili makamın denetimi düzeyinde)

* RYDS Rasyosu < %70: Komiserin, şirketi tasfiye etmek ya da kurtarmak amacıyla yönetime el koyması beklenir (zorunlu denetim düzeyinde).⁵⁷

RYDS yöntemi Amerika da faaliyet gösteren Amerikan kökenli ve yabancı tüm sigorta ve reasürans şirketleri için geçerlidir. ABD'de yapılan analizde sigorta şirketlerinin 1994 yılında %97,8'i 1995 yılında %97,2'si bu sınırı aşmış olarak bulunmuştur. Genel olarak tüm sigorta şirketlerinin sermaye miktarını arttırdıkları ve yüksek düzeyde sermaye hareketlerinden kaçındıkları görülmüştür. Buna dayalı olarak yüksek sermaye düzeyi, uzun dönemde yüksek sigorta maliyeti getirmektedir.

Aktif Kalemleri	RYDS Faktörü
Hazine Bonosu	0.000
Özel Kesim Tahvilleri	0.003

57 SWISS Re, Sigma: 1/2000, Ödeme Gücü Denetimi, a.g.e., s.2

İpotekler	0.050
Hisse senetleri	0.150
Gayrimenkuller	0.100
Ortaklıklar ve Joint Venture	0.200
Reasürans Koruması	0.100

ABD’de aktifler kalite ve miktar olarak yatırım ayırımına tutulmuştur. Tüm devletlerde hisse senedinin oranı toplam aktifin %10’undan fazla olamaz. ABD sigortacıları sabit gelirle tahvillere yatırım yapmaktadır ve bu sigorta hukuku içinde uygundur. Özsermaye piyasa değeriyle, menkul kıymetler amortisman sonrası değeriyle değerlendirilmektedir. Düşük faiz ortamlarında bu yaklaşım koruyucu bir aktif değerlemesi sonucu verecektir. Yüksek faiz oranları döneminde ise aktiflerin Pazar değeri daha düşük olabilir.

RYDS denetçiler tarafından kullanılan bir araç olduğu kadar işletme yöneticileri tarafından risk yönetimi ve sermaye düzenlemeleri amaçları içinde kullanılan bir nitelik taşımaktadır. Ancak birçok zayıf noktası da mevcuttur. Bu hesaplama yöntemi işletmenin gelecekle ilgili iş planlarını dikkate almaktansa, geçmiş yıllardaki performanslarını dikkate alır. Hesaplama ne şirketin katastrofik hasarlara maruz kalması ne net ne brüt reasürans ile ilgilidir. Muhasebe sistemi tam ve güvenilir nitelikte bilgi sunmalıdır. Bu bakımından gelecek koşullarına ve değişen şartlara karşı dinamik analizler yapılmasına imkân tanınmamaktadır.

RYDS yaklaşımı yukarıdaki sayılan dezavantajlarına rağmen finansal planlama ve kontrol aracı olarak kullanılabilir. Karar verme konusunda desentralizasyon yaklaşımları nedeniyle, bir şirketin finansal performansının bir ölçüm anahtarı olarak sermaye getirisi kullanılmaktadır. Bu sebeple her finansal aktivitenin sermaye gereksinimi, riski ve getirisi hesaplanması açısından bu yaklaşım, yararlı finansal planlama ve kontrol aracı niteliği taşımaktadır. Yöneticiler açısından da incelendiğinde bu metot daha çok denetim amacı taşıdığı görülmektedir.⁵⁸

Amerika da kullanılan RBC sistemi prensibi, sigortacının risklerinin her birinin bir sermaye gerekliliği ile ifade edildiği, tek bir asgari sermaye gerekliliğini oluşturan kümülatif rakamlar sistemidir. Hem kendi genel konseptinde hem de diğer risk değerlendirme metotlarında bu sistemin avantajı, her bir sigorta şirketinin

58 YANIK, Serhat, a.g.e., s.156-160

risk profillerini özetleyen bir sermaye gerekliliği vermesidir. Ancak diğer yandan sistemin hantallığı ve şeffaf olmayışı dezavantajları olarak gösterilmektedir.⁵⁹

RBC sisteminin şirket mali bünyelerinin niteliğini ne ölçüde doğru yansıtacağı ve kendi maliyetinin ne olacağı henüz belirgin değildir. Standard & Poor's rating şirketinin yaptığı bir araştırma sonucuna göre RBC sistemi oldukça karamsar bir tablo çizmekte, üstelik bu modelin uygulama maliyeti, gerek sigorta şirketi ve gerekse denetçiler açısından, parasal ve işlevsel olarak hayli yüksek bulunmaktadır. Hal böyle olunca sistemin NAIC tarafından tavsiye edilen klasik oransal metotlara (IRIS, Fast oranlamaları) kıyasla yararı ve maliyeti tartışılmaktadır. Risk bazında sermaye tespiti sistemine yöneltilen başka bir eleştiri de, sistemin şirket genel yönetim politikası ile çelişebilme olasılığıdır. Diğer yandan, AB Komisyonu'nca hazırlanan bir raporda; yükümlülük marjı (veya yükümlülük karşılama yeterliliği-solvency margin) yönteminin yetersiz kaldığı belirtilerek, bunun alternatifi olan RBC yöntemi reddedilmemekte, ancak bu aşamada bu uygulamaya geçilmesi de önerilmemektedir.⁶⁰

Mali yeterlilik takibi, NAIC tarafından hazırlanan Düzenleyici Sigorta Bilişim Sistemi (Insurance Regulatory Information System, IRIS) ve Finansal Analiz ve Mali Yeterlilik takibi (Financial Analysis and Solvency Tracking, FAST) olarak iki uygulama yardımıyla yapılmaktadır.

2.3.2 IRIS (Rasyo Metodu)

IRIS (Insurance Regulatory Information System) - Rasyo metodu 1970'lerde ABD'de kamu otoriteleri tarafından geliştirilmeyen başlanan bir sistemdir. IRIS, sigorta sisteminin detaylı finansal risk analizinde düzenleyicilere yardımcı olması için dizayn edilmiştir. IRIS 1990 da FAST (Financial Analysis and Solvency Tracking) modeli ile daha da genişletilmiş bir nitelik kazanmıştır. IRIS-Rasyo metodunun temel maksadı; sermaye ve özkaynaklar taleplerine, oran düzenlemelerine yatırım düzenlemelerine, kanunen kabul edilmiş muhasebe kurallarına, finansal raporlama standartlarına sigorta şirketlerinin düzenli şekilde uyumunun sürekli olarak test edilmesine dayanır. IRIS sistemi içerisinde işletmelerin finansal durumlarını, belirgin finansal sinyalleri kullanmak ve denetlemek amacıyla bir takım testler yapılmaktadır. Bu testler prim ve artık değer, miktardaki değişimler, komisyon gelirlerindeki artış ve düşüşler, sedan

59 ARSLAN, Özge, a.g.e., s.34

60 OKSAY,Suna, Sigorta Şirketlerinin Mali Analizi, Erken Uyarı Sistemi ve Derecelendirme (Rating), a.g.e., s.70

şirket ile yapılan işler, kombine rasyosundaki değişimler, yatırım sürecinin analizi, karlılıktaki değişim, pasifler içerisindeki likit aktifler, acente hesapları, 1 yada 2 yıl içerisindeki rezerv gelişmelerini esas alan testlerdir. Bu testlerin yapılması ile amaç şirketlerin içinde bulunabilecekleri muhtemel kötü gelişmelerin önüne geçilmesidir.

Bu sistemde 11 adet finansal rasyo, şirketin finansal durumum incelemek amacıyla hesaplanır ve düzenli olarak ilgili otoritelere gönderilir. Bu ön 11 testin 4 ya da daha fazlasında başarısız olan şirketler öncelikle takibe alınacak işlemler olarak kabul edilmektedir.⁶¹

-Rasyo sonuçlarının yorumu analizcinin yaklaşımına bağlıdır. Örneğin normal sınırlar dışında rasyosu bulunan şirketlerin özel nedenleri olabilir. Bunun tesbiti analizciye bağlıdır.

-Rasyo sonuçlarının başarısı, alınan verilerin doğruluğuna bağlıdır.

a. IRIS Rasyoları ve Açıklamaları⁶²

i) Brüt Prim/Özkaynaklar (Surplus): Brüt Prim/Özkaynak rasyosu, şirketçe üretilen primlerin, reasüröre devredilen kısmı dikkate alınmadan özkaynaklara olan oranını gösterir. Rasyonun %900'ü geçmemesi beklenir.

Surplus; ABD uygulamasında, sigorta şirketlerinin varlıklarından yükümlülüklerinin çıkarılması ile elde edilen tutar olarak açıklanmıştır. Bu çalışmada, ülkemiz sigorta şirketleri için surplus yerine özkaynak alınmıştır.

ii) Net Prim/Özkaynaklar: Birinci rasyonun, reasüröre devredilen primler dikkate alınarak yeniden hesaplanması suretiyle bulunur. %300'ü aşmaması beklenir.

1 ve 2'nci rasyolar arasındaki fark büyükse, şirketin önemli ölçüde reasüransa dayalı iş yaptığı ortaya çıkar. Bu durumda reasürörlerin ödeme gücünün de incelenmesi gerekir.

iii)Yazılan Net Primlerdeki Değişim: Prim üretiminden şirket üzerinde kalan kısmın artış/azalış oranını gösterir. ABD için %33/-33 arasında belirlenmiştir. Bu oranların aşılması durumunda;

a) şirket aktiflerinin muhtemel nakit taleplerini karşılayacak likiditeye sahip olup olmadığı,

61 YANIK, Serhat, a.g.e., s.163

62 OKSAY,Suna, Sigorta Şirketlerinin Mali Analizi, Erken Uyarı Sistemi ve Derecelendirme (Rating), a.g.e., s.82

b) Karşılıkların yeterli olup olmadığı,

c) Aşırı prim üretimi varsa, bunun mevcut hasarları ödemek için nakit temini amacıyla yapılıp yapılmadığı, sorgulanmalıdır.

Yüksek oranlı prim artışı ile birlikte, net prim/özkaynak oranı normal, karşılıklar yeterli, portföy yapısı kârlı ise bu rasyonun yükselişi zararlı değildir.

iv) Özkaynak Desteği/Özkaynaklar: Özkaynakların ne ölçüde reasürörün işbirliğine bağlı olduğunu gösterir.

Özkaynak desteği; (Reasürans Komisyonu/Devredilen Prim) * Devredilen Kazanılmamış Prim formülü ile hesaplanır. Özkaynak desteği/özkaynak rasyosunun %15'i aşmaması beklenir. Aşıyorsa özkaynakların yetersizliğini gösterir. Bu durumda, hesaplanmasında özkaynakların bulunduğu diğer rasyoların, özkaynak desteği tutarının özkaynaklardan indirilerek yeniden hesaplanması gerekir.

v) İki Yıllık Faaliyet Rasyosu: iki yıllık hasar oranı ve iki yıllık harcama oranından iki yıllık yatırım geliri oranının çıkarılması ile bulunur.

İki yıllık hasar oranı; (Hasar + Hasar Masrafları + Poliçe Sahiplerine Temettüleri) /Net Kazanılmış Prim formülü ile,

iki yıllık harcama oranı; (Sigorta Harcamaları-Diğer Gelirler)/Net Kazanılmış Prim formülü ile,

iki yıllık yatırım geliri oranı ise; Yatırım Geliri/Net Kazanılmış Prim formülü ile hesaplanmaktadır.

Bu rasyo şirket kârlılığını gösterir. %100'ü aşmaması beklenir. Aştığı takdirde zarar vardır. Ayrıca rasyo (ix)'un anormal sonuç vermesi durumunda bu rasyonun, önceki yıl gelişmeleri elimine edilerek yeniden hesaplanması gerekir.

vi) Yatırım Geliri Rasyosu: Bu rasyo net yatırım gelirinin ortalama yatırımlara bölünmesi suretiyle bulunur. ABD için bu rasyonun %4,5-10 aralığında bulunması öngörülmüştür.

Yatırım geliri rasyosunun düşük olması;

a) Şirketin kendi kontrolü altındaki şirketlere yatırım yapmasından,

b) Büro malzemelerine yapılan büyük yatırımlardan

c) Uzun vadeli yatırımlardan,

d) Yüksek oranlı yatırım elde ediş maliyetlerinden, kaynaklanabilir.

Yatırım geliri rasyosunun yüksek olması;

a) Riski yüksek yatırımlardan,

b) İştiraklerin ana şirkete olağanüstü yüksek temettü ödemesinden, kaynaklanabilir.

vii) Özkaynak Değişim Rasyosu: Şirket özkaynaklarındaki yıllık değişim oranını gösterir. ABD için % -10/50 aralığında olması beklenir. Mali yetersizlik öncesinde, daha ziyade hissedar değişikliğine bağlı olarak, yüksek oranlı özkaynak artışı görülmektedir. Bu nedenle aşırı özkaynak artışı önemle incelenmelidir. Diğer taraftan, özkaynaklar azalıyorsa;

a) Kârlılık durumu,

b) Sermaye kazanç ve kaybı,

c) Temettü ödemeleri,

d) Aktif yapısındaki değişim,

e) Reasüröre bağıllık derecesi, incelenmelidir.

viii)Yükümlülükler/Likit Aktifler: Bu rasyonun %105'i aşmaması beklenir. Rasyonun yüksekliği mali bünye zaafiyetinin önemli bir göstergesidir. Bu rasyo hesaplanırken, şirketlerin reasürörler nezdindeki depoları ile reasürörlere olan borçları mahsup edilmektedir. Ayrıca rasyonun trendi de göz önünde bulundurulmaktadır.

ix)Acenteler Dengesi/Özkaynaklar: Acenteler dengesi, şirketin acentelerden olan alacakları

ile borçlarının mahsubu sonucu kalan acente alacaklarından yasal olarak süresi gelmemiş olanların indirilmesi sonucu bulunur. Bu rasyonun % 40'ı aşmaması beklenir. Yüksek oranlı acente alacakları, şirket aktif kalitesini de olumsuz yönde etkilemekte olup, ayrıca mali bünyesi zayıf ve güçlü şirketleri ayırmakta etkili bir araçtır.

x,xi) Bir ve iki yıllık Karşılık Gelişimi/ Özkaynaklar: Şirketin muallak hasarlar karşılığındaki bir ve iki yıllık değişimin özkaynaklara oranını gösterir. Rasyonun %20'yi aşmaması beklenir. Bu oranı aşan şirketlerde hangi branş veya branşlarda karşılığın yüksek seviyede artırıldığı araştırılmalıdır.

xii) Tahmini Karşılık Fazlası Eksiği/Özkaynaklar: Şirketin karşılık eksikliği bulunup bulunmadığını ve daha önceki yıllarda var olan karşılık eksikliğinin giderilip giderilmediğini gösterir. Tahmini zorunlu karşılıklar;

Net Kazanılmış Prim (mevcut yıl) x (ortalama Geliştirilmiş Karşılıklar/Primler) formülü ile geliştirilmiş karşılıklar + Önceki Yılın Karşılıkları: Yıllık Karşılık Değişimi formülünün iki yılın ortalamasının alınması ile bulunur. Tahmini zorunlu karşılıklardan beyan edilen mevcut yıl karşılığı indirilerek Tahmini Karşılık Fazlası/Eksiği bulunur ve özkaynaklara oranlanır. Bu rasyonun % 25'i aşması beklenir.

Yukarıda ele alınan 12 adet rasyo belirlendikten sonra, bu rasyolarda görülen normal oranlardan sapmalar, bu şirketlerin daha da sıkı izlenmesinin gerekliliğinin göstergesi olarak ele alınmaktadır.

IRIS rasyo incelenmesinde yukarıdaki analizlere ilâve olarak yönetim ve hissedar değişikliklerinin de göz önünde tutulması öngörülmektedir. Bilhassa, normal rasyo sınırlarının dışında kalan şirketlerde bu hususun dikkatle izlenmesi önerilmektedir.

ABD'de sigortacılık sektörü ile ilgili olarak yaptırılan yerinde denetimde ise, denetimler tarafından aşağıdaki hususların incelenmesi gerekli görülmektedir.

—Şirketin tarihi, -Yönetimin kontrolü, -Şirket kayıtları, -Personeli, acenteleri, emeklilik planları, -Faaliyet gösterdiği coğrafi alan, -Şirketin büyüme durumu, - Reasürans, -Muhasebe, -Mali Tablolar(Aktif ve pasifler, Faaliyet tabloları, Diğer tabloları açıklayıcı göstergeler, Son denetimden bu yana özkaynak değişiklikleri, Denetim sonucu mali tablolarda ortaya çıkan değişikliklerin analizi.)

IRIS (Insurance Regulatory Information System) Kötü şirketleri ayrıştırma gücü düşük olmakla birlikte tek başına sadece bir başlangıç sistemi olarak düşünülebilir. Sistem, iyileri iyi olarak %97 oranında, kötüleri kötü olarak %43 oranında ayrıştırabilmektedir.⁶³

2.3.4 FAST (Finansal Analiz ve Mali Yeterlilik Takibi)

Sigorta şirketlerini finansal risk ve mali yapı açısından düzenli olarak izleme faaliyetleri 1980'li yıllarda başlamıştır. Bu noktada anahtar olan Erken Uyarı

63 OKSAY,Suna, Sigorta Şirketlerinin Mali Analizi, Erken Uyarı Sistemi ve Derecelendirme (Rating), a.g.e., s.100

Sistemleridir. NAIC tarafından geliştirilen bu sistemle yüksek riskli ve problemli olan sigorta şirketlerinin daha yakın takibe ve düzenlemeye alınması amaçlanmıştır.

FAST (Financial Analysis and Solvency Tracking) sistemi IRIS sisteminin geliştirtmesi için ortaya çıkmış bir sistemdir ve IRIS-Rasyo metodundan daha fazla sayıda finansal oranı kapsamaktadır. Analizde kullanılan oranlar ve gözlenen trendler aşağıdaki gibidir;

- Sermayedeki değişimler
- Özsermaye oranı
- net primlerdeki değişim
- Hesap tipi fonlar&hesaplanan yıllık anüniteler&direkt değişimler
- net gelirdeki yıllık değişimler
- Önceki yıl sermayesinde ve ortakların dividantlarındaki değişimler
- net gelirlerin değişim trendi
- Tahsil edilmeyen primlerdeki değişimleri
- Grup primleri ve grup tahsil edilmeyen primlerdeki değişimleri
- Likit aktiflerdeki değişimler
- Sermaye ve yatırımların değişimi
- Kısa vadeli yatırımların değişimi
- Sermaye üzerindeki ipoteklerin değişimi
- Sermayeye ipoteklerin oranı

FAST rasyoları düzenleyicilerin tecrübe ve yargılarına ve finansal verilerin analizine dayanmaktadır. Bu konuda temel sorun bu sistemin veri tabanı yeni olduğundan eski yıllara dayalı analiz imkânı tanımamasıdır. IRIS ve FAST sistemi dışında NAIC tarafından kullanılan diğer değişkenler şirketin organizasyon yapısı ve şirketin büyüklüğüdür.

RYDS ve IRIS sonuç olarak düzenleyici organların kullanımlarına uygun birer araç niteliği taşımaktadır ve şirketin kendi yöneticileri açısından bilgi sağlayıcı ve yol gösterici amaçlar için kullanabilecekleri nitelikte yöntemler değildir.

ABD’de bir sigorta şirketinin finansal sıkıntılar içinde olduğu tespit edilmiş ve tasfiyesine karar verildiği durumda devreye kamu garanti fonları girer. Bu karar tamamıyla mahkeme tarafından verilir. Birçok devlette bu şekilde garanti fonları

mevcuttur. Bu kuruluşlar kar amacı gütmeyen ve yasayla kurulmuş organizasyonlardır.

2.4 Avrupa Birliği'nde Uygulanan Yükümlülük Karşılama Yeterliliği ile Amerika'daki Risk Yükleme Dayalı Sermaye Uygulamasının Karşılaştırılması

ABD'de uygulanmakta olan yöntemin AB'ne nazaran daha gelişmiş olduğu fakat statik bir analiz metodu olduğu için şirketin gelecek performansını ve beklentileri açısından yeterli bir bilgi sunmadığı açıktır. Karşılaştırma yaparsak aşağıdaki sonuçlar elde edilir.

- RYDS modeli işletmenin tüm risk yapısıyla ilgilidir. YKS ise sadece rezerv ve sermaye yapısı ile ilgilidir.
- Her iki modelde de reasüransın mali yapı üzerindeki etkileri tam olarak ortaya konulmamıştır.
- AB uygulaması sabit bir sermaye miktarını ortaya çıkarmakta iken RYDS sigorta branşlarına göre işletme açısından farklı miktarları ortaya koymaktadır.
- Grup şirketler ile iç ve dış yatırımlar arasında farklı yatırımların riskini değerlendirebilme açısından YKY' ne göre avantaja sahiptir.

Statik metotların söz konusu eksikliklerini gidermek amacıyla sigorta düzenleyicileri Erken Uyarı Sistemi (EUS) kapsamında Dinamik mali yeterlilik analiz metotlarını hayata geçirmişlerdir.⁶⁴

64 YANIK, Serhat, a.g.e., s.167

III. BÖLÜM: SİGORTA SEKTÖRÜNDE DİNAMİK MALİ YETERLİLİK ANALİZLERİ AB ve ABD'DEN UYGULAMALAR

DMYA şirketin gelecekte karşılaşılabileceği durumları önceden belirlemeye yarayan çeşitli senaryoların oluşturulması ve bu senaryolarda kullanılan varsayımlara göre şirketin göstereceği değişimlerin analizine dayanmaktadır. İşletme sadece denetim perspektifine göre hareket etmek yerine daha gerçekçi inceleme ve analizlerde bulunursa, problemin temeline bakma imkanı da bulabilir, işletmeyi ve kaynaklarını nasıl yönetmesi gerektiğini belirleyebilir.

3.1 Dinamik Mali Yeterlilik Analizi

Dinamik mali yeterlilik analizleri ve testleri açısından mali yeterlilik kavramı yasal sermaye standartlarının sağlanmış olduğu durumu ifade etmektedir. Dinamik Mali Yeterlilik Analizi (DMYA) kavramı, duyarlılık analizlerini de içinde barındırmasından dolayı şirket açısından sadece yasal organların sağlanmış olduğu durumlardan çok daha fazlasını ifade etmektedir. Bu bakış açısıyla DMYA' şirketin sahip olduğu kaynakların nasıl kullanıldığından sigorta sürecinde meydana gelen tüm değişimlere kadar çok kapsamlı bir inceleme alanına sahiptir. Yapılan analiz sonunda hazırlanan Finansal Durum Raporu (FDR) ise mali yetersizlik riskine karşı alına bilinecek faaliyetleri gösteren ve şirketin yönetim kuruluna analiz sonuçlarının raporlanmasıdır. DMYA' ler yönetim kurulu ve yönetim için bir erken uyarı sistemi niteliğindedir ve aktüeryal, sigorta ve finans kuruluşlarında analizlerin kullanımı giderek artmaktadır. DMYA esnasında yapılan incelemeler birçok alanı kapsamaktadır. Bu alanlar aşağıdaki gibi belirtilebilir.

- Potansiyel risk araştırması yapılması ve belirgin stratejilerden yararlanma
 - Optimal stratejinin tanımlanması ve aktif dağılımında temel teşkil etmesi
 - Ana kar noktalarının araştırılması ve risk tanımlamalarının yapılarak ilgi alanlarının ve yönetim faaliyetlerinin belirlenmesi
 - Ana rekabet noktalarının karşılatılmasına dayanan kıyaslama (benckmarking) ve performans değerlendirme araştırmalarının yapılması
 - Önceden belirlenen hedefler karşısında fiili performansın gözden geçirilmesi
- DMYA sübjektivite ile mücadele eder ve gerçekte bu çalışma asla tam olarak bitirilemez. Daima analize dahil edile bilinecek ve değiştirile bilinecek bir çok

nokta olacaktır. Kullanılan tüm senaryolarda amaç, şirketin minimum sermaye miktarının korumaya devam edip edemeyeceğinin gözden geçirilmesidir.

DMYA' de kullanılan birçok veri muhasebe sisteminde ortaya konulan verilere dayanmaktadır. Klasik mali yeterlilik analizi karların dağıtılması ya da işletmenin ihtiyacının karşılanması amacıyla şirkete bırakılması, farklı risk profilleri ile rekabet stratejileri içinden uygun olanların seçimi ya da işletmenin amaçlarını optimize eden alternatiflerin tanımlanması açısından kullanışlı değildir. Bu noktada, bilanço ve gelir tablosu gibi finansal tablolar, bu tablolar kullanılarak elde edilen finansal rasyolar, nakit akışlarının yapısı, düzenleyicilerin yasal kriterleri, prim üretim miktarı, ödenen hasar miktarı, çalışanların sayısı, satılan poliçe sayıları gibi faaliyet ölçüleri analizin esasını teşkil eder.

DMYA' nin uygulanmasında en önemli konu seçilecek gelecek senaryolarıdır. Senaryo seçimi ne kadar gerçekçi ve işletme koşullarının analizi açısından uygun olursa bu tekniğin kullanımı o derece yarar getirecektir. Senaryo seçiminde stokastik ya da deterministik yaklaşımı kullanılmaktadır.

Stokastik analizde seçilen ana senaryo elemanları faiz oranları ve hasar tahminleri ile bağlantılıdır. Senaryo seçiminde öncelikle istatistikî verilere dayanan bir olasılık dağılımını kullanılması iyidir fakat bu formüller çok fazla karmaşıktır ve kullanılan söz konusu olasılık dağılımlarının bütün ülkeler için uygunluğu tartışma konusudur. Deterministik analizde, senaryo seçiminde şirketin duyarlılıklarını gösteren kalemler dikkate alınmaktadır. Stokastik yaklaşımda şirketin faaliyetleri ve stratejilerindeki değişimler analizde yer almamaktadır. Uzmanlar stokastik modeller ile fiili durum arasında uyumlaştırma çabaları yerine daha kolay ve verimli olacağını düşündükleri deterministik yaklaşımı kullanmayı düşünmüşlerdir. Stokastik hesaplamaların DMYA'ne dahil edilerek deterministik yaklaşımın desteklenmesi gelecek için bir adım olarak düşünülmektedir.

İngiltere'de yapılan bir araştırmaya göre senaryoların seçiminde sigorta şirketlerinin %84'ü farklı deterministik varsayım alanlarını kullanan finansal projeksiyonları kullanmaktadır, yalnızca %6'sı stokastik metodları kullanmaktadır.⁶⁵

Senaryo testlerinin kullanılmasında ana amaç yönetim planlamasıdır. Bu noktada kullanılacak metotlar geçmiş tecrübelerle dayanan deterministik

65 YANIK, Serhat, a.g.e., s.168-174

yaklaşım ve istatistiksel dağılımları ortaya çıkaran stokastik yaklaşımdır. Bulunan senaryolar sayesinde örneğin esas olarak şirket içi yönetime, gelecek iki yılda resesyona girecek bir ekonomi varsayımı halinde bu durumun işletmenin finansal koşulları ve faaliyetleri üzerinde olası etkilerini ortaya koyacaktır. Sigorta şirketleri açısından kullanılabilinecek senaryolar hususunda Kanada ve İngiltere’de yapılan çalışmalar, birçok kriterin senaryo testlerinin esasını teşkil etmesi gerektiği ortaya konulmuştur. Test edilmesi gereken bazı kriterler yasa koyucular tarafından saptanmıştır. Bu değişkenler;

- Gelecek dönemlerde karşılaşılabilecek olası yatırım şartları
- Faiz oranları ve makro ekonomik şartlarda meydana gelen değişim
- Prim üretiminde meydana gelen değişim
- Maliyet yapısında meydana gelebilecek değişimler
- Mortalite(ölüm) ve morbitide(hastalık) oranlarında ortaya çıkabilecek değişimler
- Vergilendirme ve kar dağıtım politikalarında olası değişimler
- Reasürans etkisi
- Piyasa rekabet koşullarında meydana gelen değişimler
- Aktif ve pasif yapısının durumu ve olası değişimleri

Yukarıda sıralanan değişkenler bir analizde mutlaka dikkate alınması gereken değişkenlerdir. Bu değişkenlere şirketin niteliğinden kaynaklanan özel değişkenler katılabilir. Faiz oranları, enflasyon (hasar ödemeleri-prim gelirleri-gelecek dönemlerdeki maliyet düzeyleri), yatırım araç ve koşullarındaki değişimler, piyasa koşullarının değişmesi, prim üretimindeki değişimler, mortalite ve morbalite oranlarındaki değişimler ve ekonomik resesyon gibi değişkenler mutlaka bir analizde bulunmalıdır.⁶⁶

3.2 Avrupa Birliği’nde Dinamik Mali Yeterlilik Analizi

Finansal sektörün global olarak birbirini etkileyen sektörlerden oluşması, farklı sektörlerdeki ihtiyatlılık kurallarının uyumlaştırılması gerekliliğinin dogması, AB’nde mali yeterlilik sisteminde reform yapılmasını gerektirmektedir. 2001 yılı dünya ticaret merkezi felaketi uluslararası piyasalarda endişe yaratmış ve Avrupalı pek çok sigorta işletmesinin YKY konusundaki endişelerini artırmıştır. Diğer bir reform nedeni ise Uluslararası muhasebedeki değişimlerdir. Mevcut

⁶⁶ YANIK, Serhat, a.g.e., s.180

YKY sistemi ihtiyatlı muhasebe ve kesin marjlarla iyi bir şekilde çalışmaktadır. Ancak, potansiyel muhasebe değişiklikleri mevcut sabit rasyolu modelin önemli tehlikelerle karşılaşmasına yol açabilir. Bütün bu sebeplerle AB’nde mevcut sistemde reform yapılmasının gerekliliği bütün üye ülkelerde benimsenmektedir.⁶⁷

Sermaye gerekliliği hesaplamasının, sigorta şirketlerinin mali yapısını en doğru ve en gerçekçi şekilde yansıtması için, şirketlerin karşı karşıya kaldığı tüm riskleri dikkate alması gerekmektedir. İşte bu ihtiyaçlar Avrupa Birliğinde Solvency II düzenlemeleriyle karşılanacaktır.

Solvency II projesi Solvency I ile başlayan çalışmanın devamı niteliğindedir. Solvency I Avrupa Birliği’nde Solvency rejimini yeniden düzenleyip güncelleştirirken, Solvency II çok daha kapsamlı düzenlemeler getirmektedir. Solvency II’ de ana hedef, Solvency sistemini oluştururken sigorta şirketinin karşı karşıya kaldığı riskleri daha iyi değerlendirmektir. Solvency II mevcut sistemi çok daha geniş bir perspektiften gözden geçirirken, günümüzdeki çok çeşitli riskleri, risk yönetimi, finans teknikleri ve finansal raporlama gibi uygulamaları dikkate almayı amaçlamaktadır. Mevcut sistemle arasındaki bir diğer temel fark, Solvency II’ nin varlıkları daha detaylı şekilde incelemesi, hem varlıklar hem de yükümlülükleri daha karmaşık metotlarla ele almasıdır. Bu çerçevede, Solvency II tek başına muhasebe penceresinden yapılan hesaplara ve aktiflerin durumuna değil, gerçek risk ölçümlerine dayanmakta ve varlıklarla beraber yükümlülükleri de daha fazla dikkate alan bir uygulama getirmektedir. Sonuç olarak, yeni sistemin hem daha “dinamik” hem de daha fazla “riske dayalı” olması beklenmektedir.⁶⁸

3.2.1 Solvency II

Solvency I deki sermaye gereklilikleri, şirketlerin karşı karşıya bulunduğu nicel riskleri yeterince yansıtmamakta, nitel riskleri ise hiç dikkate almamakta, örneğin yatırım riski, faaliyet riski gibi riskler gerekli yükümlülük karşılama yeterliliğinde hesaba katılmamaktadır. İşte Solvency II çerçevesinde, bir sigorta şirketinin karşı karşıya kaldığı her çeşit riski hesaba katarak daha doğru bir yükümlülük karşılama yeterliliği belirlemeye çalışılmaktadır.

⁶⁷ ARSLAN, Özge, a.g.e., s.31

⁶⁸ www.sigortacilik.gov.tr ,Maliye/Muhasebe, Solvency,Solvency II

Solvency II ile diğer Üye Devletlerde faaliyet gösterme serbestisi olan tüm Üye Devletlerin sigorta şirketleri için daha detaylı ortak düzenlemeler getirilmesinin yanında, sigorta şirketleri ve grupları için daha etkin bir denetim mekanizması oluşturulacak, sigorta şirketlerinin karşı karşıya kaldığı tüm riskler daha doğru ve gerçekçi şekilde belirlenecek ve bu risklerin farklı branşlarda faaliyet gösteren, dolayısıyla farklı türde risklere maruz kalan sigorta şirketleri için daha iyi ölçülebilmesini teminen içsel modeller geliştirilmesine imkân sağlanacaktır.⁶⁹

Bu itibarla, 1 Ocak 2004 tarihinde yürürlüğe konan yükümlülük karşılama düzenlemeleri (Solvency I), aslında çok daha radikal bir değişiklik öngören ve Avrupa sigorta şirketleri için bir reform niteliğine sahip Solvency II düzenlemeleri için bir geçiş süreci düzenlemesidir. AB’de sigorta şirketleri için mevcut Solvency sistemini geliştirmek üzere alınması planlanan önlemler dizisi olan Solvency II’ de ana amaç, sigortacıların hangi miktarda sermaye tutması gerektiğini belirleyen bir sistem geliştirmektir. Avrupa’da sigorta şirketlerinin genelinde bugüne kadar Yükümlülük Karşılama düzeyi şirketlerin hasar ve prim değerleri esas alınarak belirlenirken Solvency II ile ABD ve Avustralya’da olduğu gibi, yükümlülük karşılama yeterliliği daha ziyade şirketlerin risk profillerine dayandırılmaktadır. Ayrıca bu sistem, sigorta şirketlerini daha iyi risk yönetimi geliştirmek için teşvik etmeyi ve şirketleri ek beyanlar vermeye zorunlu kılarak şeffaflığı artırmayı amaçlamaktadır. Solvency II’ nin Ocak 2009’dan itibaren uygulanması planlanmaktadır. Ancak konuyla ilgili hala tamamlanması gereken birçok iş bulunmaktadır.

Diğer taraftan, Solvency II sistemiyle daha fazla risk belirleneceği için, tutulması gereken sermaye miktarı da artacaktır. Ancak, hâlihazırda asgari zorunluluklara kıyasla daha fazla sermaye bulunduran, önceden hazırlık yapan ve sermaye yönetimleriyle risk yönetimlerini geliştirmek üzere adımlar atan sigortacılar erken davrandıkları için kazançlı çıkacaklar ve yeni sisteme hazırlıksız yakalanmamış olacaklardır. İngiltere ve Hollanda gibi, sermaye gerekliliklerini risk temeline dayandıran ülkeler, Solvency II sistemine paralel hareket etmeye başlamışlardır. Bu durumda, Solvency II’ nin bu şirketlerin sermaye gerekliliği üzerindeki etkisinin de az olması beklenmektedir. Ancak, özellikle Fransa gibi, asgari Solvency gerekliliklerini yerine getirmeyi tercih eden Üye Devletlerin şirketleri, bu durumdan etkileneceklerdir.

69 ACAR, Onur, a.g.e., s.12

Kredi derecelendirme kuruluğu Fitch Ratings, hazırlanmakta olan Solvency II' nin sigorta şirketlerine verilen notlarda yeni bir düzenleme gerektirip gerektirmeyeceğine dair yaptığı bir araştırmada, doğrudan yeni Solvency sistemi nedeniyle herhangi bir not ayarlamasına gitmeyi beklememektedir. Bunun da nedeni, kredi notu verilen birçok sigortacının, zaten mevcut Solvency gerekliliklerinden daha fazla miktarda sermaye tutmasıdır.⁷⁰

Solvency II projesi 2 aşamadan oluşacaktır. 2002 yılında başlayan ilk aşamada, yeni sistemin genel yapısı ve ele alınacak konular belirlenmiştir. 2004 yılında başlayan ikinci aşamada ise, yeni sistemin detayları belirlenecektir. Solvency II Direktifinin 2006 Ekiminde çıkarılması öngörölmekte olup, sistemin tamamen yürürlüğe girmesinin 2010 yılını bulması beklenmektedir.⁷¹

Birinci aşamada, mali yeterlilik sisteminin genel dizaynı ile ilgili pek çok konu incelenmesi kararlaştırılmıştır. İkinci aşamada, daha teknik konular, özellikle de sigorta şirketlerinin karşılaştıkları farklı risklerin mali yeterlilik sisteminin genel dizaynına karar verildikten sonra nasıl hesaba katılacağı incelenecektir. Birinci aşamanın geekleşmesi için Komisyon, alt komitenin kesin bir karara ulaşabilmesi için üye devletlere “bankacılık kuralları ve sigorta sektörüne bunların adaptasyonu” ve “riske dayalı sermaye (RBC-Risk Based Capital) sistemi” konularında tartışma taslak metinlerini göndermiştir. Ayrıca, sonraki görüşmelerde tartışılmak üzere “Sigortacılıkta YKY ile ilgili uluslararası kriterler (IAIS;OECD)” ve “sigorta gruplarıyla ilgili maddelerin içerebilmesi gerekliliği” konularında taslakların hazırlanması karara bağlanmıştır. Ayrıca Komisyonun ilgili departmanları, sigorta şirketlerinin içsel risk modelleri ve şirketlerin ihtiyatlı ilkelerle olası kuruluşları üzerine bir çalışma hazırlayabilmek için pek çok sigorta grubunu (ING, AXA, Allianz and Munich Re) ziyaret etmiştir. Birinci aşamayla ilgili son olarak, Komisyonun ilgili departmanları, YKY II projesi ve muhasebe alanında uluslararası gelişmeler arasında uyumlaştırma çalışmaları yapacaklardır.

İkinci aşamada, iki çalışma grubunun oluşturulması kararlaştırılmıştır. Bu gruplar, üye ölkelerden uzmanlar ve Groupe Consultatif Des Actuaire' in bir temsilcisinden oluşmaktadır. Birinci alışma grubu, hayat dışı sigortalarda teknik karşılıklar konusunda çalışmalar yapmakla görevlendirilmiştir. Bu grup varolan

70 www.sigortacilik.gov.tr , Yökömlölük Karşılama Yeterliliği 2 (Solvency II)

71 www.sigortacilik.gov.tr , Maliye/Muhasebe, Solvency,Solvency II

birincil dokümanları derleyip özetleyecek. Ayrıca, AB'ndeki karşılık ayırma farklılıklarını değerlendirecek. İkinci grup hayat sigorta karşılıklarını ve şirketlerin varolan aktif-pasif yönetim araçlarını inceleyecek. Birinci görevleri, yerel piyasaların farklılığını ve onlarda makul problemlerin ortaya çıkmasını incelemektir. Grup daha sonra karşılıkların hesaplanma kurallarının karşılaştırılmasını ve varolan direktiflerin düzeltilmesi için önerilen yollar üzerinde daha detaylı çalışmalarına başlayacaktır.⁷²

Yeni sistem üç sütunlu bir sistem olacaktır ve bu açıdan bankalar için kurulan Basel II sistemine benzeyecektir.

Birinci sütun Solvency' nin nicel yanıyla yani, muhasebe penceresinden (aktif-pasif dengesi) bakıldığında ölçülebilen riskleri karşılamak için gerekli olan sermayenin hesaplanmasıyla ilgilidir. Ancak bu sütunda mevcut uygulamadan farklı olarak daha detaylı bir hesaplama yapılmakta, yükümlülükler ve nicel olarak ölçülebilen Pazar riski, kredi riski, sigorta riski gibi riskler daha fazla dikkate alınmaktadır. Ana amaç, sigortacıların tutması gereken sermayeyi en iyi şekilde belirleyen bir sistem geliştirmektir.

İkinci sütun ise denetim incelemesinin gözden geçirilmesinin yanında, Solvency' nin nitel yanıyla, yani birinci sütunda hesaplanamayan faaliyet riski, sigorta şirketi tarafından riskleri karşılamak için uygulanan modelin riski gibi risklerle ve risk yönetimiyle ilgilidir. Buradaki amaç, sigorta şirketlerini daha etkin bir risk yönetimi geliştirmek için teşvik etmek ve etkili denetim mekanizmaları getirmektir.

Üçüncü sütun ise finansal tablolara ilişkin açıklama gereklilikleriyle ilgilidir. Bu sütundaki temel amaç ise, şirketleri Uluslararası Finansal Raporlama Standartlarına (UFRS) uyumlu ek beyanlar vermeye zorunlu kılarak şeffaflığın artırılması ve piyasa disiplininin sağlanmasıdır. Değerleme metodları, denetleme raporları ve kamuya açıklama kurallarının birbirine benzemesini sağlamak ve aynı zamanda denetlenen kurumların idari yükünü azaltmak için, Solvency II sistemi, Uluslararası Muhasebe Standartları Kurulu'nun (IASB) belirlediği muhasebe kurallarıyla uyumlu olacaktır.⁷³

72 ARSLAN, Özge, a.g.e., s.32

73 www.sigortacilik.gov.tr , Maliye/Muhasebe, Solvency,Solvency II

3.2.1.1 I.SÜTUN Nicel Analiz (sermaye gerekliliğinin hesaplanması)

Solvency II projesinin temel amaçlarından birinin sigortacının hangi miktarda risk sermayesi tutacağına ilişkin yöntemin belirlenmesidir. Muhasebe tanımlamasına göre, aktiflerinin toplamı pasiflerinin toplamından daha fazla olan sigorta şirketinin yükümlülük karşılama yeterliliği olduğu kabul edilmektedir. Ancak sigorta şirketlerinin, muhasebe sisteminin sadece aktif ve pasifleri ölçmesiyle öngörülemeyen, Basel II sisteminde “beklenmedik riskler” olarak adlandırılan riskleri yüklenebilmesi için ek bir sermaye daha bulundurması gereklidir. 1. sütun nicel olarak ölçülebilen ve yönetilebilen sigorta riskleriyle ilgilidir. Yani, hem aktiflerin ve pasiflerin ölçümü ve değerlemesiyle hem de nicel olarak ölçülebilen piyasa riski, kredi riski, sigorta riski gibi riskleri karşılamak için gerekli olan sermayenin hesaplanmasıyla ilgilidir. Solvency II sisteminde iki tür sermaye ölçme sistemi olması beklenmektedir: minimum (asgari) YKY ve hedef sermaye ⁷⁴

- Mevcut sistemde gerekli yükümlülük karşılama yeterliliği marjı denen (required Solvency margin), Solvency II’ de ise asgari sermaye gerekliliği de denen “minimum sermaye gerekliliği” (minimum capital requirement-MCR)
- Mevcut sistemde, mevcut yükümlülük karşılama yeterliliği (available Solvency margin) denen, Solvency II’ de ise hedef sermaye olarak da adlandırılan “YKY sermaye gerekliliği” (Solvency capital requirement-SCR)

Yükümlülük karşılama yeterliliği için gerekli olan sermayenin (SCR), minimum sermaye gerekliliğinden (MCR) az olmaması temel şarttır. Şirketin mevcut sermayesi, YKY sermaye gerekliliğinin (SCR) altına düşerse, düzenleyici otoritelerin artan oranda müdahalesi gündeme gelir. Sermaye miktarı, minimum sermaye gerekliliğinin (MCR) altına düştüğünde ise, denetleyici otorite aktif şekilde şirketin yönetimine müdahale edebilir. Buradan da anlaşılacağı gibi, denetçilerin müdahalesinin kademeli olması ilkesi getirilmektedir (ladder approach). Diğer taraftan, kredi derecelendirme kuruluşu Fitch Ratings, durumu yeterince bilmeyen kamuoyunun mantıklı hareket etmeyebileceği ve gereksiz paniğe kapılabileceği için, sigorta şirketlerine bu tür müdahalelerde her seferinde kamuoyunun haberdar edilmesinde sakıncalar bulunduğunu hatırlatmaktadır. Diğer taraftan Avrupa Sigorta Birliği (CEA) de, aşağı doğru kırıldığında otomatik müdahale gerektiren minimum sermaye gerekliliğinin

74 www.sigortacilik.gov.tr , Yükümlülük Karşılama Yeterliliği 2 (Solvency II)

mümkün olduğunca düşük belirlenmesi gerektiği görüşündedir. Aşırı yüksek belirlenen sermaye gerekliliklerinin şu olumsuz etkilerinin olabileceği düşünülmektedir:

- Poliçe sahiplerinin maliyetleri artabilir.
- Kimi sigorta şirketleri piyasadan bazı ürünleri çekmek zorunda kalabilir, bu da hem müşterilerin tercihlerini hem de rekabeti azaltır.
- AB piyasalarının genel rekabet edebilirliği azalabilir.⁷⁵

Minimum Sermaye Gerekliliği (MCR)

Minimum sermaye, denetim otoritesinin doğrudan müdahale edeceği sınırı ifade etmektedir. Bu uygulama, Solvency I' deki uygulamaya benzer şekilde şirketlerin garanti fonunda tutmaları gereken sermayeden daha az sermaye bulundurduğu durumlardaki müdahaleye benzemektedir. Minimum sermaye gerekliliğinin, YKY sermaye gerekliliğine göre daha basit bir formül kullanılarak hesaplanması beklenmektedir. Avrupa Sigorta ve Mesleki Emeklilik Komitesi (EIOPC) de, nesnel ve dolayısıyla kullanışlı oluşu nedeniyle, minimum sermaye hesabı için basit bir formül kullanımını desteklemektedir. Ancak, minimum sermaye ölçümünün zayıf bir yönü vardır. Bu ölçme sistemi tüm riskleri kapsayamayacağından, tüm sigortacılar için geçerli değildir. İşte bu nedenle Komite, Solvency II sistemine hedef sermaye de denen YKY sermaye gerekliliğini (SCR) de dahil edecektir.⁷⁶

Hedef Sermaye -Yükümlülük Karşılama Yeterliliği Sermaye Gerekliliği (SCR)

Mevcut yükümlülük karşılama yeterliliği (available Solvency margin) konseptinin yerini alacak ve hedef sermaye de denen YKY sermaye gerekliliği (SCR), bir risk işi olan sigortacılık alanında faaliyet gösteren şirketlerin öngörülemeyen zararları karşılamaını sağlayan ve poliçe sahiplerini güvence altına alan sermaye düzeyini ifade etmektedir. Riskleri en iyi şekilde yansıtacak bu sermaye düzeyini hesaplamak son derece karmaşık bir süreçtir ve üzerinde halen mutabakat aranmaktadır. Bu düzeyin altına düşen şirketler, zaman içinde bu düzeyi tekrar yakalamak için, denetim otoritesi tarafından onaylanmak üzere

⁷⁵ ACAR, Onur, a.g.e., s.15

⁷⁶ www.sigortacilik.gov.tr , Yükümlülük Karşılama Yeterliliği 2 (Solvency II)

bir iyileştirme planı sunarlar. Söz konusu sermaye düzeyi, şirketlerin karşı karşıya olduğu rakamlarla ifade edilebilen (nicel) tüm riskleri en iyi şekilde yansıtmalı ve sigortacının faaliyet gösterirken ihtiyacı olan bu sermaye düzeyi düşük bir hata olasılığıyla gösterilmelidir (burada sözü edilen “düşük hata olasılığı” henüz tanımlanmamış olsa da, birçok düzenleyici kuruluş bu olasılığı %0.05 olarak hesaplamaktadır). Value at Risk (VaR), en düşük hata olasılığını, diğer bir deyişle, en yüksek potansiyel zararın gerçekleşme ihtimalini gösteren bir sistemdir. Örneğin, %99.5 ihtimalle zararın en fazla 100 milyon dolar olacağını bize anlatmaktadır. Ancak, %0.05 ihtimal gerçekleştiğinde söz konusu zararın ne büyüklükte olabileceğine değinmemektedir. Bu nedenle akademik çevreler, Basel II’ de kullanılacak Value at risk (VaR) yerine Tail Value at Risk (TvaR) kullanımını önermektedirler. TvaR, %0.05’lik ihtimal gerçekleştiğinde, yani zarar 100 milyon doları aştığında, oluşacak zararın büyüklüğünü belirlemeye çalışan bir sistemdir ve günümüzde İsviçre’de yükümlülük karşılama yeterliliği ölçümlerinde kullanılmaktadır.

Yukarıda tanımlanmaya çalışılan hedef sermayenin şu iki şekilde hesaplanması mümkündür:

- Standart formül
- İçsel model

Standart formül

Standart formül birçok yolla hesaplanabilecektir: nedene dayalı formül (factor-based formula), olasılık dağılımına dayalı formül (probability distribution-based formula) veya bunların kombinasyonları. Her şirket için uygun olması gereken bu formül, hayat, hayat-dışı ve reasüransın kendine has ve her alt branşa göre de değişiklik gösterebilen özelliklerini dikkate almalıdır. Ancak, bu sistemin yaratılmasının ne kadar güç olduğu da ortadadır. Avrupa Sigorta ve Mesleki Emeklilik Komitesi (EIOPC) en uygun formülü ortaya çıkarabilmek için öncelikle bu formüle hangi risklerin dahil edileceğini belirlemeye çalışmaktadır.

İçsel model

Her şirketin belli temel kriterlerden hareketle kendisi için belirleyebileceği içsel modeller, hedef sermayeyi belirlemede bir diğer alternatiftir. Sigorta sektörünün her branşının karşı karşıya kaldığı kendine özgü riskler dikkate alınarak, Basel II sisteminden farklı olarak kapsamlı içsel model fikri doğmuştur. Böylece her

şirket/branş, kendi belirlediği riskleri en iyi şekilde yansıtan modeli uygulama fırsatına sahip olacaktır. Bu modellerin kullanılması suretiyle hesaplanan tutulması gereken risk sermayesi miktarının, standart formül kullanılarak belirlenen miktara göre genellikle daha doğru ve daha düşük olması beklenmektedir. Bu modellerle ayrıca, tek tek her spesifik riskin toplam riske olan katkısı belirlenebilecektir. Böylece, şirketlerde daha etkin bir risk yönetimi uygulanabilecektir. Ancak, bu modelleri geliştirmek için yüksek bir uzmanlık düzeyine sahip olunması gerektirdiği için, içsel modeller özellikle büyük sigortacılar arasında giderek daha fazla uygulanmaya başlanmıştır. Kimi sigortacılar yasal gereklilikleri önceden saptayarak bu yönde hareket etmek için içsel model geliştirse de, sigortacıların çoğu faaliyetlerini yönetmede yardımcı olması ve kendilerine rekabet avantajı sağlaması için bu modelleri uygulama yoluna gitmektedirler.

Yukarıda da vurgulandığı gibi, çok çeşitli riskler bulunan ve bir branşı etkileyen riskin diğer bir branşı hiç ilgilendirmeyebildiği sigorta sektöründe, içsel modeller riskleri daha iyi yansıttığı için, Avrupa Sigorta Birliği (CEA) şirketlerin hem standart formülü hem de içsel modelleri kullanmasına olanak tanınmasını istemektedir. Diğer bir deyişle, temelde standart formülü kullanan şirketler, kimi riskler için (örneğin sadece kendilerinin maruz kaldığı veya kendilerini diğer branşlara göre çok daha fazla etkileyen riskler için) içsel modeller kullanabilmelidir (Kısmi içsel model yaklaşımı).⁷⁷

3.2.1.2 II. SÜTUN Nitel Analiz (denetim)

2. Sütun, 1. Sütunda hesaplanamayan nitel riskleri (rakamsal olarak ifade edilemeyen riskler) ve denetim konularını içermektedir. Dikkate alınacak nitel risklerin şunlar olması planlanmaktadır:

•İşletme Riski

İşletme riski, Basel Komitesi tarafından hazırlanan ancak daha sonra sigorta dahil diğer sektörler tarafından da kabul edilen şekliyle, “yetersiz veya başarısız iç prosesler, kişiler veya sistemlerden veya dış etkenlerden kaynaklanan zarar riski” olarak tanımlanmaktadır. Henüz tartışma aşamasında olmakla birlikte, bu riskin yakın gelecekte 2. sütuna dahil edilmesi beklenmektedir. Bankalar, Basel II çerçevesinde, faaliyet riskiyle ilgili veri toplamak zorundadır. Böylece, daha iyi ve objektif bir değerlendirme yapılabilmektedir. Sigorta sektörüyle ilgili de böyle

⁷⁷ ACAR, Onur, a.g.e., s.16

bir veri toplama programı uygulanırsa, zamanla bu yöntem nicel hale gelecekse de, şimdilik nitel bir değerlendirmeye dayanmak ve bu nedenle de 2. sütuna konmak zorundadır.

- Model Riski

Denetim makamlarınca belirlenen modellerin veya içsel modellerin, sigorta şirketinin karşı karşıya kaldığı riskleri tam ve doğru şekilde belirleyememe riski vardır. Standartlaşmış model ile içsel model arasından “daha az sermaye gerekliliği bulunan” modeli seçme riski de mevcuttur. Bu durumda, denetim makamlarının şirketlerin uyguladığı modelleri dikkatle gözden geçirmesi, gerektiğinde birden fazla modelin kombinasyonlarının veya CEA’nın da önerdiği gibi, bir model uygulanırken belli konularda diğer modellerin uygulanabilmesine imkân vermesi gerekmektedir.

Varlık Yönetimi (asset management)

Yükümlülükleri karşılayan varlıkların kalitesi, diğer bir deyişle aktiflerin en doğru şekilde değerlendirilmesi, şirketlerin mali bünyeleri için büyük önem taşımaktadır. Varlıklar çeşitlendirilmiş ve farklı alanlara yeterince dağıtılmış olmalıdır. Bu nedenle sigortacıların, denetim makamlarının gözden geçireceği bir yatırım planı olmalıdır. Ek bir önlem olarak, Avrupa Sigorta ve Mesleki Emeklilik Komitesi (EIOPC), varlık kabul edilebilirlik kurallarını değiştirip değiştirmeyeceğini düşünmektedir. Günümüzde, AB 2002/83/EC ve 2002/13/EC Direktiflerinde, yükümlülük karşılama yeterliliği amacıyla kullanılması kabul edilebilen bir varlık listesi mevcuttur. Ancak söz konusu liste çok kapsamlı değildir. Örneğin türev araçlar, sadece yatırım riskinin azaltılmasına katkısı varsa kullanılabilir. Avrupa Sigorta ve Mesleki Emeklilik Komitesi (EIOPC), bu sistemin daha da genişletilmesi, diğer bir deyişle alternatif yatırım araçlarına izin verilmesi hususunu değerlendirmektedir.

Yönetişim ve Risk Yönetimi (Risk Management)

Solvency II, sigortacılara tutmak zorunda oldukları sermayeyi azaltmak için risk yönetimlerini daha iyi ve etkin hale getirme yollarını gösterecektir. Solvency II’ de ele alınan yönetim ve risk yönetimi konuları, sigortacıların yükümlülük karşılama yeterliliğine sahip olması için tutulan sermayenin tek başına yeterli olmadığını bize en iyi şekilde göstermektedir. Bu itibarla, Solvency sisteminde ele alınacak olan “doğru bir yönetim ve risk yönetimi”, sigorta şirketleri için uzun vadede yaşamsal öneme sahiptir.

Şirketlerden kendi risk profilleriyle uyumlu sermaye bulundurmaları ve sürekli olarak yeterli sermayeye sahip olmak için bir strateji belirlemeleri istenebilir. İşte denetçiler, bu sürecin ve şirketlerce belirlenen stratejilerin ne kadar sağlıklı olduğunu ve şirketlerin asgari sermaye gerekliliklerine uyum kapasitesini kontrol etmek üzere devreye girmektedirler. Diğer bir ifadeyle, denetim sürecinin amacı, sadece şirketlerin riskleriyle orantılı şekilde yeterli sermayeye sahip olup olmadıklarını kontrol etmek değil, aynı zamanda şirketleri daha iyi risk yönetimine yöneltmektir. İşte, denetim konusunda Basel II’ de tanımlanandan daha geniş bir çerçeve öngören Solvency II ile ortak standartlar ve metotlar geliştirilerek denetim metotlarının, araçlarının ve gücünün AB çapında harmonizasyonunun artırılması ve bu hedefe ulaşmada denetçiler arasında işbirliğinin sağlanması amaçlanmaktadır.⁷⁸

Dinamik Mali Yeterlilik Analizi

Diğer taraftan, bu sütunda, 1. sütunda oluşturulması planlanan içsel modellerin doğası gereği içinde barındırdıkları bir eksiklik de giderilmeye çalışılmaktadır. İçsel modeller, varsayımlarını gerçekleşme olasılığı yüksek belli değerlere (belli faiz oranları ve belli bir borsa değeri, vb.) göre yapmaktadır. Ancak, önceden belirlenemeyen olayların ortaya çıkması neticesinde, varsayımlara dayanan bu oranlarda beklenmedik aşırı değişimler meydana gelebilir. Bu durumda da, içsel modellerden arzu edilen başarı sağlanamamış olur. Bunu engellemek için, şirketlerin gelecekte meydana gelecek değişimlere nasıl tepki verdiğini ölçen “dinamik mali yeterlilik” analizlerinin getirilmesi düşünülmektedir. Bu analizler, kısa süre içinde meydana gelebilecek “duyarlılık analizlerini” (sensitivity test) ve olağan dışı beklenmedik olayların sonuçlarını değerlendirmek üzere düzenli aralıklarla yapılan “mukavemet analizlerini” (stress test) kapsamaktadır. Dinamik mali yeterlilik analizi, şirketin gelecekte karşılaşılabileceği durumları önceden belirlemeye yarayan çeşitli senaryoların oluşturulmasına ve bu senaryolarda kullanılan varsayımlara göre şirketin göstereceği değişimlerin analiz edilmesine dayanmaktadır. İşte getirilmesi tartışılan sistem budur ve denetçiler bu tür testlerin sonucuna göre şirketleri değerlendirebileceği için, denetçilerin referans olarak alabileceği bu testler, etkin bir denetim mekanizması kurmayı amaçlayan 2. Sütunda ele alınabilecektir.

⁷⁸ www.sigortacilik.gov.tr , Yükümlülük Karşılama Yeterliliği 2 (Solvency II)

Günümüzde risk yönetimi yeterince gelişmiş olsa da, savaşlar gibi olaylar istatistiksel tahminlerin çok ötesindedir. İşte bu nedenle, “stress tests” denilen yöntem, risk yöneticileri ve düzenleyiciler için, aşırı uçlardaki olayların sonuçlarını belirlemede içsel modellere ek olarak kullanılmak üzere bir zorunluluk haline gelmiştir. Uygulanan bu testlerle, riskler daha şeffaf ve daha algılanabilir hale gelecek, bu testlerde uygulanan senaryoların gerçekleşmesi halinde şirketlerin uğrayacağı olası kayıplar ve uç durumlara ne kadar dayanabilecekleri belirlenmiş olacaktır. Denetçiler, borsa değerinde, faizlerde veya gayrimenkul fiyatlarında beklenmedik değişimlere dayanan senaryolar oluşturularak bu senaryoların şirkete olası sonuçlarının değerlendirildiği bu testler sonucunda, poliçe sahiplerinin hak ve menfaatlerinin tehlikeye düştüğünü görürlerse, şirketin risk profilini düşürmesini isteyebileceklerdir.⁷⁹

Denetçilerin Yetkileri

Avrupa Sigorta ve Mesleki Emeklilik Komitesi (EIOPC), denetçilerin yetkilerinin artırılması (örneğin denetçilere ek bazı soruşturma yetkileri verilmesi) konusunu değerlendirmektedir. Denetçiler belli nedenlere dayanarak yükümlülük karşılama yeterliliğini artırmaya yetkilidir. Komisyon, bu gibi alanlardaysa, yetkinin kötüye kullanılması riskine karşı kısıtlamaya gidebilir. Örneğin bir denetçi, KİT statüsündeki bir şirkete yardım etmek için, halka açık rakip sigorta şirketinin yükümlülük karşılama yeterliliği miktarını artırmaya çalışabilir. Ancak bu konu, denetim amaçlarıyla denetim gücü arasında bir uyum gözetildiği için karmaşık hale gelmektedir. Günümüzde, denetim makamlarının amacı ve gücü devletten devlete değişiklik göstermektedir. Bu nedenle, AB direktifleriyle verilen ek yetkiler sadece bazı makamlar için bir anlam ifade edecektir.⁸⁰

Denetçilerin ne ölçüde yetkilerle donatılacağı konusunun yanında, özellikle mümkün olan en yüksek harmonizasyonun gerçekleştirilmeye çalışıldığı bir ortamda, tüm denetçilerin veya denetim kurumlarının aynı yetkilere sahip olması gerekmektedir. Söz gelimi, Avrupa Birliğinde bir Üye Devletteki denetim kurumu o ülke şirketleri için diğer Üye Devletlerdeki şirketlerdekine kıyasla daha fazla sermaye yeterliliği dayatırsa, bu rekabeti etkileyecek ve dolayısıyla hizmetlerin sunumu serbesti de yara almış olacaktır.⁸¹

79 ACAR, Onur, a.g.e., s.18

80 www.sigortacilik.gov.tr , Yükümlülük Karşılama Yeterliliği 2 (Solvency II)

81 ACAR, Onur, a.g.e., s.19

3.2.1.3 III. SÜTUN İfşa (Açıklama)

Açıklamaya ilişkin sistemin gelişimi henüz başlangıç aşamasındadır. Buradaki amaç, pazarın disipline edilmesini ve riske dayalı denetimi kuvvetlendirmektir. Avrupa’da birçok sigorta şirketi halka açık değildir ve kamuya açıklama yapma zorunlulukları bulunmamaktadır.

Ancak burada, örneğin hedef sermaye kriterlerine uymayan bir şirket kamuya açıklandığında sigorta şirketinin faaliyetleri olumsuz etkileneceği için, bu açıklamanın doğuracağı sonuçların şirketin problemlerini daha da ağırlaştıracığı gerçeği de unutulmamalıdır.

Üçüncü aynı zamanda finansal tablolara ilişkin açıklama gereklilikleriyle ilgilidir. Bu sütundaki temel amaç ise, şirketleri Uluslararası Finansal Raporlama Standartlarına (UFRS) uyumlu ek beyanlar vermeye zorunlu kılarak şeffaflığın artırılması ve piyasa disiplininin sağlanmasıdır. Değerleme metotları, denetleme raporları ve kamuya açıklama kurallarının birbirine benzemesini sağlamak ve aynı zamanda denetlenen kurumların idari yükünü azaltmak için, Solvency II sistemi, Uluslararası Muhasebe Standartları Kurulu’nun (IASB) belirlediği muhasebe kurallarıyla uyumlu olacaktır.⁸²

UFRS olarak bilinen Uluslararası Finansal Raporlama Standartları (International Financial Reporting Standards- IFRS), dünya genelinde muhasebe standartlarını birbirine yakınlaştırarak, hazırlanan mali tabloların karşılaştırılmasına imkân vermeyi amaçlayan standartlardır. Uluslararası Finansal Raporlama Standartları uyarınca mali tabloların, işletmelerin mali durumunu, performansını ve nakit akımını dürüst bir şekilde yansıtmak şeklinde hazırlanması gerekmektedir. Gerçeği dürüst bir biçimde yansıtmak, gerekli dipnotlara da yer verilerek bu standartlara uygun muhasebe politikalarının uygulanmasını ve bilginin uygun, güvenilir, karşılaştırılabilir ve anlaşılabilir olarak sunumunu gerektirmektedir. Muhasebe skandallarına ilişkin özellikle geçtiğimiz yıllarda yaşanan krizler sonrası, Amerikan muhasebe standartları (US GAAP) ile UFRS’ nin uyumlaştırma çabaları hızlanmış ve uluslararası doğru ve karşılaştırılabilir şeffaf bilgi ihtiyacının önemi bir kez daha ortaya çıkmıştır.

Bu itibarla, 1973-2000 yılları arasında Uluslararası Muhasebe Standartları Komitesi (IASC) tarafından çıkarılan ve kimileri şu an yürürlükten kaldırılmış olan 41 standart Uluslararası Muhasebe Standardı (UMS), daha sonra bu

82 www.sigortacilik.gov.tr , Yükümlülük Karşılama Yeterliliği 2 (Solvency II)

kuruluşun devamı niteliğinde kurulan Uluslararası Muhasebe Standartları Kurulu (IASB) tarafından çıkarılan 7 standart ise Uluslararası Finansal Raporlama Standardı (UFRS) olarak adlandırılmaktadır.

1 Ocak 2005 tarihinden itibaren, Avrupa Birliği'ne üye bütün ülkeler mali tablolarını Uluslararası Finansal Raporlama Standartlarına uyumlu şekilde hazırlamak zorundadırlar. Uluslararası Finansal Raporlama Standartlarının uygulanmasının ana amacı, global platformda finansal piyasaların gelişmesi ve güçlenmesini destekleyebilmek için Avrupa genelindeki tutarsızlıkları en aza indirmek ve mali tablolardaki şeffaflığı düzenlemektir.⁸³

TABLO 5: Uluslararası Muhasebe Standartları (UFRS) Listesi EK l'de yer almaktadır.

3.2.2 Solvency II Uygulamasının Sigorta Şirketlerine Etkileri

Risk Bazlı Sermaye – Varlık Yönetimi

Sigorta şirketlerinde uygulanacak mali yeterlilik sisteminde asgari 5 risk kategorisi bulunmak durumundadır:

- Sigorta riski (prim hesabı, karşılıklar, reasürans sözleşmeleri),
- Piyasa riski (sermaye yatırımlarının değer yitirmesi),
- Alacak riski (sermaye yatırımlarında, borçlu kişilerin borçlarını ödeyememesi ve yükümlülüklerini yerine getiremeyen reasürörler),
- Faaliyet riski (teknolojik, personel, yapısal ve dış faktörler) ve
- Finansal varlıklar ile sorumluluklar arasındaki uyumsuzluk.

Farklı risk kategorileri statik ve dinamik metotlar kullanılarak analiz edilirken söz konusu modellerin kullanımına bağlı olarak, toplu değerlendirme bazı olumsuzluklar içermekle birlikte kolayca uygulanmaktadır. Birinci yapısal blokta incelenen konular çerçevesinde ve asgari sermaye şartı göz önüne alındığında bu modellerin kullanımı beklenen bir gelişmedir. Statik modeller mevcut denetim uygulamalarının kısmen zorunlu tutulmuş senaryo analizleri ve stres testleri gibi dinamik tamamlayıcı unsurlar tarafından desteklenmesini gerektirir.

83 OKSAY,Suna, Sigorta Sektöründe Uluslararası Finansal Raporlama Standartları,Sigorta İnceleme ve Araştırma Yayınları 3,TSRŞB, Aralık 2005,s.33

Solvency II risk bazlı sermaye yönetimine dayandığı için her şeyden önce sistematik bir risk ölçümü ve değerlendirmesini gerektirir. Diğer bir ifade ile risk kontrol altına alınarak işletmenin temel amacı olan kâr maksimizasyonuna ulaşılmaya çalışılır. Böylece Solvency projesi aynı zamanda, sigorta şirketlerinde, risk yönetiminin de uygulanmasına olanak sağlar.

İçsel ve dışsal riskler belirlenerek etkin risk transfer teknikleri ile riske göre ayarlanmış varlık ve sermaye unsurlarına göre sermaye tahsis edilir. Mali Yeterlilik II projesinin sonucu olarak, uygun bir şekilde çeşitlendirilmiş finansal varlık yapısı ve iyi bir risk yönetimi sistemi ile desteklenmiş, dengeli iş kabul politikasını benimseyen sigorta şirketleri, daha az sermaye ayırma olanağına sahiptir. Tersine, mali varlıklarında riski yüksek kıymet bulunduran sigorta şirketleri ise, riski dengelemek için daha fazla sermaye bulundurmak ya da ek reasürans teminatı almak durumunda kalırlar.

Sigorta şirketleri içsel ve dışsal risk faktörlerini belirleyerek her risk grubunun değerini genel kabul görmüş ölçme değerlendirme yöntemleri ile hesaplamalıdır. Risklerin şirket üzerindeki etkilerini minimum kılmak amacıyla gerektiğinde; kaçınma, transfer, azaltma, paylaşma ya da tek başına üstlenme şeklindeki risk transfer teknikleri ile sermayenin değeri korunmalıdır. Etkin bir karlılık denetimi ile de riske göre ayarlanmış üretim ve yatırım faaliyetleri ile yatırılan sermayenin risk bazlı değeri korunmalıdır.

Öte yandan fonksiyonel risk yönetimi, hesaplanabilir riskleri modelin kontrol yöntemleri ile değerlendirerek, getiri profilini önceden belirlemelidir. Değer bazlı yönetim ilkeleri doğrultusunda nominal sermayenin çeşitli yatırım araçlarında uğradığı değişimi, riske göre düzeltilmiş, riske göre düzeltilmiş sermaye tahsisi prensibinden hareketle ayarlanmış kârı ve gerekli solvency marjını düzenli olarak hesaplamalıdır.

Risk bazlı sermaye modelinin uyumlaştırılmasından önce IRIS rasyoları kullanılarak sayısal analiz yapılmıştır. Bazı sigorta gruplarının bilançodan spesifik şekilde oranlarda yer aldığından rasyoların faydası azalmaktadır. NAIC (National Association of Insurance Commissions), risk bazlı sermaye modelinde maliyetleri sermaye içinde açıkça tanımlanmamakta ancak olasılığa dayalı model çerçevesinde tutarlı olarak yer almaktadır. Ölçü birimi içinde herhangi bir kriterin bulunmaması yoğunlaşmanın düzeltilmesinin ne derece uygun olduğunu ölçmek olasılıklarla mümkün değildir. Ayarlama (risk bazlı sermaye modeli metodolojisinde özellikleri belirtildiği gibi) keyfi herhangi bir bireysel risk

kategorisindeki sermaye maliyetlerinin basitçe toplamından ibaret değildir. Zira risk kategorileri gerçekte tamamen birbirinden bağımsız olmayıp risk sınıfları arasında çeşitlendirme etkisi bulunmaktadır.

Modelde çeşitlendirmenin uygun bir şekilde yapılıp yapılamayacağı ise tartışmalıdır. Kovaryans formülü olasılık bazlı modelde yer almakta fakat gerçekçi olmayan herhangi bir varsayıma ihtiyaç duymamaktadır. Karşılıklara sermaye bağlama maliyetleri ve sigortacılık işlerinin riski, sermayenin az sayıda risk sınıfında yoğunlaşması halinde sigortacılık riskini önemli ölçüde azaltır. Giderlerin varyansının uygun olup olmadığı ise soru işareti taşımaktadır. Tesadüfî değişken özelliğinden ayrı olarak formülden çıkarılabilecek bir başka olumsuz sonuç da iş hacmini gerektiğinde iyi bir çeşitlendirme ile artıran bir sigorta şirketi de olumsuz etkilenebilmektedir. Bu durum sigortacılığın çeşitlendirme prensibi ile çelişmektedir. Sigorta şirketleri böylece bir yandan hasar olasılığı, öte yanda ürün yelpazesi arasında iyi bir denge sağlamalıdır. Bu amaçla içsel derecelendirme yöntemi kullanılarak kurumun gerçekleşmiş verilerinin risk azaltıcı etkisinden yararlanılmalıdır.

Yatırımlar

Yatırımlar, sigorta şirketlerinin finansal alanda en önemli fonksiyonlarından. Gelecekteki yükümlülükleri yerine getirebilmek için yatırım kaynak oluşturmak bakımından çok önemli bir yer tutar. Özkaynak, garanti fonksiyonunu yerine getirirken sigortacı hizmetleri, toplanan prim gelirleri ile sunulur. Söz konusu fonlar pasifte yabancı kaynak olarak yer alır ve sigorta tekniği karşılıkları olarak ifade edilir. Tersine bu amaçla sigorta şirketleri tahvil çıkaramamakta, bu açıdan sermaye yatırımları, şimdilik ihtiyaç duyulmayan fonların sabit gelirli menkul kıymetlere dönüştürülmesi olarak ifade edilmektedir.

Yatırım süreci ile sigorta şirketleri her zaman hasar ödemeleri ve diğer nakit yükümlülükleri kolayca yerine getirir, aynı zamanda sigorta koruması da güvenceye alınır. Hayat sigortacılığında yatırım gelirleri büyük ölçüde sigortalılara katkı payı olarak geri döner ve önemli bir rekabet faktörü olarak görülür. Hasar ve kaza (hayat dışı) sigortaları ile reasürans şirketlerinde çoğunlukla sigorta tekniği zararlarının yatırım gelirleri sigorta tekniği zararlarının karşılanmasında bir denge fonksiyonu olarak rol oynar.

Sigorta şirketlerinin yükümlülük karşılama şekillerine göre varlıklar arasında ayırım yapılır: Rezerv stokları, bağlı varlıklar ve serbest varlıklar. Aktif taraf

varlıklara göre değil, sermaye yatırım türlerine göre bölümlendirildiği için duruma göre bilânçodaki yeri fark edilemez. Bu tutarlar raporlama süreci ile düzenli olarak AB’de ilgili denetim kurumlarına düzenli olarak bildirilir. Diğer bağlı varlıklar rezerv stoklarını aşan tutarlar olarak karşılıkların yanı sıra kullanılır. Serbest varlıklar arasında öz kaynaklar ile sigorta işletmelerinin finansmanında kullanılmayan dış kaynaklar yer almaktadır.

Sigorta şirketleri arasında sermaye yatırım gereksinmesi ve politikaları açısından farklar görülür. Hayat sigortaları branşında yatırım amacı ile fon birikimi Avrupa ülkelerinde yaklaşık 1/3’ü oluşturuyor. Bu tutarların yönetimi sigorta şirketlerinde en büyük faaliyeti oluşturur. Burada üzerinde durulması gereken en önemli nokta ise finansal planlamadır. Hayat dışı sigorta şirketlerinde ise bu tür fonların büyük kısmı hasar ve tazminat ödemesi şeklinde kullanıldığı için fonlar daha kısa süreli yatırımlara bağlanır. Burada ise hasar ve tazminat ödemelerinin zamanlaması önem kazanıyor. Reasürans şirketleri için önemli olan nokta, uluslararası faaliyetler nedeni ile döviz kuru riski yönetimidir. Hayat ve hayat dışı sigorta şirketleri için sermaye yatırımlarında sigortalıların korunması yönünde katı kurallar yer alır. Bu fonksiyon sigorta denetim kurumları aracılığı ile yerine getirilir. Sigorta şirketleri yatırımları gerçekleştirirken sigortalılara olan yükümlülüklerini yerine getirecek şekilde her an likit olmaları gerekir. Aynı zamanda karlılık hedeflerini de göz ardı edemezler. Bu nedenle yeteri kadar çeşitlendirilmiş bir portföy yatırımı yaparak riski minimize edilmiş bir karlılık realize etmeleri gerekir.

Teknik Karşılıklar

Teknik provizyonlar, hayat dışı sigorta şirketlerinin finansal tablolarında en önemli yükümlülük olarak yer alır. Teknik karşılık düzeyinin doğru hesaplanması, sigorta şirketinin sermaye gereksinmesinin belirlenmesi amacıyla düzenleyici otoritelerin amaçlarına uygun mali yeterliliğin belirlenmesi uygun yönetim kararlarının alınması bakımından da önemlidir.

Teknik provizyonların hesaplanmasında özellikle muhtemel tazminat ödemelerinin ve karşılıkların hesaplanması büyük ölçüde belirsizlik taşımakta, yükümlülüklerin düşük tahmin edilmesi halinde tazminat karşılıklarına, sigorta şirketlerinin başarısızlığına yol açabilmektedir. Avrupa Birliği’ndeki sigorta şirketlerinin değerlendirme prensip ve metodolojilerinin belirlenmesi ve AB dışındaki ülkelerle yapılacak sözleşmelerin niteliği önem taşımaktadır:

- tazminat karşılıklarının ayrılması,
- nakit akımlarının iskonto edilmesi,
- muhtemel hasar ve tazminatların belirlenmesi ile ilgili yeni trendler için en iyi çabanın gösterilmesi,
- AB ve uluslararası düzeyde harmonizasyon olanağı.

AB Direktiflerinde yer alan diğer teknik karşılıklar ile ilgili açıklamalara da özenle uyulması gerekir. AB Sigorta Hesapları Direktifi madde 6; hayat dışı şirketlerin teknik provizyonlarının üye ülkelerde aşağıdaki formatta olmasını istemektedir:

- kazanılmamış prim karşılıkları için provizyonlar
- muhtemel tazminat ödemeleri,
- Bonus ve iskontolar için karşılıklar,
- diğer teknik karşılıklar,
- muhasebe düzenlemeleri.

Sigorta şirketleri, ödenmemiş hasarlar ve gerçekleşmiş fakat sigorta ve reasürans şirketine raporlanmamış hasarlar için karşılık ayırırlar. Bu karşılıklar, bilançonun pasifinde yer alır ve gider olarak kabul edilir. Sigorta şirketlerinin, geçmiş yıllardaki tecrübelerine göre ayırdıkları karşılıklar muallâk hasar karşılığı olarak tanımlanır. Sigorta şirketleri, muallâk hasar karşılığını tasfiye edilmemiş fakat mevcut bilgilere göre ödenmesi muhtemel hasar tutarını karşılayacak şekilde ayırırlar.

Bu konuda sigorta sektöründe ortaya çıkan ikinci kavram IBNR hasarlarıdır. IBNR hasarları, bir mali yıl içersinde meydana gelmekle birlikte ihbar edilmeyen hasarlar olarak tanımlanır. IBNR hesaplamasında dönem sonu hesapları temel alınır. Ayrıca, gerçekleşen hasar ve raporlanan hasar ile ilgili verilerin düzgün bir şekilde toplanması ve sürekli güncel tutulması gerekir.

Sigorta şirketleri gerçekleşen ancak değeri bilinmeyen ve geç bildirilen hasarları gerçekleşme tarihinden birkaç yıl veya daha sonra ödeyebilirler. Bu konu ile ilgili olarak Hazine Müsteşarlığı'nın 48598 sayı ile 10.12.2004 gün ve 75762 sayılı Sigorta ve Reasürans şirketlerinin Teknik Karşılıklarına ilişkin Genelgesi mevcuttur.

Söz konusu yöntemler, geçmiş dönemlerde gerçekleşmiş olaylar ile ilgili hasar ve tazminat değerlerinin karşılaştırılmasına, böylece gelecekteki hasar ve tazminatların değerlendirilmesine olanak sağlar. Hayat dışı sigorta şirketlerinin karşılıkları ve bununla ilgili reasürans giderlerinin bilançoda ayrı ayrı

açıklanması gerekir. AB'nin çoğu ülkesinde hayat dışı teknik karşılıklar için düzenlemelere uygun olarak genel kabul görmüş muhasebe prensipleri uygulanmakta, finansal tablolar da buna uygun olarak sunulmaktadır. Ödenmemiş hasar (tazminat) karşılıklarını belirleme yöntemleri; gerçekleşmiş ancak henüz raporlanmamış hasarlar ve gerçekleşmiş tazminat karşılıkları olduğu kadar subjektif bir hesaplamayı da içerir. Bir dizi belirsizlik koşulları altında çok sayıda transformasyon süreci kullanılarak tahmin edilen karmaşık teknikler uygulanarak, ödenecek tutarların doğru bir şekilde hesaplanması oldukça zordur. Bununla birlikte; düzenleyici otoritelerin kabul ettiği yöntemler kullanılarak sigorta şirketlerinin gerçekleşmiş ancak henüz ödenmemiş yükümlülüklerini raporlamaları gerekiyor. Aşağıda hesaplanması zor ve belirsizlik içeren durumların belirlenmesine katkıda bulunan bazı faktörler sıralanmıştır:

- Tazminat raporlama sürecindeki gecikmeler (sigorta şirketlerinin prosedürel yapısı, personel kapasite veya broker ya da diğer sigorta aracılardan kaynaklanabilir)
- Sigortacının ödemeye yükümlü olup olmadığını belirleme (sözleşme gerçekte ödeme yükümlülüğünün olup olmadığı)
- Veri ödeme güçlüğü;
- Enflasyon nedeniyle ortaya çıkan değer değişimi,
- Yasal-sosyal ve tazminat maliyetlerini etkileyen diğer gelişmeler
- Gizli tazminatlar. Örneğin; aspes kullanımı ile ilgili tazminatlar ya da çevre kirliliği
- Büyük veya alışılmamış tazminatlar,
- Katastrofik tazminatlar (özellikle bilanço tarihinden çok kısa süre önce gerçekleşen olaylar)
- Tazminatın yerine getirilmesindeki tanımlama ve iskontolama.

Varlık Değerlemesinde Sınırlamalar

Hayat ve hayat dışı sigorta şirketleri ile ilgili AB 3. Direktifi, her üye ülkenin solvency amacıyla teknik karşılıkları da içerecek şekilde varlıkların değerlendirilmesi için bir rehber ya da uygulama prensibi niteliğindedir. Üye ülkeler bu tutarın üzerinde veya altında ek gereksinimler içinde olabilirler. Bu sapmanın uygulamadaki temel oranlarla uyumun bozulmayacak biçimde varlık

yapısı ve iş hacmi ile orantılı olarak yeniden belirlenmesi gerekir. Bu da AB içinde sigorta şirketlerinin karşılaşacakları güçlükleri aşabilmek için sahip oldukları finansal gücün kıyaslanmasına olanak sağlar. Bir sigorta şirketinin temel varlık kategorileri aşağıdaki gibi sıralanabilir:

- İşletmenin sahip olduğu fiziki alanlar ve yükümlülükleri nedeniyle bulundurduğu varlıklara yaptığı yatırımlar,
- Teknik provizyonların reasürans payları iştiraklere ve bağlı ortaklıklara yapılan yatırımlar,
- Prim borçlarını ve broker, aracı ve reasürans karşılıklarını da içerecek şekilde sigorta faaliyetlerinden ortaya çıkan alacaklar,
- Ertelenmiş devralma bedeli (acquisition cost)
- Diğer varlıklar,
- Maddi varlıklar, nakit ve alacaklara sigorta faaliyetleri dolayısıyla doğrudan ilişkisi olmayan faaliyetler dahil,
- Sigorta şirketlerinin muhasebe işlemlerinden ortaya çıkan peşin ödenmiş giderler ve birikmiş gelirler.

Teknik provizyonların reasürans payları, brüt teknik karşılıkları içerecek şekilde tutarlı bir biçimde değerlendirilmelidir. Birçok sigorta şirketi için ilk iki kategori en önemli varlık grubu olarak yer alır. Diğer kategorilerdeki varlıklar, şirketin normal olarak yatırım portföyü ile orantılı varlıklar olup, büyük sigorta şirketleri için iştirak ve bağlı ortaklıkların paylarında önemli tutarlara vardığı belirtilmelidir. Basiretli değerlendirme için detaylar verilmemekle birlikte, özenli bir değerlendirme, varlık gruplarının belirlenmesini üye ülkeler açısından genel kabul görmüş ortalama bir yaklaşımın izlenmesini gerektirir. Bu da ülkelerarası finansal tabloların harmonizasyonu esasına dayanır. Genel kabul görmüş muhasebe ilkeleri (GAAP) AB ülkeleri arasında farklı uygulamalara konu olmakta, bazı düzenleyici ve denetleyici otoriteler çok katı kurallar uygularken, diğerleri varlıkların değerlendirilmesinde daha düşük bir solvency marjı amaçlayabilmektedir.

Piyasa değeri yaklaşımının kullanılmasının temel dezavantajı, varlık değerlemesinden ortaya çıkan volatilitedir. Bu da raporlanan kar için gerekli olmamakla birlikte, firmaların özkaynak değişimleri açısından kar/zarar hesabında farklı bir görüntü ortaya koyar. Ayrıca piyasa değeri finansal tabloların hazırlandığı gün ile kamuoyuna sunulduğu gün arasında ortaya çıkabilecek değer değişimlerinden de etkilenir.

Varlık sınırlandırması sigorta şirketlerinin yatırım yapılabilir varlıklar arasında karşılanabilir teknik yükümlülükleri sınırlandırmak amacıyla, varlıkları sınırlı ve sınırsız şeklinde iki gruba ayırmaktadır. Bu da yöneticilerin risk almalarına yeni bir yaklaşım getirmektedir. Böylece düşük riskli varlıklar sınırsız varlıklara, yüksek riskli varlıklara sınırlı yatırım yapılması gereklidir. Sınırsız varlık yatırımları için herhangi bir liste bulunmamakta ancak, bu durum üye ülkelerin tercihi ile kararlaştırılmaktadır.

Üçüncü direktifin 22.maddesinde varlıklar arası bir karşılaştırma sunulmuş ve diğer varlıklar başlığı altında sunulan yatırımlar sınırsız olarak belirlenmiştir. Aynı direktife yüksek risk taşıyan varlıklara yapılan yatırımlar ise sınırlandırılmıştır. Böylece düzenlemeler sigorta şirketlerinin teknik karşılık ayırlamayacak varlıklara yapılan yatırımlara sınırlandırmayı özendirmektedir.

3. Direktifte portföy limiti brüt teknik karşılıkların yüzdesi olarak hesaplanmakta ve aşağıdaki tabloda gösterilmektedir:

Avrupa Komisyonu 3. Direktifin portföy sınırlamaları

Arazi, arsa ve binalar %10

Bir şirketin varlıklarına yapılan toplam yatırımlar %5

Güvencesiz tek bir kredi %1

Toplam teminatsız krediler %5

Nakit %3

Kote edilmemiş hisse senetleri ve borçlanma belgeleri %10

Ayrıca hayat dışı sigorta şirketleri ile ilgili kote edilmemiş özkaynak payları (hisse senetleri) için ek sınırlamalar da vardır. Zira kote edilmemiş hisselerin özellikle kısa sürede satışı kolay değildir.

Yönetimin Sorumluluğu

Düzenleyici karar otoriteleri açısından şirketin mali yeterlilik problemlerini tahmin edebilmek için şirketi büyük ölçüde etkileyen temel risklerin potansiyel etkileri karşısında yönetimin bilinçli olması gerekir. Zira bu riskler sigorta şirketlerinde içsel risk yönetim prosesleri tarafından kontrol altına alınıyor. Hayat şirketleri için yeterlilik sorununa yol açan olayların çoğu işletme dışında gerçekleşmektedir. Amerikan ve Japon şirketlerinin tecrübeleri düşük faiz oranları ve düşük enflasyon dönemlerinde şirketlerin finansal sorunlarla karşılaştığını gösteriyor. Avrupa'daki sigorta şirketleri için finansal problemlerin

yoğunluğu ve problemlerin başlangıç dönemlerinde koruyucu önlem alınmaması nedeniyle sermaye yeterliliği sorunu yaşanmıştır.

Hayat dışı sigorta şirketlerinin malî yeterlilik temel nedenlerinin araştırılması ile ilgili farklı yasal düzenleme ortamlarında çok sayıda araştırma yapılmıştır. Bu araştırmaların bazıları, sigorta denetim ve gözetim otoriteleri tarafından yararlanılabilecek finansal yapı sorunlarının ölçülmesi ve değerlendirmesi ile ilgili, gerektiğinde olası koruyucu önlemlerin alınması için model oluşturmaya yöneliktir. Malî yeterlilik ile ilgili yapılan çalışmaların bazılarında şirketlerin tarihsel verileri kullanılarak finansal problemlere karşı önlemlerin alınması için model geliştirilmiştir. Bu araştırmalar sigorta şirketlerinin başarısızlıklarının tek faktöre dayanmadığını göstermekte, çok sayıda içsel ve dışsal faktörlerin birleşimi başarısızlığın temel nedeni olduğunu ortaya koymaktadır.

Sigorta şirketlerinin başarısızlığında sıkça rol oynayan temel faktör, başarısızlığı etkileyen ana risk faktörlerinin yönetiminde etkili olan zayıf yönetim kalitesi ve başarısız risk yönetim prosedürleridir. Bu yüzden sigorta şirketlerinde başarılı bir risk yönetim sürecinde uygun içsel modellere gereksinme duyuluyor. Risk yönetim prosedürleri ve yönetimin genel kalitesi kritik faktörler olup, finansal kaynaklarla birlikte sigorta şirketinin başarısızlığına karşı temel koruyucu rol oynadığı belirtilmelidir.

Solvency II Avrupa Birliği'nin kurumsal yönetim çalışmaları ile de sigorta şirketlerinin başarısı açısından riske duyarlı sermayenin belirlenmesi (yapısal blok-I) denetim sürecinin güvenilirliği ve sürekliliği (yapısal blok-II) ve raporlamadaki yeterlilik ve saydamlık konuları yatırımcıların sigorta ile ilgili çevrelerin korunması (yapısal blok-III) açısından önem taşıyor. Sigorta şirketleri organizasyon ve yönetim yapılarında temel basiretli yönetim ilkelerinden hareketle yönetim kurulu şirket uzmanları ve denet organlarının ve uyum içinde şirketin gerçek risklerini yansıtacak değerlendirme raporlama sistemi oluşturmalıdır. Sigorta kurumları aynı zamanda risk ve değerlendirme ile ilgili prensiplerini açıkça formüle etmelidir.

Solvency II uygulamasının başarılı olması yönetim kurulunun sistemi bilinçli bir şekilde desteklemesine bağlıdır. Bu da büyük ölçüde etkin risk ve sermaye yönetimi modellerinin kullanılmasını gerektirir. Böylece Solvency II'nin uygulanması için gerekli ortam yaratılarak uzun süreli başarı sağlanır.

Yükümlölük Karşılama Yeterliğinin Reasürans Yönetimine Etkileri

Reasürans, sigorta şirketlerine riskin seçimi ve kontrolünde esneklik ve büyük tehlikeleri elimine etme fırsatı verir. IAIS, reasüransın rolünü ve alternatif risk transfer yollarıyla tehlikelerin azaltılmasına özel önem verir. Reasürans sözleşmeleri ihtiyari ya da trete anlaşmaları şeklinde gerçekleşebilir. Bu yüzden düzenleyici otoriteler sigorta şirketlerinin risk gözetiminde reasürans programlarına önem verirler. Böylece reasürans şirketlerinin kreditor olarak sermaye gereksinmelerinin belirlenmesi AB içinde etkinlik ve solvency marjlarının belirlenmesi açısından orantılı ve orantısız reasürans geliştirilmesini özendirmektedir. Sigorta şirketlerinin reasürans anlaşmalarının kalitesinin ölçülmesinde şimdiki ve gelecekte olabilecek tazminat ödemelerinde fonksiyonellik önem kazanmaktadır.

Reasürans şirketleri için solvency marjı gereksinmesi hayat ve hayat dışında farklıdır. Hayat dışı sigorta şirketleri ile ilgili ilk direktif, reasürans şirketlerine prim ve tazminat bazında solvency hesaplamasını öngörmektedir. Fakat gerçek tarihsel reasürans karşılaması, gerçekleşen tazminatlar dikkate alınarak maksimum %50'ye varan bir indirim de öngörmektedir. Cari tazminatlara dayalı hesaplama ödenen primlerden karşılaşılan riskleri esas almakta, bu da şirketin gerçek riskinin reasürörlere devrini sağlamaktadır.

Öte yandan bir yıllık reasürans programının uygulanması, riskin dönemsel olarak programlanmasını ve böylece karşılıkların azaltılmasını sağlar. Maksimum indirimin sınırlandırılması %50'ye varan sermaye koruması sağlanmaktadır. Diğer taraftan bu yöntemin belirli dezavantajları da aşağıda sıralanmaktadır;

- indirimlerin maksimum %50 ile sınırlandırılması,
- kredi ve reasürans korumasının düşük kalması,
- metodun gereksiz yere yüksek oranda reasürans tercih eden şirketleri cezalandırması,
- reasürans karşılamalarının dayandığı mali yıl gelecekteki değişmelerin reasürans programında yer almamasına sebep olması,
- reasürans programlarının gerçek karakteristiklerinin uygulanamaması, reasürans programlarının değişimi, sadece belirli bir % tazminat içermesi yıllara göre nakit akışı farklılaşmasına yol açması,

—tek bir katastrofik olayda riskin birikmesi halinde reasürans karşılamaının etkilerinin dikkate alınmaması.

Öte yandan hayat sigorta şirketleri ile ilgili birinci direktifte solvency marjı iki temel hesaba dayandırılmaktadır: brüt reasürans matematik karşılıkların %4'ü, maksimum %15'e varan indirim ve brüt riske maruz sermayenin %0.3'ü reasürans karşılamaının maksimum %50 indirim. Hayat dışı sigorta şirketlerinin aksine hayat sigorta şirketlerinde solvency marjı gereksinmesi, prim-fayda esasına dayanmakta ve matematik karşılıklar baz alınmaktadır. Bu durumda riske maruz sermaye (ölüm halinde) ödenecek tutar matematik karşılıklardan azdır.

Sigorta, reasürans sözleşmeleri gerçekleşmiş tazminatlar ve beklenen tazminatların teminata alınmasını özendirmekte, bu yüzden gözetim teknikleri aşağıdaki temel noktalarda odaklanmaktadır:

- sigorta programlarının uygunluğu,
- teknik provizyonlarda reasürans indirimi,
- reasürans teminatı (teminat tutarlarının etkileri dahil)

AB sigorta denetim komitesi reasürans programlarının uygunluğuna özel önem vermekte, hem yürürlükteki risklerin korunması hem de gelecekteki risk ve tazminatların güvencesi açısından önem taşımaktadır. Bu nedenle reasürans alanındaki risk yönetim prosedürleri, reasürans programlarının analizi, reasürans programlarının stres ve senaryo testleri ile değerlendirilmesi ve risk transferi gibi temel konular üzerinde önemle durulmaktadır.

“Eylül 2001'de Dünya Ticaret Merkezi'ne yapılan saldırıda büyük zarara uğrayan reasürans şirketleri, reasürans oranlarının azaltılması ve fiyatların artırılması yönünde önemli baskı ile karşılaşmışlardır. Zira mali yapıları yetersiz reasürans şirketlerinin iflas riski nedeniyle reasürans poliçelerini karşılayamayacağı endişeleri de güçlü reasürans şirketlerinin önemini artırmıştır.

Bazı branşlarda reasürans primleri iki katına çıkmış portföyde terörist patlama etkilerini içeren poliçelerin azaltılmasına gidilmiştir. Geleneksel reasürans ürünleri gelecekte de öneminin sürdürmesini beklemekte, ancak sigorta şirketleri kısa dönemde saklama paylarını arttırırken ya da maliyet açısından daha uygun risk transfer yöntemlerinin araştırılmasını ortaya koymaktadır. Reasürans şirketlerinin arasında solvency marjları ile ilgili sınırlayıcı bir direktifi bulunmamaktadır.

Avrupa komisyonu reasürans şirketlerinin denetimi veya solvency marjlarının gözden geçirilmesi ile ilgili çalışmalar yapmaktadır. Zira üye ülkelerin reasürans şirketleri arasında solvency marjları harmonize edilirse reasürans korumasının kalitesi ve güvenilirliğin artması beklenmektedir. Harmonize bir solvency sistemi pazar katılımcılarına reasürörlerin kredi riskinin değerlendirilmesi konusunda daha iyi bilgi alınması ve teminat depozitolarının azaltılması yönünde önemli katkılar sağlaması beklenmektedir.

Reasürans karşılama sisteminin modellenmesi genellikle karmaşık bir iştir. Ulaşılabilir ve ölçülebilir bazda tahmin edilmesi, bu esasa göre ödemelerin (karşılıkların) belirlenmesi gerekir. Farklı reasürans türlerine etkilerinin, (sözgelimi kuota share, isteğe bağlı ve excess of loss) dikkatli bir şekilde modellenmesine ihtiyaç duyulur. Geçmiş dönem datalarının yer almaması nedeniyle projeksiyonlarda, reasürans programlarında önemli güçlükler yaşanmaktadır. Karşılıklarının hem gelecekteki tazminat taahhütlerini hem de gerçekleşmiş fakat henüz ödenmemiş olan tazminatları içerecek şekilde belirlenmesi önemlidir. Ayrıca yukarıda belirtilen noktalara ek olarak reasürans projeksiyonlarının değerlendirilmesinde aşağıdaki noktalarda göz önünde bulundurulması gerekir;

—tazminat projeksiyonları brüt ve net olarak reasürans programları ile tutarlı olmalıdır,

—reasüransın yapısal özelliklerinin açıkça anlaşılması ve reasürans programlarındaki değişimin bilinmesi gerekir. Zira reasürans programları zaman içinde önemli değişime uğrar.

—gerçekleşmiş fakat henüz ödenmemiş olan tazminat tutarlarının dikkate alınması, pozitif ve negatif yönde değişimlerin projeksiyona yansıtılması gerekir.

—potansiyel katastrofik reasürans ödemeleri dikkate alınarak, reasürans programları oluşturulmalıdır.

—reasürans tahsil edilemeyen potansiyel alacakları dikkate alınmalıdır.

—yeniden sigortalamanın, prim gelirlerinin etkileri dikkate alınmalıdır.

Öte yandan sigorta şirketleri istatistiksel metotlar da kullanılabilirler. Ancak bu metotların kullanımı için düzenleyici otoritelerin onayına ihtiyaç duyulur. Sözgelimi İspanya'da buna izin verilmemektedir. Diğer ülkelerde ise yöntemin kullanımı sigorta denetim iznine bağlıdır. Öte yandan istatistiksel yöntemlerin kullanılabilmesi verilerin kaliteli olmasını gerektirir. Bu alanda sigorta şirketleri

yeteri kadar bilgi ve tecrübeye sahip değilse verilerin kullanımı yararlı olmaz. Verilerin uygunluğu için aşağıdaki noktaların göz önünde bulundurulması gerekir:

- veriler analize uygun yapıda olmalı,
- branşların çeşitli bölümlerinde daha önce önemli tutarlarda tazminat ödemesi gerçekleştirmiş olmalıdır. Özellikle tazminat tutarı, düzenli gerçekleşme ve ödemeler aynı zamanda katstrofik tazminatlar hakkında bilgiler de olmalıdır.
- analiz açık ve net bir şekilde yapılmalıdır. İstatistiksel metotların kullanımı halinde, analiz sonuçları değerlendirilmelidir. Provizyon düzeyinin uygunluğunun belirlenmesi, aktüeryal analizlerin derecesine tazminat karşılıkların bağımsızlığına, sigorta fonksiyonlarına ve koruma ile sağlanan sigortacılık hizmetinin basiretliğin belirlenmesine bağlıdır. Tutarlı bir şekilde hesaplanmış olsalar bile sunulan veriler her zaman tesadüfî değişmelerin sonuçlarına ve büyük tutarları etkilemeyecek ya da katastrofik hatalara yol açmayacak şekilde belirlenmelidir. Hesaplamalarla nihai zarar rasyoları çıkarılacaksa, piyasa ortalamasına uygunluğu ve geçmiş tecrübelerle uygunluğu da araştırılmalıdır.

Karşılıklar ile ilgili projeksiyonların belirlenmesinde kullanılacak istatistiksel metodlar içinde sıkça başvurulanan metodlardan biri “Three Anglation Tekniği”dir. Yaygın olarak kullanılan bu metoda göre veriler, üçgen formatında gösterilmekte, söz konusu poliçe gruplarının nasıl inceleneceği raporlanan tazminatların sayısı, kümülatif tazminat ödemeleri, kümülatif tazminat gerçekleşmesi vb veriler bir muhasebe döneminde elde edilerek değerlendirilmekte ve veriler gruplandırılarak, kaybın gerçekleştiği yıl için analiz edilmektedir. Böylece temel tazminat veri seti oluştuğunda bir sonraki aşamada gelişme faktörü hesaplanmaktadır. Diğer bir ifade ile bir yıldan diğerine kümülatif tazminatlardaki artışlar (değişmeler) belirlenir. Her yıl kullanılacak gelişme faktörü ortalama metoda dayalı olarak belirlenir. Ortalama hesaplamasında ağırlıklandırmada kullanılabilir.

Bu amaçla kullanılan yöntemlerden biri de kayıp(zarar) oranı metodudur. En son kayıp oranları kullanarak tazminat maliyetlerini belirli branşlarda hesaplamaktadır. Öte yandan ortalama hasar metodunda; Bornhuetter-Ferguson metodu da, “Curvefitting”, “Benchmarking” ve Risk bazlı analiz yöntemleri de bu amaçla kullanılmaktadır.

Solvency Yönetimi Açısından Aktif Pasif Yönetimi

Aktif-Pasif yönetimi (ALM) varlık ve yükümlülükleri yapılandırarak, aktif ve pasif pozisyonlarını dengeleyerek değişkenliğini azaltmayı amaçlar. Yatırımları çeşitlendirme tekniği, büyük sayılar kanununun etkilerinden yararlanılarak gelişmeleri şansa bırakmamayı hedefler. Sigortacılıkta ALM teknikleri önce hayat sigorta şirketleri tarafından kullanılmıştır. Zira bu kuruluşların finansal planlama sayesinde nakit akışlarını planlamaları gerekir. Bu yüzden hayat dışına göre finansal pazarlardaki ekonomik gelişmelerden daha çok etkilenirler. Basiretli planlama, sigorta şirketlerinin yükümlülüklerini zamanında karşılayarak, aynı zamanda finansal işlemlerden kayba uğramamalarını gerektirir. Sigorta şirketleri bu amaçla aşağıdaki tekniklere başvururlar:

—Nakit akımının eşleştirilmesi en katı ALM tekniği olarak bilinir.

Yükümlülüklerin yol açtığı nakit çıkışları deterministik bazda değerlendirilerek varlık pozisyonları ya da nakit girişleri bire bir olarak buna uyarlanır.

-Durasyon eşleştirilmesi: yükümlülüklerle bire bir eşleştirme yerine, yükümlülüklerin faiz oranlarındaki harekete duyarlılığı tahmin edilir, bunu dengeleyecek şekilde aynı duyarlılıkta yatırım portföyü oluşturulur. Böylece faiz oranlarındaki hareket dengelenir. Durasyon faiz oranlarının lokal değişimini ölçer, küçük orandaki faiz değişimleri böylece dengelenir. Büyük orandaki faiz değişimleri aktif-pasif yapıda bir boşluğa (gap) yol açar.

—Özkaynak performansına bağımlı eşleştirme: getiriler, poliçe yükümlülükleri yatırım getirisine bağımlı olarak belirlenir. Varlık ve yükümlülükler genellikle tam eşleştirilemez, bunun için ek finansal sözleşmelere gereksinme duyulur.

—Varlık dağıtım kuralları çeşitlendirme tekniği ile ilgilidir. Varlık ve yükümlülükler olasılık modelinde birlikte değerlendirilir. Varlık dağıtım kuralı geliştirmenin amacı, ortalama yükümlülükleri karşılayacak bir yatırım portföyünün oluşturulmasıdır. Fakat birebir eşleştirme mümkün olmadığı için belirli bir karşılamama riski kabul edilir. Bu tür ALM teknikleri kullanma nedeni, sigorta şirketlerinin aktif-pasif eşleştirmesi için düşük riskli ve düşük getirili araçlarda yoğunlaşmasıdır. Daha agresif yanlış eşleşme riskini dikkate alarak daha yüksek bir getirinin realize edilmesi, birebir eşleştirmeye gitmeden varlık ve yükümlülüklerin dengelenmesi sağlanabilir. Bununla birlikte yanlış eşleştirme olasılığını ve kabul düzeyini belirlemede dikkatli davranılmalıdır.

Derivatıfler, çeşitli portföy bölümleri için poliçe sahiplerine minimum getiri garanti ederler. Faiz oranı derivatıfleri çok kesin bir eşleştirme sağlamamakla birlikte yatırım politikası için belirli bir getiriye garantilerler. Döviz derivatıfleri yabancı para birimlerine öngörülebilir bir faiz oranı üzerinden yatırım yaparak yükümlölüklerini yerine getirmeyi garantiler.

Dinamik finansal analiz (DFA) bazlı teknikler olasılığa dayalı DFA modelleri, aktif-pasif yönetimde daha geniş bir uygulama olanağı sunmaktadır. Model bazlı determinasyonlar aktif-pasif yönetimin desteklenmesini reasürans ve “hedge” uygulamaları ile çeşitlendirme etkisinin dikkate alınmasını sağlarlar. Ayrıca, enflasyon, hayat dışı yükümlölükler ile varlıklar arasında iyi bir bağ olarak kullanılabilir. Genel strateji, varlık yatırımları ile yükümlölükler arasında enflasyon etkisini dengelemektir.

Solvency II düzenlemeleri sonucunda sigorta şirketleri aktif-pasif yönetimi ile finansal piyasalarda yürürlükte bulunan etkin olmayan geleneksel sigorta uygulamalarını aşmak zorundadır. Sigorta risk yönetimi çerçevesinde aktüeryal ürün planlamasında alternatif bir risk transfer tekniğı olarak finansal kurumların yeni taleplerini karşılamaları gerekir. Böylece şirketler, özel bir model üzerinde odaklanmadan oyun teorisine stratejik bakış açısı ile sorunlara çözüm aramalıdır.

Global rekabet nedeniyle finansal risk yönetimde metodik yaklaşımların önemi artmaktadır. Zira aktüeryal ürün yeniliklerinin kaynakları geleneksel olarak karşılaşılan risklerden farklıdır. Aktüeryal ürün tasarımı ve modern finans matematiğinin analitik yapısı birleştğinde sigorta şirketleri, sigorta riski yönetiminin metodik sorunlarını etkileyebilirler. Müşteri bakış açısından sigorta şirketlerinin finansal ve işletmecilik risklerinin piyasadaki önemi artmaktadır. Söz konusu riskler, garanti yükümlölükleri, yeni ürünlerin pazara sunuşundaki başarısızlık, yönetim değişikliğı veya imaj zararlarından kaynaklanabilmektedir. Böylece sigorta şirketleri, büyük zarar potansiyelleri olan riskleri de kapsayacak şekilde geleneksel istatistiklerden farklı olumsuzlukları güvenceye almak durumundadır.

Başarısızlığı pazar güçlerine bırakan ABD’den farklı olarak AB uygulaması, sigorta şirketlerini denetim ve şeffaflık ile kontrol altına almayı amaçlıyor. Böylece sigorta şirketlerinin risk tasarımı geliştirmesi, ürün ve yöntemlerinin risklerinin önceden görülebilmesi ve bunların yönetilebilmesi sağlanmaya

çalışılıyor. Sigorta matematiğinin doğrudan operasyon alanının sınırlı olması nedeniyle, sigorta şirketlerinin “ risk portföyünün” yönetimi ile hissedar değeri (shareholder value) ve değer bazlı yönetim (value based management) sigortacılığın uzun vadedeki başarısını arttırmak için kullanılıyor.

Teorik görüş ve uygulamalar, sigortacılıkta riskin bankacılık risk yönetim anlayışı ile çözümlenebileceğini söylüyor. Bununla birlikte aktivitelerin farklılığından kaynaklanan nitel farkların olabileceği de dikkate alınmalıdır. Bu yüzden geleneksel sigorta ürünlerinin yanı sıra yeni ürün ve yöntemler uygulandığında önceki yıllardaki risk yönetim politikalarının yeterli olamayacağı, mali yeterliliğin orta ve uzun vadede sürdürülebilmesi açısından yeni stratejilerin geliştirilmesi ve bu yönde karar alınması önem kazanıyor. Söz konusu stratejiler aşağıda belirtilen noktaları dikkate almalıdır.

- i-Dinamik Pazar şartlarında neden-etki ilişkilerini dikkate alan çok yönlü enformasyon ve pazara uygun durumsal yapının analizi,
- ii-Riskli şartlarda kararların dayandığı spesifik enformasyon yapısının analizi,
- iii-Değişen pazar yapısına göre enformasyon yapısı ya da sistemini ve buna uygun üretim faktörleri bileşiminin belirlenmesi,
- iv-Bireysel ve karşılıklı bağımlı risk alanlarını karakterize eden bütünsel bir sigorta koruma sisteminin oluşturulması.

Yukarıda belirlenen yapıya uygun olarak sigorta şirketleri “neden-etki kompleksi”ni kavrayacak şekilde finansal pazarda sermaye yatırım portföyü için direkt bir organizasyon yapısı içinde sigorta risk yönetimi üzerinde odaklanarak değişen çevre şartlarına uygun bir yönetim gerçekleştirebilirler. Bu amaçla sigorta matematiğinin temel kuralı olan büyük sayılar kanunu ya da stokastik süreçler ve normal dağılım hipotezi kullanılarak olayların bağımsız tekrarı ölçülebilmektedir. Ayrıca enformasyonun belirli şekilde sistematik yapıya dönüştürülmesi ve yorumu ile enformasyon simetrisi de oluşturulabilir. Bu amaçla AB ülkelerinde “Jukka Rantala” modelinin özel bir yeri vardır.

Modelin esası standart yaklaşıma dayanmaktadır. CEA Solvency II çalışma grubunun önceki başkanı olan Jukka Rantala tarafından geliştirilmiştir. Model iki temel risk türünü kapsar:

- Hayat ve hayat dışı ürünleri için ALM sigorta riski,
- Hayat dışı ürünleri için sigorta riskleri (underwriting).

Hayat ve hayat dışı ürünleri için ALM riski: %99,5 güvenirlilikle 1 yıllık on büyük hasar değerini hesaplamak için aktif ve pasif değerleri bir yıldaki zarar

dağılımlarının belirlenmesini amaçlar. Hesaplama dört temel safhada gerçekleşir.

I. Aktif-pasif değerlerinin belirlenmesi ve zaman boyunca varlıkların değerinin tahmini. Varlıklar dört temel gruba ayrılarak (nakit, kısa süreli tahviller, doğrudan krediler, borsaya kote hisse senetleri, sabit varlıklar ve diğerleri). Her varlık sınıfının modelde tanımlanan bir beklenen getiri parametresi vardır ve bunlar için modelde tanımlanmış tahmini standart sapma yer alır. Varlıkların bir yıllık toplam değeri beklenen getiriler kullanılarak hesaplanır.

II. Her risk için ayrı ayrı bir standart sapma ve zarar değerinin hesaplanması. Her varlık grubunun değeri, standart sapma ile çarpılır. Böylece bir yıllık standart sapma zararı hesaplanır. Ek bir durasyon (süre) zararı da tahviller ve borçlar arasındaki zaman uyumsuzluğu varsayımına dayanan girdiler kullanılarak hesaplanır. Bu riskler aynı zamanda standart sapma faktörü ile de çarpılır.

III. Kombine (bileşik) standart sapma zararlarının hesaplanması; korelasyon matrisi ve bir yıllık standart sapma zararlarına bağlı her risk için bireysel standart sapma zararları kullanılarak varyans kovaryans yaklaşımı uygulanır.

IV. ALM riski için gerekli “solvency capitalin” hesaplanması: normal dağılım varsayılarak %99,5 en kötü durum zarar değeri, standart sapma zararı çarpımı olarak hesaplanır. Daha sonra bulunan bu en kötü durum zarar değerinden varlıkların ve teknik provizyonların beklenen getirileri çıkarılarak hesaplanır.

Sigorta risk modeli de %99,5 güven aralığında en büyük değer kaybının hesaplanabilmesi için bileşik değer kaybı dağılımlarının elde edilmesine dayanır. Bununla birlikte bileşik standart sapmanın bulunması farklı teorik yaklaşıma göre gerçekleşir. Prim rezervleri ve tazminatların uzun süreli bileşimler ve rasyolar sabit bir formülde kullanılarak her branşın volatilitesi bağımsız olarak hesaplanır. Normal dağılım olasılığında %99,5 güven aralığında en kötü durumda kayıp hesaplanır. Zararların standart sapmasının çarpımı hayat ve hayat dışı modelleri için kullanılır.

FTK sermaye hesaplaması aşağıda sıralanan altı risk faktörünün bileşimi olarak kullanılır:

- x S1 faiz riski oranı
- x S2 özkaynak ve gayrimenkul riski
- x S3 FX (forex) döviz riski
- x S4 İş riski
- x S5 Kredi riski
- x S6 Sigorta riski

Faiz oranı riski, net değer kayıpları (varlıkların ve yükümlülüklerin aşağı yukarı yönde hareketleri nedeniyle getiri eğrisinde ortaya çıkan kayıplar) ile faiz oranı volatilitésinin artışından dolayı meydana gelen kayıp toplamından oluşur. Özkaynak ve gayrimenkul riski, pay senedi fiyatlarındaki düşme, gayrimenkul fiyatlarındaki azalma ve pay senedi volatilité parametresinin artışı sonucu net değer kayıplarının toplamı olarak belirlenir.

Döviz kuru riski, çeşitli para birimlerinde bulundurulmuş pozisyonların ve aynı şekilde ticari varlık riskinin fiyatlarının düşmesi nedeniyle ortaya çıkan değer kayıpları olarak hesaplanır. Kredi riski sermaye gereksinmesi, net değer kaybına dayanır ve şirket tahvillerinin spread'indeki artış ya da geri dönmeyen krediler nedeniyle ortaya çıkan kayıplardır. Yukarıda belirtilenlerin tersine sigorta riski sermayesi bir senaryoya dayanmaz, ancak çeşitli branşlara bölünen faktörler belirlenir.

Söz konusu altı risk faktörü aşağıdaki formülde birleştirilmiştir:

$$\text{Sermaye Gerekliliği} = \sqrt{S1^2 + S2^2 + 2(0,8 S1S2) + S3^2 + S4^2 + S5^2 + S6^2}$$

Burada özkaynak ve gayrimenkul risklerinin tam korelasyonlu olduğu fakat her ikisinin faiz oranı riski ile 0,8 korelasyon bulunduğu kabul edilmiştir. Diğer risklerin ise tam bağımsız olduğu varsayılmıştır.

SST Kurumunda sermaye hesabı 18 piyasa riski duyarlılığı senaryosunun kullanılarak daha sonra ek 23 senaryo ile çoğaltılarak hesaplanır. Getiri eğrisinin 8 yıllık kova (buckets) hareketi ile ilgili faiz oranları volatilitésini dört temel döviz kuru oranlarının volatilitésini; global pay senedi endeksi, özkaynak volatilitésini, gayrimenkul endeksi ve şirket tahvilleri spread'indeki hareket alınmaktadır. Varlık yükümlülüklerinin net değerinin duyarlılığı bu senaryoların her biri için hesaplanır. Daha sonra bütün piyasa risk kombinasyonlarının bileşik

değer volatilitelerinin hesaplanması için sonuçlar varyans kovaryans matrisi ile çarpılır. Bu sonuç yukarıda belirtilen ek senaryo sonuçları ile birlikte kullanılarak, uygun güven aralığında bütün riskler için gerekli sermaye hesaplanır.⁸⁴

3.2.3 Avrupa Birliği Sigortacılık Komiteleri

“Avrupa Sigorta ve Mesleki Emeklilik Komitesi” (European Insurance and Occupational Pensions Committee- EIOPC), eski adıyla Sigorta Komisyonu, kendi alanında, Avrupa Komisyonu’nun denetim ve yasama politikaları organıdır ve yeni direktiflerin taslağını hazırlamaktan sorumludur. EIOPC üyeleri, Üye Devletlerin sigorta düzenleme ve denetleme kurumları tarafından atanır. Üye Devletlerdeki Sigorta ve Mesleki Emeklilik Denetçileri Birliklerinin üst düzey temsilcilerinden oluşan ve Avrupa Komisyonu çatısı altında tavsiye veren bir kuruluş olan “Avrupa Sigorta ve Mesleki Emeklilik Denetçileri Komitesi” (Committee on European Insurance and Occupational Pensions Supervisors-CEIOPS) ise EIOPC’ ye, Solvency II ile ilgili teknik konularda ve bunların uygulanmasıyla ilgili tavsiyelerde bulunur. EIOPC, sürece resmi olarak dahil olmasalar da, ticari ve mesleki birlikler dahil ilgili tarafları ve Avrupalı düzenleyicileri bilgi vermek üzere çağırabilir. Örneğin, Avrupa Sigortalar Birliği (Comité Européen des Assurances-CEA), Solvency II konusunda yaptığı çalışmalar ve yayınladığı raporlarla, sektörün görüş ve önerilerini Komiteye aktarmaktadır.

3.3 Amerika’da Dinamik Mali Yeterlilik

Mali yeterlilik analizlerinde statik analizlerin yanında dinamik yaklaşımların aranmasındaki en önemli sebeplerden biri ABD’de 1970’li yıllarda faiz oranlarında ortaya çıkan hareketlilik olmuştur. Mali yeterlilik marjları ve diğer sermaye yeterliliklerini durağan olan ortamlara göre hazırlanmıştır. Fakat bu değişim hızı dinamik yaklaşımların ortaya çıkmasına sebep olmuştur.⁸⁵

ABD’de mali yeterlilik defter değeri ile değerlendirilen aktifler ile belirli pasiflerin değerlerinin karşılaştırması yapılır. Bu nedenle menkul kıymet, tahvil ve gayrimenkul gibi kıymetlerin değerlendirilmesinde yaşanan problemleri

84 BERK, Niyazi, Solvency II Uygulamasının Sigorta Şirketlerine Etkileri, s.133-164

85 YANIK, Serhat, a.g.e., s.169

gidermek amacıyla NAIC, daha sistematik değerlendirme metodları geliştirmiştir.⁸⁶

Bu uygulama ile belli bir sabit fon temeline dayanan çoklu yatırım senaryoları altında, aktifler karşısında pasiflerin durumunu inceleyen dinamik test serisi yaratılır. Aktuer öngörülen rezervleri ve bunların altında yatan aktiflerin etkinliğini gösterebilme ya da ilave rezervler oluşturabilme yeteneğinde olmalıdır. Bu sayede yatırım kalemlerinin getirilerini ve gelecekte gelir getirme potansiyellerini ve değerlerini analiz etme yeteneğine kavuşmuş olacaktır.⁸⁷

ABD yedi adet yatırım senaryosu kullanmaktadır. Bunlar;

- Faiz oranında %3 artış
- Faiz oranında yavaş yükseliş
- Faiz oranında yavaş düşüşü takip eden yavaş yükseliş
- Faiz oranında %3 düşüş
- Faiz oranında yavaş düşüş
- Faiz oranında yavaş yükselişi takip eden yavaş düşüş
- Faiz oranları genel seviyesinin devamlılığı

86 GEDİKOĞLU, Hacer, DUMANOĞLU, Sezai, Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterlilik Türkiye ve ABD Karşılaştırması, Yüksek Lisans Tezi, 2002, s. 88

87 YANIK, Serhat, a.g.e., s. 201-202

IV. BÖLÜM : TÜRKİYE'DE SİGORTA ŞİRKETLERİNİN MALİ YETERLİLİĞİNİN ÖLÇÜMÜNE İLİŞKİN UYGULAMALAR

4.1 Türkiye’de Sigortacılık Sektörünün Mevcut Durumu

Ülkemizde sigortacılık faaliyetleri,⁸⁸ hayat ve hayat dışı dallar olmak üzere iki ana grupta toplanmıştır. Hayat dışı grubu 11 ana daldan oluşmaktadır. Hayat dışı ana dalları sırasıyla; yangın, nakliyat, kaza, makina-montaj, dolu, hayvan hayat, hastalık, hukuksal koruma, ferdi kaza, kredi ve trafik dallarından oluşmaktadır. Hayat grubu ise, yalnızca hayat ana dalından ibarettir.

Piyasadaki liberalizasyondan sonra sigorta şirketi sayısında, 1980’lerin sonundan itibaren önemli bir artış gerçekleşmiştir. 1988 yılında 35 olan sigorta şirketi sayısı günümüzde 47’ye ulaşmıştır. Ancak bu artışın tamamının sektöre yeni giren şirketlerden kaynaklandığı söylenemez. Bu artışın önemli bir nedeni de, 31.12.2004 şirketlerin hayat faaliyetlerini ayrı bir tarihi itibarıyla, şirket kurarak devam ettirmelerini gerektiren düzenlemedir.

31.12.2004 tarihi itibarıyla, ülkemizde toplam 47 sigorta şirketi, 1 de reasürans şirketi faaliyette bulunmaktadır. Sigorta şirketlerinden 40’ı özel, 2’si kamu şirketi, 5’i Türkiye’de kurulu yabancı şirkettir. Şirketlerin 9’u hayat, 10’u hayat/emeklilik, 1’i emeklilik, 15’i hayat-dışı, 12’si ise kompozit şirkettir. Ayrıca, geçtiğimiz yıllarda 16 şirketin faaliyeti durdurulmuş ve bu şirketlerden 5’i iflas etmiştir.

1990 yılı başlarında 12 olan yabancı şirket sayısı bugün 5’e inmiştir. Ayrıca, yabancı şirketlerin prim üretimindeki payı da bu süreçte azalma eğilimi göstererek %10’lardan %7,21’e inmiştir. Bunun en önemli nedenleri arasında ise; yüksek enflasyon oranı, tahsilat sorunu, liberal politikalar sonrası artan rekabet ortamıdır. İzlenen özelleştirme politikaları sonucunda, geçmişte 6 olan kamu şirket sayısı bugün 2’ye inmiştir.

Mevcut mevzuata göre, bir sigorta şirketinin kurulabilmesi için asgari 10.3 trilyon TL tutarında ödenmiş sermaye gerekmektedir. Şirket aktiflerindeki

88 T.C.Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı Sigortacılık Genel Müd.Yayını, Türk Sigortacılık Sektörünün Değerlendirilmesi IV, Ağustos 2005

gelişmelere bakıldığında; prim üretimi ve bu üretime bağlı oluşan teknik karşılıklarla doğrusal olarak şirket aktiflerinin büyüdüğü ve bu büyümenin sektördeki büyüme ile paralel gideceği söylenebilir. Diğer taraftan, Şirket aktiflerinde önemli bir yer tutan yatırımların daha çok devlet kâğıtlarından oluştuğunu görmekteyiz.

Sigorta şirketlerinin 2003 yılı sonu itibariyle 7,6 katrilyon TL olan aktif toplamı, 2004 yılı sonu itibariyle % 29,3 civarında artış göstererek 9,8 katrilyon TL'ye ulaşmıştır. 2004 yılı sonu itibariyle, aktif toplamı içinde nakit değerler % 8,5' lik payla 831 trilyon TL, menkul değerler cüzdanı % 54,6'lık payla 5,4 katrilyon TL, prim alacakları % 16,2'lik payla 1,6 katrilyon TL, sabit değerler ise % 11,2'lik payla 1 katrilyon TL olmuştur.

1986 yılında 82 milyar TL olan, sigorta şirketlerinin toplam yatırım tutarı, yıllar itibariyle artış göstererek 2003 yılı sonu itibariyle 5 katrilyon TL'ye, 2004 yılı sonu itibariyle ise 6,4 katrilyon TL'ye ulaşmıştır. Yatırım portföyünün yapısı incelendiğinde ise en büyük payı %77'lik payla devlet tahvili ve hazine bonosunun aldığı görülür. 1986 yılında toplam yatırım içinde kamu kâğıtlarının payı % 48 iken bu oran 2004'lü yıllarda %77'ye ulaşmıştır. Devlet tahvili ve hazine bonosunun tutarı ise, 5 katrilyon TL'dir.

Reasürans şirketlerinin ise; 2003'ün ilk dokuz ayı itibariyle 531 trilyon lira olan aktif toplamı, 2004 yılının aynı döneminde % 31,1 civarında artış göstererek 696 trilyon TL'ye ulaşmıştır.

01.06.2005 tarihi itibariyle, sigorta şirketlerinin Hazine Müsteşarlığı lehine bloke edilen teminatlarının dağılımı incelendiğinde, en büyük pay % 61 ile devlet tahvillerine aittir, onu % 20 pay ile Eurobond, %7 pay ile döviz mevduat, %5 pay ile gayrimenkul ipoteği, %3 pay ile döviz endeksli devlet tahvili, %2 pay ile yatırım fonu ve %1 paylar ile Türk Lirası mevduat ve hisse senetleri izlemektedir.

Sektörde prim üretimi ciddi artış göstermektedir. 1981 fiyatları ile 23 milyar lira olan direkt prim üretimi on kattan fazla artış göstererek 2003 yılı sonu itibariyle 292 milyar TL (cari fiyatlarla 4,4 katrilyon), 2004 yılı sonu itibariyle ise 388 milyar TL (bir önceki yıla göre %51,6 artarak cari fiyatlarla 6,6 katrilyon TL) olmuştur. Son yirmi yılda 1994 ve 2001 yılları hariç sektörde hep ekonomik büyümenin üstünde bir büyüme yaşanmıştır.

Reasürans şirketlerinin prim üretimi ise 2004 yılının ilk dokuz ayı itibariyle, bir önceki yılın aynı dönemine göre %24,9 oranında artarak 483 trilyon TL, teknik zarar ise, %64,7 oranında azalarak 28 trilyon TL, ödenen tazminatlar %38,4 artarak 288 trilyon TL, mali gelirler % 35 oranında artarak 84 trilyon TL, mali giderler %31,4 oranında artarak 42 trilyon TL ve mali kar %38,7 oranında artarak 42 trilyon TL, dönem karı ise %116,7 oranında artarak 8,3 trilyon TL'ye ulaşmıştır.

Prim üretimi bakımından 2004 yılı sonu itibariyle, sektördeki en büyük 10 şirketin payı % 64,5'dir. Sektördeki en büyük 10 şirket toplam aktiflerin %64,5 toplam özkaynakların %69,4'üne sahiptir. Bu büyük şirketlerden bazılarının aynı sermaye grubuna ait olduğu dikkate alınırsa sektörde yoğunlaşmanın yüksek olduğu görülür.

Japonya hariç birçok OECD ülkesinde hem şirket sayısı çok fazla (bazen bin – iki bin civarında) hem de büyük şirketlerin payının düşük oranda olduğu görülür. Bu durumda Türk sigorta piyasasının o piyasalara göre daha çok yoğunlaşmış ve daha az rekabete açık olduğu söylenebilir.

Kişi başına prim ise 1981 fiyatları ile 1981 de 502 TL'den 2000 de 5,097 TL' ye çıkarak yaklaşık 10 kat artmış, 2003 yılı sonu itibariyle 4.112 TL'ye, 2004 yılı sonu itibariyle ise de 5.392 TL olmuştur. 2004 yılı sonu itibariyle kişi başına düşen prim miktarı, 2003 yılına göre cari fiyatlarla % 49'luk bir artışla 61.6 milyon TL'den 91.9 milyon TL'ye çıkmıştır. Söz konusu artış sabit fiyatlarla % 31,1 olarak gerçekleşmiştir.

Direkt Prim/GSMH oranı 1981 yılında %0.29 iken 2003 yılı sonu itibariyle %2,19 gerçekleşmiş ve 2004 yılı sonu itibariyle ise %1,54'e düşmüştür. Gelişmiş ülkelerde bu oranın genelde %5'lerin üstünde olduğu düşünüldüğünde, yaşanan istikrarlı reel büyümeye rağmen hala önemli bir potansiyelin atıl bir şekilde durduğu anlaşılmaktadır.

Türkiye'de sigortacılık ekonominin bulunduğu düzeyle karşılaştırıldığında tartışılmayacak ölçüde geridir. Swiss Re yayını SIGMA'ya göre 2003 yılı itibariyle Türkiye toplam prim hacmi 81 ülke arasında 39'uncu, sigorta primlerinin gayri safi yurt içi hâsılaya oranı bakımından % 0,11 ile 39'uncu sırada yer almıştır. 2003 yılında Türkiye'nin önünde yer alan ancak ilk bakışta sigortacılık açısından Türkiye'nin arkasında veya Türkiye ile aynı seviyede olması beklenen ülkelere ve Türkiye'den sonra gelen ülkelere sigorta

sektörünün gayri safi yurt içi hâsılaya oranı açısından göz atarsak Türkiye’de sektörün gerçekten potansiyeline göre çok az geliştiğini açıkça görürüz. 2003 yılında gayri safi yurt içi hâsılaya oranı açısından Türkiye’nin önünde yer alan ülkeler Latin Amerika Ülkeleri, Fas, Hindistan, Çin, Filipinler, Dominik, Katar, Bulgaristan gibi ülkelerdir.

Prim üretiminin sigorta branşlarına göre dağılımına bakıldığında, en büyük payı kaza branşının aldığı görülmektedir. Kaza ve trafik branşlarında üretilen prim hemen hemen toplam primlerin yarısıdır. Yıllar itibariyle kaza ve hayat branşının sektör içindeki payı artarken nakliyat ve yangın branşlarının payı azalmaktadır. Kaza branşının payı 1993 yılına kadar sürekli artarak % 54,2’ye çıkmasına rağmen bu tarihten sonra düşme eğilimi göstermiştir. 2003 yılında trafik ayrı bir branş olarak tesis edilmiştir. 2004 yılı sonu itibariyle, Yangın %15,4, Nakliyat %3,9, Kaza %30, Makine-Montaj %3,9, Dolu %0,3, Hayvan Ölümü %0,2, Hastalık %9,8, Hukuksal Koruma %0,2, Ferdi Kaza %2,5, Kredi %0, Trafik %15,4 ve Hayat dışı toplam %81,5 oranında pay almaktadır.

Hayat branşının payı ise 1990 yılında % 20,4’e kadar çıkmış, daha sonra 1994 yılında % 12,2’ye kadar ani bir düşüş gösterdikten sonra tekrar artış göstererek 2003 yılı sonu itibariyle %23,6 olarak gerçekleşmiş ve 2004 yılı sonu itibariyle ise de %18,5 olmuştur.

Dallar itibariyle prim artışlarına bakıldığında dalların payının dağılımına uygun artışlar görülmekle beraber, hukuksal koruma, dolu, hayvan hayat gibi prim hacmi küçük dallarda prim artış oranının büyük dalgalanmalar gösterdiği; nakliyat, makina montaj gibi dalların ilgili ekonomik gelişmelerden çok yakından etkilendiği; kaza, sağlık, hayat gibi bireylere yönelik dalların genel ekonomik koşullardan etkilenmekle birlikte dallarda yaşanan özel sorunlar dışında genelde reel artış eğiliminde olduğu görülür.

2004 yılı rakamlarına göre ise, hasar prim oranları daha önceki yıllara göre düşüş göstererek; yangında % 29,2, nakliyat % 48,7, kazada % 79, makina montajda % 56, doluda % 70,7, hayvan hayatta % 12,6, hastalıkta % 82,9, hukuksal korumada %47, ferdi kazada % 16,3, kredide %56,4, trafikte %74,9 ve hayat dışında % 63,9 olarak gerçekleşmiştir.

Türkiye’de sigortacılık ekonominin bulunduğu düzeyle karşılaştırıldığında tartışılmayacak ölçüde geridir. Sektörde kapasitenin yeterli olmaması nedeniyle gelişmiş ülkelerde % 80’lerin üzerinde seyreden hayat dışı saklama oranları %

50'yi ancak 1991 yılında aşmış, 2001 yılında ise, % 56,2 olarak gerçekleşmiştir. Şirketlerin hayat dışı saklama payı oranları 1986'da %35.6 iken 1994'de % 67.6'ya kadar çıkmış, ancak 2001 yılında % 56,2'ye kadar gerilemiştir. 2003 yılı sonu itibariyle bu oran %54,5 olmuş ve 2004 yılı sonu itibariyle ise bu oran %62,7 olarak gerçekleşmiştir. Saklama paylarının artış eğilimi içinde olması ve önemli ölçüde artmış olmasına rağmen, bu oran % 80'nin üzerinde seyreden gelişmiş ülkelere göre yetersizdir. Sektörde saklama payının düşük olmasında, diğer faktörlerin yanında özkaynakların düşük olması önemli bir rol oynamaktadır.

Dallar itibariyle saklama oranlarına bakılırsa; yeni kurulan, hasar / prim oranı yüksek oranda değişim gösteren, riskli ve katasrofik teminatlar içeren ve verilen teminat miktarlarının yüksek olduğu dallarda saklama payı düşük; kasko (kaza dalının en büyük alt dalı) gibi hasar frekansının istikrarlı ve teminat tutarlarının düşük olduğu dallarda yüksek olduğu görülmektedir.

Şirketlerin teknik karlılığına baktığımızda 1987'de 1981 fiyatları ile hayat dışında 6.4 milyar TL olan teknik kar, 1993 yılına kadar sürekli artış göstererek 21.8 milyar TL'ye çıkmış, bu tarihten sonra 1997'de 9.9 milyar TL'ye kadar düşen teknik kar sonra tekrar azalarak 2003 yılı sonu itibariyle 2,2 milyar TL (2003 fiyatları ile -31,922 milyar TL) zararla kapanmıştır. 2004 yılı sonu itibariyle ise 24,6 milyar TL (2004 fiyatları ile 419,235 milyar) kar gerçekleşmiştir.

Hayat branşında ise, 1981 fiyatları ile 1986 yılında teknik kar 0.2 milyar iken aşağı yukarı sürekli artış göstererek 2003 yılı sonu itibariyle 6,3 milyar (2003 fiyatları ile 92,035 milyar TL) TL'ye ulaşmıştır. 2004 yılı sonu itibariyle ise, 14,2 milyar TL (2004 fiyatları ile 241,636 milyar TL) olmuştur.

1993 yılına kadar hayat dışında mali karlılığı bulunmayan ve mali zararı büyüyen sektörün, sabit fiyatlarla 1993 yılından sonra 1996 yılına kadar mali karı sürekli artmış, 1996 yılında, 1981 fiyatları ile 13.7 milyar TL'ye ulaştıktan sonra azalmaya başlayarak 2001 yılında 13,79 milyara, 2002 yılında 0,96 milyara, 2003 yılı sonu itibariyle 0,1 milyara çıkmış (2003 fiyatları ile 1,942 milyar TL) ve 2004 yılı sonu itibariyle eksi 2,6 milyar TL'ye (2004 fiyatları ile eksi 44,525 milyar TL) düşmüştür.

1993 yılına kadar hayat dalında da sürekli mali zararı bulunan sektörün, sabit fiyatlarla 1993 yılından sonra 1996 yılına kadar sürekli mali karı artmış, 1981

fiyatları ile 6 milyar liraya ulaştıktan sonra azalmaya başlayarak 1998 yılında 3 milyara düştükten sonra 1999 yılında 4 milyar (1999 fiyatları ile 15.8 trilyon) TL mali zarar etmiştir. 2000 yılı sonunda ise hayat mali zararı 5.6 milyar (2000 yılı fiyatları ile 30 trilyon TL) TL olmuştur. 2002 yılında ise hayat mali karı eksi 0,74 milyar TL (2002 yılı fiyatları ile eksi 9,6 trilyon TL), 2003 yılı sonu itibariyle eksi 0,2 milyar TL (2003 yılı fiyatları ile eksi 3,396 milyar TL) ve 2004 yılı sonu itibariyle ise eksi 7,2 milyar TL (2004 yılı fiyatları ile eksi 122,287 milyar TL) olmuştur. Mali karlılıktaki gerileme, 1999 yılında uygulamaya konulan “istikrar programı”nın sonucunda faiz oranlarının düşmesi ile birlikte mali gelirlerin yeterince artmaması ve 1999 yıl sonu itibariyle ayrılmaya başlanılan Vergi Karşılıkları başta olmak üzere mali giderlerin yüksek oranda artmasından kaynaklanmaktadır.

Şirketlerin toplam karlılığı 1981 fiyatları ile 1986 da 5.8 milyar iken aşağı yukarı sürekli artış göstererek 1996 yılında 34.1 milyar liraya çıkmış, 1997-99 yıllarında sabit fiyatlarla toplam kar 31 milyar civarında sabit kalmıştır. 2001 yılında sabit fiyatlarla toplam kar 45,6 milyar TL olmuştur. 2001 yılı fiyatları ile toplam kar 458,857 milyar TL’dir. 2002 yılı sabit fiyatlarla toplam kar 33,74 milyar TL’dir. 2002 yılı fiyatları ile toplam kar 443,601 milyar TL’dir. 2003 yılı sonu itibariyle sabit fiyatlarla toplam kar 4 milyar TL ve 2003 yılı fiyatları ile toplam kar 58,660 milyar TL’dir. 2004 yılı sonu itibariyle, sabit fiyatlarla toplam kar 27,1 milyar TL ve 2004 yılı fiyatları ile toplam kar 461,542 milyar lira olarak gerçekleşmiştir. Sektörde karlılık bir önceki yıla göre yaklaşık %60 oranında artmıştır.

Ayrıca, 18.05.2005 itibariyle sektörde 49 broker faaliyette bulunmaktadır. Bunlardan sadece 1’i gerçek kişi broker, diğerleri ise tüzel kişi brokerdir.

Diğer taraftan, 15.06.2005 itibariyle sektörde 26 bağımsız denetim kuruluşu faaliyette bulunmaktadır. Bunların 21’i İstanbul’da, 4’ü Ankara’da ve 1’i İzmir’de faaliyet göstermektedir.

Öte yandan, Türkiye’de faaliyette bulunan 1385 eksper bulunmaktadır. Eksperlerin 868’i, yaklaşık %60’ dan fazlası İstanbul’da bulunmaktadır. Diğer eksperlerin şehir dağılımına bakıldığında sırasıyla; Ankara, İzmir, Adana, Bursa ve Antalya’ da 154, 128, 56, 49 ve 34 tane eksper bulunmaktadır. Kalan 74 eksper Türkiye’nin çeşitli şehirlerinde bulunmaktadır. Bunun yanı sıra, Türkiye’ de faaliyette bulunan eksperlerin branşlara göre dağılımı incelendiğinde; %

31'lik ve % 28'lik oranlarla motorlu kara taşıtlarına ilişkin kaza sigortaları ile yangın, mühendislik, muhtelif kaza, sorumluluk sigortalarında bir yoğunlaşma görülmektedir.

Ayrıca, 01.06.2005 itibariyle sektörde 44 kayıtlı aktüer bulunmaktadır. Ancak, hayat şirketlerinde aktüerlerin 14'ü aktif olarak çalışmaktadır.

Türkiye çapında faaliyette bulunan 10.238 acente bulunmaktadır. Acentelerin şirketlere göre dağılımı incelendiğinde en büyük paylara %9.8 ve %9,1 oranlarla Başak Sigorta A.Ş. ve Axa Oyak Sigorta A.Ş. sahiptir. En çok acente üç büyük şehir olan İstanbul, Ankara ve İzmir' de toplanmıştır.

Öte yandan, 25.05.2005 itibariyle, zorunlu deprem sigortası kapsamına giren konutlardan 2.141.114 adeti sigortalı olup, sigortalılık oranı bir önceki yıla göre %12,05 artmıştır. 25.05.2005 itibariyle, zorunlu deprem sigortasına ilişkin veriler incelendiğinde, en çok sigortalılık oranı ile Marmara bölgesi başta gelmektedir. Marmara bölgesini sırasıyla, Ege ve İç Anadolu bölgeleri takip etmektedir. 29.07.2004 tarihi itibariyle, DASK tarafından ödenen tazminatlar incelendiğinde en yüklü tazminatlar 03.02.2002 tarihinde Afyon Sultan dağında ve 01.05.2003 tarihinde Bingöl merkezde gerçekleşen depremlerde ödenmiştir. DASK tarafından ödenen meblağlar Afyon depremi için 2.1 trilyon TL ve Bingöl içinde 2.8 trilyon TL civarındadır.

30.04.2005 tarihi itibariyle, Karayolu Garanti Sigortası Hesabına 57,236 milyar TL tutarında 58,789 adet başvuru olmuş, bunlardan 59,019 milyar TL tutarında 58,605 adedi sonuçlanmıştır. Diğer taraftan, 31.12.2004 tarihi itibariyle Türkiye Motorlu Taşıt Bürosunun toplam aktifleri 1,839,144 YTL, toplam gelirleri 967,509 YTL, giderleri 638,371 YTL, dönem net karı ise 236,166 YTL olmuştur.

Dünyanın en büyük reasürans şirketlerinden biri olan Swiss Re tarafından yayınlanan Sigma Dergisi, her yıl dünya sigortacılığı ile ilgili istatistiki bilgiler vermektedir. Bu istatistikî bilgiler Türkiye'nin dünya sigortacılığındaki yerini ve önemini görmemizde yararlı olacaktır.

Avrupa Birliğine girme sürecinde olan ülkemizi Avrupa Birliği sigorta piyasasında üretilen direkt primler açısından karşılaştırmak, biz ülke olarak nerdeyiz sorusuna en güzel yanıt olacaktır.

Sigma Dergisinde yer alan bilgiler, tüm dünyada faaliyet gösteren özel ve kamu sigorta şirketleri tarafından üretilmiş direkt primler esas alınarak

düzenlenmektedir. Bu bilgilerin ana kaynağı, ilgili ülkelerin ulusal denetleme kuruluşlarıdır.⁸⁹

TABLO 6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28, 29,30 ve GRAFİK 1,2 Türk Sigorta Sektörü ve Dünya Sigorta Sektörü ile ilgili Önemli Bazı Göstergeler ile ilgilidir ve EK II' de yer almaktadır.

4.2 Sigortacılık Sektöründe Yasal Düzenlemeler

Ülkemizde sigorta sektörü Hazine Müsteşarlığınca düzenlenmekte ve denetlenmektedir. Hazine Müsteşarlığı Sigortacılık Genel Müdürlüğü sigortacılıkla ilgili düzenlemeleri getirmek ve uygulamak, ilgili taraflara uygulamada yol göstermek ve bir yandan sigorta sektörünün gelişmesini sağlarken bir yandan da sigortalıları korumakla sorumluyken, Hazine Müsteşarlığı Sigorta Denetleme Kurulu, sektörün denetlenmesi, incelenmesi ve soruşturulmasından sorumludur.

Sigorta sektörünün düzenlenmesi ve denetlenmesi görevi, 30.12.1959 tarihli ve 7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanunu ile Sanayi ve Ticaret Bakanlığına verilmiştir. Daha sonra,7397 sayılı kanun ve ilgili diğer mevzuatın sigorta hizmetleri hususunda Sanayi ve Ticaret Bakanlığına vermiş olduğu görev ve yetkiler, 18.12.1987 tarih ve 303 sayılı K.H.K ile Başbakanlığa ve müteakiben Hazine ve Dış Ticaret Müsteşarlığına devredilmiştir. 20.12.1994 tarihli ve 4059 sayılı hazine Müsteşarlığı Teşkilat Kanunu ile Sigortacılık Genel Müdürlüğü kurulmuştur.

Müsteşarlığın yetki ve sorumlulukları

7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanunu'nun Kayıt Düzeni, Bilanço ile Kar ve Zarar Cetvelinin İlgili Mercilere Gönderilmesi ve İlanı ile Mali Bünyeye İlişkin Rasyolar başlıklı 39.Maddesine göre⁹⁰

Müsteşarlık sigorta ve reasürans şirketlerinin;

1)Mali bünyeleri ve kaynaklarının kullanımı ile ilgili düzenlemeler yapmaya ve oranlar tesisine,

⁸⁹ Swiss Re. Sigma, No 3/2004 (Swiss Re Economic Research & Consulting)

⁹⁰ (Değişik: 20/8/1993-KHK-510/28 md; İptal:Ana.Mah.nin 25/11/1993 tarih ve E.1993/45, K.1993/47 sayılı Kararı ile; Yeniden düzenleme:16/6/1994-KHK-539/28 md.)

- 2)Yükümlölük karşılama yeterliliklerinin sağlanması için gerekli özkaynak miktarını belirlemeye,
- 3)İştiraklerine, menkul değarlere, gayrimenkullere ve diğler kıymetlere yatırılabilecekleri kaynaklarının miktar veya oranlarını belirlemeye,
- 4)Belirleyeceğı esaslar ve örneklere uygun olarak her türlü bilgi, cetvel, rapor ve mali tablolar istemeye, gerekli görüldüğü takdirde mali tabloları yayınlarmaya,
- 5)Yükümlölük karşılama yeterliliğinin tesis edilemediğı durumlarda prim ve hasarlarla orantılı olarak teminat ayırtmaya ve bununla ilgili usul ve esasları tespiteme,
- 6)Konsolide mali tablolar hazırlamaları için gerekli düzenlemeleri yapmaya, konsolidasyona tabi olacak doğrudan ve dolaylı iştirakleri ile yönetim ve denetimine sahip oldukları ortaklıkları, faaliyet alanları ve iştirak oranları itibariyle belirlemeye ve konsolide mali tabloların ilan edilmesi ile ilgili usul ve esasları tespiteme,
- 7)Bağımsız dış denetim kuruluşlarınca denetlenmelerini düzenlemeye, yetkilidir.

Mali Bünye Yetersizliğı Durumunda Müsteşarlığın Görev ve Yetkileri

7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanunu'nun Mali Bünyenin Güçlendirilmesi başlıklı 20. maddesine göre⁹¹

Bir sigorta veya reasürans şirketinin tesis etmesi gereken teminatı ya da karşılıkları tesis edememesi yahut sözleşmelerden doğan yükümlölüklerini yerine getirememesi veyahut şirketin mali bünyesinin sigortalıların hak ve menfaatlerini tehlikeye düşürecek şekilde zayıfladığının herhangi bir suretle tespit edilmesi hallerinde Bakan, uygun bir süre vererek ilgili şirketten;

- a)Sermayenin artırılmasını, varsa ödenmemiş kısmının ödenmesini, sermayeye mahsuben şirkete ödeme yapılmasını veya kar dağıtımının durdurulmasını,
- b)İştiraklerin veya sabit değarlere kısmen veya tamamen elden çıkarılmasını,
- c)Reasürans anlaşmalarının ve saklama paylarının oran ve miktarlarının değıştirilmesini,
- d)Tespit edilecek gündemle genel kurulun toplantıya çağrılmasını,

91 (Değışik: 20/8/1993-KHK-510/14 md; İptal: Ana.Mah.nin 25/11/1993 tarih ve E.1993/45. K.1993/47 sayılı Kararı ile; Yeniden düzenleme:16/6/1994-KHK-539/14 md.)

e) Mali bünyesinin güçlendirilmesine yönelik benzeri diğer tedbirlerin alınmasını, isteyebilir.

Yönetim kurulu veya müdürler kurulu bu yönde gerekli tedbirleri almak ve aldığı karar ve tedbirleri aylık raporlar halinde Müsteşarlığa bildirmek zorundadır.

Birinci fıkraya göre talep edilen hususların yerine getirilmemesi veya bu tedbirlerin uygulanmasına rağmen mali bünyedeki zayıflamanın devam etmesi yahut şirketin mali bünyesindeki zayıflamanın bu tedbirlerle dahi herhangi bir suretle düzeltilmesine imkân bulunmadığının tespit edilmesi halinde Bakan;

a) Mali bünyeyi zayıflatan karar ve işlemlerin yönetim veya müdürler kuruluna ait olması halinde, yönetim veya denetim veya müdürler kurulu üyelerinden bir kısmını veya tamamını görevden alarak veya yönetim veya denetim veya müdürler kurulu üye sayısını artırarak bu kurullara üye atamaya,

b) Sigorta veya reasürans şirketinin yeni sigorta veya reasürans sözleşmesi yapma yetkisini kaldırmaya,

c) Şirketin faaliyette bulunduğu sigorta branşlarından birine veya tamamına ait sigorta portföyünün teminat ve karşılıkları ile birlikte başka şirket veya şirketlere devrine karar vermeye,

d).⁹²

.....
yetkilidir.

Mali Bünyenin Sigortalıların Hak ve Menfaatlerini Tehlikeye Düşürecek Şekilde Zayıfladığı Haller

Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Kuruluş ve Çalışma Esasları Yönetmeliği'nin⁹³ Mali Bünye Zafiyeti ve Kaynak Kullanım Oranları ile ilgili 29. Maddesine göre⁹⁴

Bir sigorta ve reasürans şirketinin;

a) Mali bünyesinin sigortalıların hak ve menfaatlerini tehlikeye düşürecek şekilde zayıfladığının, yapılan yerinde denetim sonucu düzenlenen raporla veya

92 Bu bendin 20.07.1996 tarihli RG'de yayımlanan Ana.Mah.'nin K.1996/16 sayılı Kararı ile iptal edilmeden önceki şekli aşağıdaki gibidir: " d) Şirketin ruhsatını iptal etmeye,"

93 Resmi Gazete. 26 Aralık 1994 – 22153

94 Resmi Gazete. 14 Temmuz 1995–22343 R.G. 16 Ocak 1998–23232 R.G. 27 Ocak 2004 25359 R.G. ile değiştirilmiştir

Müşterilikçe belirlenen finansal analiz oranlarına göre yapılan değerlendirmeler sonucunda tespit edilmesi,

b) Herhangi bir nedene dayanmaksızın, hasar ve tazminatlarını yasal süreleri içerisinde ödememe veya geç ödeme uygulamasını mutlak ve yaygın hale getirmesi,

c) Özellikle riski yüksek branşlarda olmak üzere, yeterli miktarda ve kalitede reasürans teminatına ya da bu riskleri karşılayacak oranda özkaynağa sahip olmaması,

d) Bünyesinde, faaliyetlerinin kapsamı ve yapısıyla uyumlu, değişen koşullara cevap verebilecek nitelik, yeterlilik ve etkinlikte iç denetim sistemlerinin bulunmaması,

e) Bilgi işlem ve veri tabanı alt yapısının gözetim ve denetim için gerekli özelliklere sahip olmaması,

f) Tüm acenteleri tarafından gerçekleştirilen işlemleri de dahil olmak üzere, poliçe sahiplerine ilişkin gerçekleştirdikleri işlemlere ilişkin bilgilerin, Müşterilikçe belirlenen süreler içerisinde sigorta şirketine bildirilmemesi ve poliçe sahiplerinin bu bilgilere ulaşamaması,

g) Kayıt dışı poliçe düzenlediğinin tespit edilmesi,

7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanununun 20 inci maddesinin birinci fıkrasında sayılan diğer hallerle birlikte, mali bünyesinin sigortalıların hak ve menfaatlerini tehlikeye düşürecek şekilde zayıfladığı hallerden sayılır.

Kaynak Kullanım Oranları

Hayat sigorta şirketleri hariç, sigorta şirketlerinin bir şirkete ait menkul kıymetlerinin tutarı kendi özkaynaklarının yüzde 10'unu, 19'uncu maddenin son fıkrasına göre bir sermaye grubuna ait menkul kıymetlerin tutarı ise kendi özkaynaklarının yüzde 20'sini aşamaz.

Sigorta şirketlerinin borsada işlem görmeyen menkul kıymetlere yapacakları toplam yatırım tutarı, özkaynaklarının %10'unu geçemez. Ancak, devlet garantisi altında ihraç edilen menkul kıymetler bu hükme tabi değildir.

Sigorta şirketlerine ait menkul kıymetlerde birinci ve ikinci fıkra hükümleri uygulanmaz.

Sigorta şirketlerinin ikraz tutarı, hayat sigortalılarına olan ikraz hariç, teknik karşılıkların %20'sini aşamaz. İpotek veya garanti alınmadan verilen ikrazlar toplamı teknik karşılıkların %5'ini, bu şekilde bir kişiye verilen ikraz tutarı da teknik karşılıkların %1'ini aşamaz.

Hayat sigorta şirketleri hariç, sigorta şirketlerinin gayrimenkullerinin özkaynaklarını aşan tutarı gayrimenkul ve menkul kıymet portföyü toplamının yüzde 20'sinden, bir gayrimenkule yapacakları yatırım ise şirketlerin kendi kullanımlarına tahsis edilen gayrimenkuller hariç, özkaynaklarının yüzde 10'undan fazla olamaz. Bu hükmün uygulanmasında, birbirine bitişik veya birbirleriyle bağlantılı gayrimenkuller ile bunlardan birine gelecek zararın diğerini etkileyebileceği gayrimenkuller tek bir gayrimenkul olarak kabul edilir.

Sigorta ve reasürans şirketleri kendi borçlarıyla ilgisi olmadıkça mal varlıklarını teminat olarak gösteremez ve kefil olamazlar.

Sigorta ve reasürans şirketleri tahvil, bono ve benzeri sermaye piyasası araçları ihraç edemezler.

Bu maddenin uygulanmasında özkaynak; ödenmiş sermaye, yedek akçeler, yeniden değerlendirme fonu ve dağıtılmamış kar toplamından zararın düşülmesi sonucunda bulunan meblağı ifade eder.

Risklerin Bildirimi

Sigorta ve reasürans şirketleri ⁹⁵; Bir sözleşme ile ilgili olarak öz kaynaklarının yüzde 5'ini aşan miktarda üzerlerinde tutmuş oldukları risklere ilişkin olarak teminatın verilmesini takip eden bir ay içerisinde; verilen teminatın tutarını, Reasüröre devredilen tutarı, şirket üstünde kalan net risk tutarını, prim devri yaptıkları reasürörleri ve bu reasürörlerin uluslararası kredi derecelerini içeren bir tabloyu Müsteşarlığa bildirmek ve ayrıca öz kaynağının yüzde 10'unu aşan risklerle ilgili olarak yukarıdaki bilgilere ilave olarak, bu riski alma gerekçelerini de bildirmek zorundadırlar.

⁹⁵ Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Mali Bünyelerine ve Sermaye Yeterliliklerine İlişkin 27.01.2004 tarih ve 25359 sayılı Genelgesi

4.3 Türkiye’de Statik Mali Yeterlilik Analizleri

Sözlük anlamıyla borçlarını ödeyebilme kapasitesi anlamına gelen Solvency, Türkçe’ye “yükümlülük karşılama yeterliliği” olarak çevrilmiştir. Yükümlülük karşılama yeterliliği, şirketlerin sigortalılara karşı olan yükümlülüklerini karşılayıp karşılamayacaklarına dair işletme hesapları ve olası değişimler hakkında bilgi sunan bir uygulamadır ve bu uygulamayla, şirketlerin belli bir anda borçlarını karşılamaya yeterli olup olmadığı ölçülmektedir.

4.3.1 Türkiye’de Yükümlülük Karşılama Yeterliliği

Avrupa Birliği’nde ve ABD’de olduğu gibi ülkemizde de Yükümlülük Karşılama Yeterliliği ile ilgili son dönemde Hazine Müsteşarlığı Sigortacılık Genel Müdürlüğü tarafından çalışmalar yapılmış ve ülkemizde uygulanmakta olan Yükümlülük karşılama yeterliliğine ilişkin 26.12.1994 tarih ve 22153 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Sigorta ve Reasürans şirketlerinin Kuruluş ve Çalışma Esasları Yönetmeliğinin Yükümlülük Karşılama Yeterliliği başlıklı 30. maddesi revize edilerek 23.3.2006 tarih ve 26117 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik şirketlerinin Sermaye Yeterliliklerinin Ölçülmesine ve Değerlendirilmesine İlişkin Yönetmelik yürürlüğe girmiştir.

Bu Yönetmelik Yükümlülük Karşılama Yeterliliği ile ilgili Avrupa Birliği düzenlemelerini⁹⁶ (Solvency I) ve Amerika’da uygulanan Riske Dayalı Sermaye uygulamalarını kapsamaktadır. Çalışmada sözü edilen hayat, hayat dışı Direktifler üzerinde durularak Türkiye de bulunmayan birtakım ürünler çıkarılmış, Türk Sigorta Sektörü ne uygun hususlar dikkate alınarak yönetmelik hazırlanmıştır. Ayrıca özkaynaklara ilişkin yeni bir düzenleme getirilmiş ve Avrupa Birliği’nde olduğu gibi ülkemizde de ödenmemiş sermayenin belli bir oranı sermayeye yansıtılabilinecek ve sermaye benzeri krediler gündeme gelecektir. Sermaye benzeri krediler için şu an mevzuatta herhangi bir düzenleme yoktur.⁹⁷

96 Hayat Sigorta Şirketlerinin Yükümlülük Karşılama Yeterliliği Marjı gerekliliği ile ilgili olarak (2002/12/AB sayılı). 79/267/AET Sayılı Direktifte değişiklik öngören Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifi, diğeri de 2002/13/AB sayılı Hayat dışı sigorta şirketlerinin Yükümlülük Karşılama Yeterliliği marjı gerekliliği ilgili olarak 73/239/AET sayılı direktifte değişiklik öngören Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifi

97 AVCI, Şule,Türkiye’nin Avrupa Birliği’ne Tam Üyeliğine Doğru,Türk Sigorta Sektörünün Öncelikli Sorunları Toplantıları-2 TSRŞB Yayını No: 7 , Eylül 2005

Buna göre, AB'deki uygulamaya paralel, Türk mevzuatında kısaca özkaynaklar olarak tanımlanan mevcut yükümlülük karşılama yeterliliği, söz konusu Yönetmeliğin 29. maddesinde belirtildiği gibi, ödenmiş sermaye, yedek akçeler, yeniden değerlendirme fonu ve dağıtılmamış kar toplamından varsa zararın düşülmesi sonucu bulunan tutardır.

Gerekli yükümlülük karşılama yeterliliği ise 30. Maddede gösterilmiştir ve hayat dışı ve hayat branşları için ayrı ayrı hesaplanır. Yükümlülük karşılama yeterliliği hayat dışı (sağlık ve ferdi kaza dahil) branşlarda, Avrupa Birliğinde olduğu gibi prim ve hasar esasına göre bulunan tutarlardan yüksek olanıdır. Hayat branşındaki yükümlülük karşılama yeterliliği ise yükümlülüğe ve riske ilişkin sonuçların toplamıdır. Ülkemizde yükümlülük karşılama yeterliliği, 23.3.2006 tarih ve 26117 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik şirketlerinin Sermaye Yeterliliklerinin Ölçülmesine ve Değerlendirilmesine İlişkin Yönetmelik ile düzenlenmiştir.

26.12.1994 tarih ve 22153 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Sigorta ve Reasürans şirketlerinin Kuruluş ve Çalışma Esasları Yönetmeliğinin Yükümlülük Karşılama Yeterliliği başlıklı 30. maddesinin bu Yönetmeliğe aykırı hükümlerinin uygulanmayacağı belirtilen Yönetmelikte, gerekli özsermayenin hesaplanması için birisi hayat-dışı branşlarda hasar ve prim esasına, hayat branşında yükümlülük ve risk esasına göre hesaplanan, diğeri ise şirketlerin aktif riski, reasürans riski, aşırı prim artışı riski, muallak hasar karşılığı riski, yazım riski ve faiz ile kur riskini dikkate alan iki farklı yöntem getirilmekte ve gerekli özsermayenin bu iki farklı yöntemle göre yapılan hesaplardan elde edilen sonuçların yüksek olanı olduğu belirtilmektedir.

4.3.1.1 Garanti Fonu -Teminat Bloke Etme Zorunluluğu

Avrupa Birliği'nde bulunan garanti fonu uygulamasına benzer bir teminat uygulaması ülkemizde de mevcuttur. Sigorta ve Reasürans şirketlerinin Kuruluş ve Çalışma Esasları Yönetmeliğinin 18. maddesinde sigorta şirketlerinin yurt içinde akdetmiş oldukları sigorta sözleşmelerinden doğan taahhütleriyle orantılı olarak teminat ayırmak zorunda oldukları belirtilmektedir. Bu teminat, hayat dışı sigorta branşları ile sağlık ve ferdi kaza branşları için, yıl sonu itibariyle yazılan primlerden fesih ve iptaller düşüldükten sonra kalan tutarın yüzde 15'i, hayat branşı için ise, yıl sonu itibariyle ayrılan matematik karşılıkları ile muallak tazminat karşılıklarının toplamından, sigortalılara poliçe karşılığı yapılan ikrazlar

ve henüz tahsil edilmemiş prim alacakları tutarına isabet eden matematik karşılıkların düşülmesinden sonra kalan tutar kadardır.⁹⁸

Şirketlerin Özsermaye tutarının gerekli Özsermaye tutarından düşük olması durumunda; şirketlerin, Sermaye Yeterliliği Tabloları ile birlikte, Müsteşarlığın uygun bulacağı bir ödeme planı sunmaları ve eksik kalan sermayeyi tamamlamaları gereklidir.

Ödeme planının sunulmaması, planının Müsteşarlıkça uygun bulunmaması veya plana uyulmaması durumunda 7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanunu ile 4632 sayılı Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanunu hükümleri çerçevesinde işlem yapılır.

Sigorta ve reasürans ile emeklilik şirketleri, Sermaye Yeterliliği Tablolarını Haziran ve Aralık dönemleri olmak üzere yılda iki defa hazırlarlar ve dönemi takip eden iki ay içerisinde Müsteşarlığa gönderirler.

31.12.2005 için tüm şirketler söz konusu Yönetmelikte belirtilen esaslara uygun olarak yeniden gerekli özsermayelerini hesaplamak ve en geç 30.4.2006 tarihine kadar Hazine Müsteşarlığına göndermek zorundadır. Ancak, İdari tedbirlerin uygulanması için kademeli bir geçiş öngörülmekte ve gerekli özsermayenin 31.12.2005 sonuçları için %80, 31.12.2006 sonuçları için %90 ve 31.12.2007 sonuçları için %100 oranında dikkate alınacağı ifade edilmektedir.

Bu Yönetmeliğin amacı, sigorta ve reasürans şirketleri ile emeklilik şirketlerinin mevcut ve potansiyel riskleri nedeniyle oluşabilecek zararlarına karşı yeterli miktarda Özsermaye bulundurmalarının sağlanmasıdır.

Yönetmelikte geçen;

Brüt: Reasüröre isabet eden kısmının dahil olduğu tutarı,

Muallak Hasarlar Karşılığı: Tahakkuk etmiş ve hesaben tespit edilmiş ancak daha önceki hesap dönemlerinde veya cari hesap döneminde fiilen ödenmemiş hasar ve tazminat bedelleri veya bu bedel hesaplanamamış ise tahmini bedelleri, gerçekleşmiş ancak rapor edilmemiş hasar ve tazminat bedelleri, gider payları ile muallak hasar karşılığı yeterlilik farkını,

Net: Reasüröre isabet eden kısmının düşülmesi sonucu kalan tutarı,

98 www.sigortacilik.gov.tr Sigorta ve Reasürans şirketlerinin Kuruluş ve Çalışma Esasları Yönetmeliğinin 18. maddesi

Özsermaye

(1) Özsermaye; şirketlerin varlıklarından öngörülebilir tüm yükümlülükleri ile maddi olmayan varlıkların hariç tutulması ile elde edilen;

a) Ödenmiş sermaye,

b) Kâr yedekleri,

c) Sermaye yedekleri,

ç) Vergi karşılığından sonraki dönem kârı ile geçmiş yıllar kârları toplamı,

d) Deprem hasar karşılığı,

e) Bu Yönetmeliğin 5 inci maddesine uygun bir biçimde alınan sermaye benzeri krediler, toplamından varsa dönem zararı ile geçmiş yıllar zararlarının düşülmesinden sonra bulunan tutarı ifade eder.

(2) Özsermaye hesabında şirketin kendi hisseleri dikkate alınmaz.

Sermaye benzeri krediler

(1) Sermaye benzeri krediler, bu kredi tutarı hariç olarak hesaplanacak özsermayenin en fazla %30'una kadar Özsermaye hesabına ilave edilir.

(2) Sermaye benzeri krediler;

a) Vadesine en az beş yıl kalan,

b) şirketin iflası ya da tasfiyesi halinde hisse senetlerinden bir önce diğer tüm borçlulardan sonra ödenmesi kredi verenlerce kabul edilen,

c) Defaten kullandırılan ve herhangi bir şekil ve surette doğrudan ya da dolaylı olarak teminata bağlanmamış, hiç bir türev işlem ve sözleşmeyle ilişkilendirilmemiş, başka işlere temlik edilemeyeceği yazılı olarak belirlenmiş,

ç) şirketin doğrudan ve dolaylı iştirakleri dışında kalan kişilerden sağlanan kredilerdir.

(3) Kullanılacak sermaye benzeri kredilere ilişkin yapılacak sözleşmelerde ikinci fıkranın (a), (b) ve (c) bentlerinde belirtilen koşulların ve faiz ve diğer masraflar hariç, anapara geri ödemesinin beş yıldan önce yapılamayacağının açıkça hükme bağlanmış olması zorunludur.

(4) Bu maddede belirtilen koşulları taşıyan sermaye benzeri kredilerin Özsermaye hesabına dahil edilebilmesi için kredi sözleşmesinin aslı veya noter onaylı örneği, sözleşme henüz imzalanmamışsa aslı izin verilmesinin ardından ibraz edilmek üzere, sözleşme taslağı ile birlikte Müsteşarlığa izin

başvurusunda bulunulur. Önceden ibraz edilen sözleşme taslağı hükümleri ile, izin verilmesinin ardından ibraz edilen asıl sözleşme hükümleri arasında, kullanılan kredinin sermaye benzeri niteliğini ortadan kaldıracak şekilde farklılıkların bulunması halinde verilen izin iptal edilir. Bu kredilere uygulanacak faiz oranlarının sözleşmede açık bir şekilde belirlenememesi ve benzer kredilere göre ağırlı ölçüde yüksek olması halinde, kredinin Özsermaye hesabına dahil edilmesine izin verilmeyebilir.

(5) Gerekli koşulları taşıyan sermaye benzeri krediler Müsteşarlığın izninin ardından şirket kayıtlarına intikal tarihi itibarıyla Özsermaye hesaplamalarına dahil edilir. Sermaye benzeri kredilerin vadesinden önce geri ödenmesine, gerekli Özsermaye tutarının altına düşülmemesi halinde Müsteşarlıkça izin verilebilir.

(6) Özsermaye hesaplamalarına dahil edilmesine Müsteşarlıkça izin verilen sermaye benzeri kredilerden kalan vadesi beş yıldan az olan krediler her bir yıl için %20 oranında azaltılarak Özsermaye hesaplamalarına intikal ettirilir. Vadesine bir yıldan az süre kalan sermaye benzeri krediler Özsermaye hesaplamasında dikkate alınmaz.

(7) Müsteşarlıkça izin verilmesi halinde, şirketin sermaye artırımlarında kullanılması hissedarlarca kesin ve yazılı olarak taahhüt edilen, karşılığında hiç bir şekil ve surette faiz tahakkuku ve ödemesi yapılmayan ve tasfiye halinde, hisse senetlerinden bir önce, diğer tüm borçlardan sonra ödenmesi kabul edilen, herhangi bir şekil ve surette doğrudan ya da dolaylı olarak teminata bağlanmamış, hiç bir türev işlem ve sözleşmeyle ilişkilendirilmemiş, şirkete rehnedilmiş kaynaklar da vade şartı aranmaksızın, niteliklerine göre sermaye benzeri kredi olarak kabul edilebilir

Gerekli Özsermaye; Gerekli Özsermaye, birinci yöntem ile ikinci yöntemlerden elde edilen sonuçların yüksek olanıdır.

4.3.1.2 Birinci Yönteme Göre Gerekli Özsermaye

Birinci yönteme göre gerekli Özsermaye, hayat dışı, hayat ve emeklilik branşları için ayrı ayrı hesaplanır.

- Gerekli Özsermaye; sağlık ve ferdi kaza branşları da dahil olmak üzere hayat dışı branşlarda, prim ve hasar esasına göre bulunan tutarlardan yüksek olanı; hayat branşında (yaşama ihtimaline bağlı sigortalar, vefat sigortası, karma

sigorta, prim iadeli hayat sigortası, evlilik sigortası ve doğum sigortası ve yıllık gelir sigortası gibi sigortalardan ünite bazlı sigortalar dışında kalan sigorta türleri için) ise yükümlülüğe ve riske ilişkin sonuçların toplamıdır. İlgili branşta faaliyet gösteren şirketler için gerekli Özsermaye tutarı, her bir branş için ayrı ayrı hesaplanan sonuçların toplamıdır.

— Hayat dışı branşı için gerekli Özsermaye tutarı aşağıdaki gibi hesaplanır:

Hayat dışı branşlar için gerekli Özsermaye yıllık prim ya da son üç yılda gerçekleşen hasarların ortalamasına dayanılarak hesaplanır. Ancak, kredi ve tarım sigortaları için hesaplamada son yedi yılda gerçekleşen hasarların ortalaması esas alınır;

a) Prim Esasına Göre Gerekli Özsermaye: Son bir yıllık süre içinde brüt yazılı primlerden (vergi ve harçlar hariç) fesih ve iptaller düşüldükten sonra kalan tutarın 85 milyon YTL' ye kadar olan kısmının % 18, geri kalan kısmının ise % 16 ile çarpılmasından sonra bulunan sonuçların toplamının; son üç yıllık süre içinde şirket üstünde kalan hasar tutarının brüt hasara oranı % 50 den aşağı ise % 50, yüksek ise bulunan oranla çarpılması sonucunda bulunan tutardır.

b) Hasar Esasına Göre Gerekli Özsermaye: Son üç yıllık sürede brüt ödenen hasarlara, son yıl muallak hasarlar karşılığı (direkt ve endirekt işler için ayrılan dahil) eklenerek rücu yoluyla tahsil edilen hasar tazminatları ile bir yıl önce (kredi ve tarım sigortalarında altıncı yıla ait) ayrılan muallak hasar karşılıkları düşüldükten sonra tespit edilecek miktarın, yukarıda bahsedilen üç ve yedi yıl olarak belirtilen risk gruplarına göre 1/3'ü veya 1/7'si ayrılarak ilk 60 milyon YTL' ye kadar olan kısmı % 26, kalan kısmının % 23 ile çarpılması sonucu bulunan tutarlar toplamının son üç yıllık sürede şirket üzerindeki net hasar tutarının brüt hasar tutarına oranı % 50 den aşağı ise % 50, yukarı ise bulunan oranla çarpılması sonucunda bulunan tutardır.

•Prim ve hasar esasına göre gerekli Özsermaye tutarlarının hesaplanmasında kullanılan prim ve hasar tutarları, Türkiye İstatistik Kurumu tarafından saptanmış yıllık Üretici Fiyat Endeksindeki artış oranı dikkate alınarak Müsteşarlıkça artırılabilir.

•Hasar esasına göre gerekli Özsermaye tutarının hesaplanması sırasında yeni devralınan portföyler dolayısıyla geçmiş üç yıllık veriye sahip olunamaması

durumunda; portföyü devralan şirket, portföyünü devraldığı şirketin geçmiş verilerini kendi verileri ile konsolide ederek hesaplama yapabilir.

—Hayat branşı için gerekli Özsermaye tutarı aşağıdaki gibi hesaplanır:

a) Yükümlülük Esasına Göre Gerekli Özsermaye: Hayat matematik karşılığı (direkt ve endirekt işler dahil) ile bir yıllık hayat sigortaları için ayrılan kazanılmamış primler karşılığının toplamının %4'ünün, son bir yıl için ayrılan net matematik karşılıklar ile son bir yılda bir yıllık hayat sigortaları için ayrılan net kazanılmamış primler karşılığının toplamının brüt matematik karşılıklar ile bir yıllık hayat sigortaları için ayrılan brüt kazanılmamış primler karşılığının toplamına oranı %85 ten aşağı ise %85, yüksekse bulunan oranla çarpılması sonucunda elde edilen tutardır.

b) Risk Esasına Göre Gerekli Özsermaye: Ölüm halinde sigortalıya ödenecek meblağdan matematik karşılıklar ile kazanılmamış primler karşılığının düşülmesi sonucunda bulunan risk kapitalinden;

1) Sigorta süresi azami üç yıla kadar olanların % 0.1,

2) Sigorta süresi üç yıldan fazla beş yıldan az olanların % 0.15,

3) Sigorta süresi beş yıldan fazla olanlar için % 0.3,

ile çarpılmaları sonucunda elde edilen tutarlar toplamının, son bir yıldaki reasürans devirlerinden sonraki toplam risk kapitalinin reasürans devirlerinden önceki toplam risk kapitaline oranı % 50 den aşağı ise % 50, yüksek ise bulunan oranla çarpılması sonucunda bulunan tutardır.

•Emeklilik branşı için gerekli Özsermaye tutarı, katılımcılara ait bireysel emeklilik hesaplarındaki birikimlerin asgari binde beşi oranında olmalıdır. Bu şekilde hesaplanan Özsermaye miktarının 4632 sayılı Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanununun 8 inci maddesinde belirtilen asgari sermaye tutarının iki katını aşması halinde artan tutar dikkate alınmaz.

4.3.1.3 İkinci Yönteme Göre Gerekli Özsermaye

İkinci yönteme göre belirlenecek gerekli Özsermaye hesabında şirketlerin; aktif riski, reasürans riski, aşırı prim artışı riski, muallak hasar karşılığı riski, yazım riski, faiz ile kur riski dikkate alınır.

•Aktif riski hesaplamasında aktif hesap kalemleri aşağıda belirtilen risk ağırlıkları ile çarpılır;

a) Kasa 0.000

b) Bankalar 0.010

c) Devlet Borçlanma Senetleri (Eurobond Dahil) 0.000

ç)Devlet Borçlanma Senetleri Karşılığı Yapılan Ters Repo İşlemlerinden Alacaklar 0.000

d)Kendi Sermaye Grubuna ait Hisse Sen. ve Diğer Değişken Getirili Finansal Varlıklar 0.250

e) Diğer Hisse Senetleri ve Diğer Değişken Getirili Finansal Varlıklar 0.150

f) Özel Sektör Bonoları 0.150

g) Yatırım Fonu Katılma Belgeleri (A Tipi)0.150

ğ) Yatırım Fonu Katılma Belgeleri (B Tipi)0.050

h) Bağlı Menkul Kıymetler, İştirakler, 0.150

Bağlı Ortaklıklar ve Müşterek Yönetime Tabi Ortaklıklar (Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik şirketleri Hariç)

ı) Bağlı Menkul Kıymetler, İştirakler, 0.030

Bağlı Ortaklıklar ve Müşterek Yönetime Tabi Ortaklıklar (Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik şirketleri)

i) Diğer Finansal Varlıklar 0.150

j) Krediler (Ortaklık İlişkisi Bulunan şirketlere)0.200

k) Krediler (Diğer) 0.200

l) İkrarlar 0.200

m)İkrarlar (Hayat) 0.000

n) Sigortacılık ve Emeklilik Faaliyetlerinden0.280

Alacaklar(Net) – Alınan Teminatlar (Nakit, Mevduat, Bankalarca Garanti Edilen Kredi Kartı Ödemeleri ve Devlet Borçlanma Senetlerinin %100'ü ile Gayrimenkullerin %25'i)

(sigortacılık ve emeklilik faaliyetlerinden alacaklar ile ilgili olarak alınan teminatlar içerisinde yer alan gayrimenkullerin değer tespitinde sermaye piyasası mevzuatı çerçevesinde değerlendirme hizmeti veren şirketlerin raporları esas alınır.)

o) Reasürans Faaliyetlerinden Alacaklar ve Depolar 0.150

ö) İlişkili Taraflardan Alacaklar 0.200

p) Diğer Alacaklar 0.200

(Finansal Kiralama Alacakları, Verilen Depozito ve Teminatlar, Diğer Çeşitli Alacaklar)

r) Yatırım Amaçlı Gayrimenkuller 0.200

s) Kullanım Amaçlı Gayrimenkuller 0.050

ğ) Diğer Aktifler 0.150

(Gelecek Aylar ve Yıllar İhtiyacı Stoklar, İş Avansı, Personele Verilen Avanslar, Gayrimenkuller Hariç Olmak Üzere Maddi Varlıklar, Maddi Olmayan Varlıklar ve Yukarıda Sayılmayan Diğer Aktifler)

• Reasürans riski hesaplaması, Reasüröre devredilen toplam bölüşmeli reasürans primi ile yapılır. Müsteşarlıkça belirlenecek derecelendirme kuruluşları tarafından derecelendirilen A ve B dereceli reasürörler ile Türkiye'deki havuzlara devredilen riskler için 0.05 (Tarım Sigortaları Havuzu için 0.010), bunun dışındaki dereceler için 0.150 risk katsayısı ile devredilen bölüşmeli reasürans prim tutarı çarpılır. Türkiye'de faaliyette bulunan reasürans şirketlerinin derecelendirme notlarının ülke notunu aşamaması durumunda ülke notu A eşiti sayılır.

• Aşırı prim artışı riski hesaplamasında, toplam yazılan primin bir önceki yıla göre artış oranı, sektör artış oranının %50'sinden fazla ise aşan kısma 0.2 risk ağırlığı uygulanır. Özelliği itibariyle belirli branşlarda bu oran Müsteşarlıkça düşürülebilir. Faaliyete yeni başlayan şirketlerin faaliyete başladıkları yıl bu risk sıfır olarak alınır.

(5) Muallak hasar karşılık riski hesabında, branşlar itibariyle net muallak hasar karşılığı tutarına aşağıdaki risk ağırlıkları uygulanır;

a) Hayat 0.025

b) Yangın 0.050

c) Nakliyat 0.050

ç) Trafik 0.050

d) Kaza (Diğer) 0.050

e) Mühendislik 0.050

f) Hukuksal Koruma 0.050

g) Kredi 0.050

ğ) Ferdi Kaza 0.050

h) Tarım 0.100

ı)Sağlık 0.100

i)Kaza (Kasko) 0.125

•Yazım Riski hesaplamasında, branşlar itibariyle alınan primler tutarlarından varsa bölüşmeli reasürans için Reasüröre devredilen primler indirilerek, kalan bakiyeye aşağıdaki risk ağırlıkları uygulanır;

a) Ferdi Kaza 0.050

b) Hayat 0.050

c)Yangın 0.100

ç)Nakliyat 0.100

d)Trafik 0.100

e) Kaza (Diğer) 0.100

f) Mühendislik 0.100

g)Hukuksal Koruma 0.100

ğ)Tarım (Havuz Retro) 0.060

h)Kredi 0.150

ı)Sağlık 0.200

i)Tarım 0.200

j)Kaza (Kasko) 0.230

Yukarıda yer alan branşlar için primler yıllık olarak dikkate alınır.

•Faiz ile Kur Riskini karşılamak üzere, yukarıda yer alan riskler için hesaplanan toplamın 0.03 risk katsayısı ile çarpılması suretiyle bulunan tutar gerekli sermaye hesabında dikkate alınır.

Aktif riski, reasürans riski, aşırı prim artışı riski, muallak hasar karşılığı riski, yazım riski, faiz ile kur riski sonuçlarının toplamı ikinci yöntemle göre gerekli Özsermaye tutarına eşittir.

TABLO 31: Sermaye Yeterliliği Tablosu (Birinci Yönteme Göre) ve

TABLO 32: Sermaye Yeterliliği Tablosu (İkinci Yönteme Göre) EK III'te yer almaktadır.

4.3.2 Ülkemizde Uygulanan Yükümlülük Karşılama Yeterliliği (YKY) Sisteminin Değerlendirilmesi ve AB Mevzuatına göre YKY ile Türkiye Mevzuatına göre YKY' nin Karşılaştırılması

Uzun yıllardan beri hem AB ülkelerinde hem de Ülkemizde uygulanan YKY sistemi, günümüzde sigortacılık sektöründe şirketlerin sağlıklı bir yapı içinde faaliyetlerini sürdürebilmesinin temini açısından yetersiz kalmıştır.

AB mevzuatında yer alan YKY esaslarına ilave düzenlemeler içeren ve esasen bu sistem AB mevzuatından daha sıkı olarak Ülkemizde uygulandığı halde, kullanılan verilerin eski dönemlere ait ve yetersiz olması nedeniyle şirketler hakkında yeterli bir bilgi sunmamaktadır.

YKY, şirketlerin geçmiş yıl ve yıllara ait verileri kullanılarak hesaplandığı için, şirketlerin mali projeksiyonları ve risk yönetimlerinde geleceğe yönelik bilgi sunamamaktadır. Ülkemizde de YKY konusunda prospektif yöntemlerin (senaryo yaklaşımı, resilience test, dinamik analiz testi) kullanılmasının, şirketin mali yetersizliğinin daha gerçekçi olarak bulunması ve gerçek risk profilinin tanınması açısından yararlı olacağı düşünülmektedir.

Ülkemizde sigortacılığa bakış açısının değişmesi, ancak ekonomide yaşanacak olumlu gelişmelerle sağlanabilir. Kişilerin refah düzeylerinin artmasına paralel olarak sigorta üretimi de artacaktır. Sigortacılık sektörü, ekonomik kayıpları ikame edecek tek sistem olması nedeniyle ekonomide son derece önemli bir sektördür. Son yıllarda bankacılık sektöründe yapılan reformlarla bankalarda riske dayalı sermaye yeterliliği sistemi oluşturulmuş ve son derece kapsamlı mevzuat taraması yapılmıştır. Benzer çalışmaların sigortacılık sektöründe de yapılması gerekmektedir.

Ülkemizde teminat sistemi yerine AB sisteminde olduğu gibi garanti fonu uygulamasına geçilmesi ve asgari garanti fonunun her branş için ayrı ayrı belirlenmesinin uygun olacaktır. Ayrıca şirketlerin asgari sermaye yeterliliklerinin risk esasına göre hesaplanmasının uluslararası piyasalardaki gelişmelere paralel olarak şirketlerin faaliyet gösterebilmeleri ve değerlendirilebilmeleri açısından son derece önemlidir.

AB'de denetleme otoritesinin mali yetersizlik durumunda sigorta şirketine müdahale aşamaları daha açık şekilde belirlenmiş olmakla birlikte, ülkemizde de Hazine Müsteşarlığınca belirlenen finansal analiz oranlarına göre yapılan

değerlendirmeler sonucunda, sigorta ve reasürans şirketlerinin mali bünyesinin sigortalıların hak ve menfaatlerini tehlikeye düşürecek şekilde zayıfladığının tespit edilmesi durumunda, Müsteşarlıkça söz konusu finansal analiz oranları olumsuz bulunan şirketlere gerekli düzeltme için uyarı yapılmakta veya şirket 7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanununun⁹⁹ Mali Bünyenin Güçlendirilmesi” başlıklı 20. maddesi kapsamına alınmaktadır.¹⁰⁰

AB Mevzuatı ile Türkiye Mevzuatına göre YKY karşılaştırıldığında;

AB’de ve ülkemizde uygulanan yükümlülük karşılama yeterliliği (solvency margin) genel olarak prim üretimi veya hasar düzeyi dikkate alınarak asgari bir özkaynak tutarı belirlemekte, risk faktörlerini dikkate almamaktadır. Ülkemizde uygulanan yükümlülük karşılama yeterliliğinde asgari garanti fonu uygulaması da bulunmamaktadır. Mevcut uygulama ile elde edilen sonuç hemen hemen tüm şirketlerin asgari özkaynak tutarını sağlayabilmekte olduklarıdır. Bu da mevcut yükümlülük karşılama yeterliliği sisteminin gözden geçirilmesini gerekli kılmaktadır.¹⁰¹

Ülkemizde uygulanan YKY sistemi AB sisteminden alınmıştır ve büyük ölçüde benzeşmektedir. Ancak her iki sistem arasında bazı farklılıklar bulunmaktadır.¹⁰²

- i. AB mevzuatında, ödenmiş sermayenin toplam sermayenin %25 ve daha fazlasına ulaşması halinde, ödenmemiş sermayesinin yarısı da özkaynak hesabında dikkate alınmaktadır. Ülkemizdeki sistemde böyle bir hüküm yoktur.
- ii. AB mevzuatında, hasar esasına göre YKY nin hesaplanmasında son üç yıllık hasarların ortalaması (kredi sigortalarında son 7 yıl) dikkate alınmaktadır. Ülkemizdeki sistemde ise, yüksek oranlı fiyat artışları nedeniyle son yılda ödenen ve gerçekleşen hasar tutarları ortalama belirleyici olduğundan sadece son bir yıla ait hasar tutarları dikkate alınmaktadır. 23.3.2006 tarih ve 26117 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik şirketlerinin Sermaye Yeterliliklerinin Ölçülmesine ve Değerlendirilmesine İlişkin Yönetmelik ile YKY nin hesaplanmasında son üç yıllık hasarların ortalaması (kredi sigortalarında son 7 yıl) dikkate alınmaktadır.

99 Sigorta Murakabe Kanunu. (7397 sayılı)Resmi Gazete 30.12.1959-10394

100 ARSLAN, Özge, a.g.e., s.62

101 OKSAY,Suna, Sigorta Şirketlerinin Mali Analizi, Erken Uyarı Sistemi ve Derecelendirme (Rating), a.g.e., s.77

102 TAŞDELEN, Servet, “Avrupa Birliği’nde Sigorta Denetim Hukuku ve Türk Sigorta Denetim Hukuku Bakımından Bir Değerlendirme”, Haziran 1996, Ankara, s.91-93

iii. AB’nde YKY marjının üçte biri garanti fonu olarak Şirketin yükümlölüklerine karşılık şirket bünyesinde tutulmaktadır. Bizde böyle bir sistem yoktur. Bunun yerine aslında aynı amaca hizmet eden ancak yetersiz bir teminat sistemi vardır.

iv. AB sisteminde, YKY nin hesaplanmasında sorumluluk sigortalarında (motor sigortaları hariç) prim endeksi ve hasar endeksi hesaplanırken prim tutarı ve hasar tutarı %50 oranında artırılır. 23.3.2006 tarih ve 26117 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik şirketlerinin Sermaye Yeterliliklerinin Ölçülmesine ve Değerlendirilmesine İlişkin Yönetmelik ile aynı uygulama ülkemizde de uygulanmaya başlanmıştır.

v. AB’nde Mali Yeterlilik I düzenlemeleri kapsamında çıkarılan direktiflerle, YKY nin hesaplanmasında, finansal holdingler ve sigorta gruplarında grup içi sermayenin birden fazla kullanımını (gearing) dikkate alan düzenlemeler yapılmıştır. Denetim şirket bazında yapılmakla birlikte denetçiler konsolide bilançonun incelenmesinde bu hususu dikkate alacaklardır.

vi. AB de denetleme otoritesinin mali yetersizlik durumunda sigorta şirketine müdahale aşamaları daha açık bir şekilde belirlenmiştir. Şirket özkaynaklarının asgari garanti fonunun (YKY nin üçte biri) altına düşmesi halinde denetleme otoritesinin şirkete direkt müdahale yetkisi var, yoksa CYKY nin GYKY nin altında düşmesi halinde şirketlerden finansal plan isteniyor, tabi bu finansal planı kabul edip etmeme de denetim otoritesinin yetkisine bırakılmıştır.

4.4 Türkiye’de Dinamik Mali Yeterlilik

Türkiye’ye bakıldığında, sigorta şirketlerinin AB’ye uyumda temel sorunlarının, teknik düzenlemelerden ziyade, AB üyesi ülkelerin kuvvetli sermayeye sahip büyük sigorta şirketleriyle rekabet edebilme hususunda mali bünyelerinin son derece zayıf kalmasıdır. Bu itibarla, şirketlerin tutması gereken sermaye miktarını daha da artırması beklenen Solvency II düzenlemelerinin, Özkaynakları zaten zayıf olan Türk sigorta şirketlerini olumsuz yönde etkilemesi beklenmektedir. Bu alanda AB sürecinin yapacağı en hızlı etki, sigorta şirketlerinin, yükümlölüklerinin gerçek maliyetlerini (örneğin verilen her garantiyi) bilançolarına yansıtmak zorunda olmalarıdır.¹⁰³

103 ACAR, Onur, a.g.e., s.3

4.5 Türk Sigorta Sektörü'nün Finansal Analiz Oranları İle Değerlendirilmesi

Ülkemizde, sigorta şirketlerinin mali yeterlilik incelemelerinin temelini,

- i. Yükümlülük Karşılama Yeterliliği,
- ii. Teknik karşılık ve oranlar,
- iii. Mali analiz rasyoları ve
- iv. Konservasyon oranları oluşturmaktadır.

Ülkemizde uygulanan statik yükümlülük karşılama yeterliliği kontrolü çerçevesinde, sigorta ve reasürans şirketlerinin yeterli mali güce sahip olup olmadığını kontrol etmek için Hazine Müsteşarlığınca finansal analiz oranları tespit edilmiştir. Müsteşarlığın sigorta ve reasürans şirketlerinin mali bünyelerinin değerlendirilmesinde kullanılan finansal analiz oranlarının belirlendiği genelgesinde¹⁰⁴ sermaye yeterliliğine ilişkin oranlar, aktif kalitesi ve likiditeye ilişkin oranlar, faaliyet oranları ve karlılık oranları belirlenmiştir.

Oran analizi mali tablolarda yer alan tutarların nispi ilişkileri incelenerek işletmenin mali durumu konusunda bilgi edinilir. Mali tablolarda çok sayıda oran hesaplamak mümkündür.

Ancak oran hesaplamadaki amaç yorumlanabilir bilgiler elde etmektir. Hesaplanan oranlar tek başlarına bir anlam ifade etmekten uzaktır. Ancak diğer ilgili oranlar, geçmiş yıllara ilişkin oranlar ve sektör ortalamaları ile karşılaştırılmaları ile anlam ifade etmeye başlarlar.

Oran Analizinde Dikkat Edilmesi Gereken Unsurlar aşağıdaki gibidir.

- Oran analizinde oranlar doğru ve amaçlara uygun bir biçimde yorumlanmalıdır.
- Oranlar üzerindeki mevsimlik ve konjonktür hareketlerinin etkileri yorumda dikkate alınmalıdır.
- Oranlardaki değişikliklerin nedenleri ve işletme açısından taşıdığı önem doğru belirlenmelidir.
- Oranlardaki değişimler ek bilgilerle desteklenerek yorumlanmalıdır.
- Oranlar değerlendirilirken işletmenin kendi geçmişi ve sektörel bilgilerde dikkate alınmalıdır.

¹⁰⁴ Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Mali Bünyelerine ve Sermaye Yeterliliklerine İlişkin Hazine Müsteşarlığı 20.10.2004 tarih ve 65069 sayılı Genelgesi

Oranlar işletme faaliyet sonuçları ile mali durumunu değerlemedeki kullanılış amaçları dikkate alınmak suretiyle sınıflandırılır.¹⁰⁵

Hazine Müsteşarlığı Sigorta Denetleme Kurulu Yıllık Faaliyet Raporlarından (2000 -2004 yılları arası) yararlanılarak Türk Sigorta Sektöründe Elementler branşta üretim yapan ve prim üretiminde ilk 10 sırada yer alan Sigorta Şirketlerine ait Mali Tablo analiz verileri tarafımızdan derlenmiştir.

TABLO 33 : 2000-2004 Yılları arası Türk Sigorta Sektöründe Hayat Dışı Dallarda Prim Üretiminde İlk 10 Şirketin Yıllık Faaliyet Raporları Temel Analiz Verileri EK IV'te yer almaktadır.

Müsteşarlığın sigorta ve reasürans şirketlerinin mali bünyelerinin değerlendirilmesinde kullandığı finansal analiz oranları Mali Tablo analiz verileri baz alınarak (% oranlar) tarafımızdan oluşturulmuştur ve ilgili çalışma aşağıda yer almaktadır.

A- SERMAYE YETERLİLİĞİNE İLİŞKİN ORANLAR

Bu oranlardan da anlaşılacağı gibi, şirketlerin yükümlülüklerini yerine getirmekte zorluğa düşmemesi için aldıkları primlerin özkaynaklarından en fazla 4 kat (%400) fazla olabileceği kuralı getirilmiştir. Sermaye yeterliliğine ilişkin oranlar hesaplanırken ayrıca aktiflerin ve teknik karşılıkların da özkaynaklara oranına dikkat edilmektedir. Paydada yazan aktiflerin ve teknik karşılıkların artması durumunda, oranı muhafaza etmek için şirketlerin aynı oranda özkaynaklarını da artırması gerekmektedir. Diğer bir deyişle, şirketin prim üretim sürecine bağlı olarak sermayesini de büyütmesi gerekmektedir. Ancak, bu hesaplamaların statik hesaplamalar, yani geçmiş belli bir dönem dikkate alınarak yapılan hesaplamalar olduğu ve gelecekte ortaya çıkabilecek ani değişimleri dikkate almadığı unutulmamalıdır. Belli bir an için hesaplanan yüksek mali yeterlilik, aynı zamanda etkin ve yeterli rezerv anlamına da gelmemekte olup, bu konu risk yapısı ile yakından ilişkilidir.¹⁰⁶

105 YANIK, Serhat, Finansal Yönetim, Sermaye Piyasası Faaliyetleri İleri Düzey Lisansı Eğitimi, Türkiye Ser.Piy.Aracı Kur.Bir.(TSPAKB)Temmuz 2005

106 YANIK, Serhat, a.g.e., s.122

1. Alınan Primler (Brüt) / Özkaynaklar

(4 kattan büyük olmamalıdır.)

Prim üretimi sigorta şirketin operasyonlarının en önemli kaynağıdır. Prim üretiminin Özkaynaklar içindeki payı şirketlerin yükümlülüklerini karşılama konusunda bir ölçüttür. Bu oran şirketin prim üretim sürecine bağlı olarak sermaye büyüklüğünü göstermektedir.

Özkaynaklar sigorta şirketlerinde diğer sektörlerle göre çok daha fazla önem taşır. Çünkü yalnız mevcut riskleri garanti altına almakla kalmayıp ayrıca gelecek güvencesi anlamın da taşımaktadır. ¹⁰⁷ Sektörde, yaşanan rekabet sonucu prim üretimdeki azalış ve primlerin artışıındaki Enflasyon etkisi göz ardı edilmemelidir.

TABLO 34: Sermaye Yerliliğine İlişki Alınan Prim/Özkaynaklar Oranları Tablosu (%)

ŞİRKET ADI	ALINAN PRİM/ÖZKAYNAKLAR				
	2004	2003	2002	2001	2000
ANADOLU	3,79	3,13	2,93	3,07	3,36
AXA OYAK	9,08	6,27	5,04	6,90	6,48
AK	1,63	1,49	1,70	1,46	1,52
YAPI KREDİ	3,92	3,06	3,29	3,41	2,30
KOÇ ALLIANZ	4,69	4,21	5,15	6,90	5,92
GÜNEŞ	4,40	3,97	3,54	3,30	3,57
İSVİÇRE	7,36	6,31	6,92	7,88	8,16
BAŞAK	5,75	3,46	3,22	3,62	4,86
RAY	5,79	4,90	5,24	6,98	6,00
T.GENEL	1,05	0,72	0,69	0,68	0,68
İLK 10 ORT	3,71	2,91	2,92	3,10	3,04
SEKTÖR ORT	4,00	2,27	2,60	2,66	2,99

4 kattan büyük olmamalı (sermaye,prim üretiminin 4 katından fazla olmalı)

Bulunan oranlar primin özkaynaklardan kaç kat fazla olduğunu göstermektedir.

EN FAZLA % 300 OLMALI

Sektör ort.** **5,21** **2,94**

2. Özkaynaklar / Aktif toplamı

(Sektör ortalamasından büyük olmalıdır.)

İşletme varlıklarının ne kadarlık bir kısmının (% kaçının) işletme sahip ve ortakları tarafından finanse edildiğini gösterir.¹⁰⁸ Oranın yüksek olması, işletmenin uzun vadeli borçları ile bunların faizlerinin ödemesinin, yani yükümlülüklerini yerine getirmesinin yüksek olduğunun bir göstergesidir. Bu oranın genelde % 50 nin altına düşmemesi gerekir. Ancak Türkiye gibi ülkelerde firmaların sermaye birikimi yeterince gelişmediğinden oran genellikle % 50 nin altındadır. Oranın yüksek olması, beklenmedik fiyat düşüşleri, alacakların tahsilinde güçlük ve benzeri nedenlerden kaynaklanan darboğazların işletme için tehlike arz etmesi olasılığını azaltır. Ancak kar marjlarını yükseltmek isteyen firmaların daha az özkaynak daha çok yabancı kaynakla (kaynakları etkin kullanarak) faaliyetlerini sürdürmeleri firmanın karlılığı açısından olumlu bir etki yaratır. Oranın Türkiye gibi ülkelerde % 50'nin altında olmasını olağan karşılamak gerekir. Çünkü özkaynak sağlamadaki güçlük, sermaye piyasasının gelişmemiş olması, halka açık anonim şirket sayısının azlığı ve girişimcilerin tutumları gibi faktörler nedeniyle oranlar düşük çıkmaktadır.¹⁰⁹

TABLO 35: Sermaye Yerliliğine İlişki Özkaynaklar/Aktif Toplamı Oranları
Tablosu (%)

ŞİRKET ADI	ÖZKAYNAKLAR/AKTİF TOPLAMI				
	2004	2003	2002	2001	2000
ANADOLU	0,25	0,29	0,28	0,25	0,24
AXA OYAK	0,14	0,20	0,23	0,14	0,13
AK	0,48	0,53	0,50	0,39	0,40
YAPI KREDİ	0,31	0,38	0,35	0,30	0,22
KOÇ ALLIANZ	0,22	0,24	0,24	0,17	0,20
GÜNEŞ	0,33	0,34	0,38	0,36	0,28
İSVİÇRE	0,17	0,19	0,17	0,14	0,15
BAŞAK	0,26	0,27	0,26	0,20	0,16
RAY	0,24	0,29	0,31	0,21	0,24
T.GENEL	0,36	0,44	0,49	0,30	0,33

İLK 10 ORT	0,28	0,33	0,33	0,26	0,24
SEKTÖR ORT	0,27	0,21	0,21	0,18	0,17

sektör ortalamasından büyük olmalıdır.

0,27

0,31

108 YANIK, Serhat, Finansal Yönetim, Sermaye Piyasası Faaliyetleri İleri Düzey Lisansı Eğitimi, a.g.e., s.11

109 KAHYA, Mehmet, Sigorta ve Reasürans Şirketlerinde Finansal Analiz Nisan 2001, s.73

3. Özkaynaklar / Teknik Karşılıklar (net)
(Sektör ortalamasından büyük olmalıdır.)

İşletmenin Özkaynakları ile borçları arasındaki ilişkiyi gösterir. Oranın 1 olması, özkaynak borç dengesi açısından yeterli görülmektedir. 1 den büyük olması, işletme varlıklarının önemli bir kısmının özkaynaklar ile finanse edildiğini gösterir. Oranın 1 den küçük olması, herhangi bir kriz anında firmayı güç durumda bırakabilir. Bu yüzden oranın genel bir kural olarak 1:1 dengesini tutturulması gerekmektedir. Ancak ülkemiz gibi gelişmekte olan ülkelerde bu oranın 2/3 düzeyinde olması yeterli görülmektedir.¹¹⁰

TABLO 36: Sermaye Yerliliğine İlişki Özkaynaklar/Teknik Karş.(Net) Oranları
Tablosu (%)

ŞİRKET ADI	ÖZKAYNAKLAR/TEKNİK KARŞ.(NET)				
	2004	2003	2002	2001	2000
ANADOLU	1,37	1,46	2,71	2,64	1,54
AXA OYAK	0,45	0,78	2,06	0,87	0,63
AK	10,53	5,85	17,37	7,89	5,16
YAPI KREDİ	3,32	1,88	3,68	1,31	3,98
KOÇ ALLIANZ	1,37	2,84	1,93	1,63	1,09
GÜNEŞ	1,67	2,29	5,98	4,38	4,35
İSVİÇRE	0,74	0,79	1,23	0,57	0,65
BAŞAK	2,08	1,40	4,04	3,52	1,57
RAY	1,37	1,15	2,46	1,31	1,74
T.GENEL	4,68	8,95	8,73	10,01	6,98

İLK 10 ORT	1,76	2,06	3,87	2,42	2,05
SEKTÖR ORT	1,63	2,12	3,96	3,29	2,46

sektör ortalamasından büyük olmalıdır.
özkaynaklar teknik karş 1o katı

0,54 0,70

B- AKTİF KALİTESİ VE LİKİDİTEYE İLİŞKİN ORANLAR

Sigorta şirketlerinin analizinde en önemli konuların başında likidite gelmektedir. Bir sigorta şirketi en kısa sürede hasarları karşılama yeteneğine sahip olmalıdır. Bu durumda nakit akışı önem kazanır. Sigorta şirketinin nakit girişleri prim gelirlerine, yatırım gelirlerine, yatırımlarının vadesinin gelmesine, yatırım satışlarına, borçlanmalara ve yeni sermaye girişlerine dayanmaktadır. Likidite kavramı mali yeterlilik kavramından bazı farklılıklar taşımaktadır. Mali yeterlilik

110 KAHYA, Mehmet, a.g.e., s.74

tüm sorumlulukları karşılayabilecek yeterli aktiflere sahip olma anlamı taşımaktadır. Mali olarak yeterli görünen bir şirket aslında likit olmayabilir. Likit görünen bir şirket ise aktif yapısı, sorumluluklarının yapısı ve özkaynak yapısı bakımından yetersiz olabilir. Bir analizde nakit akışının ve likidite durumunun analiz edilmiş olması, mali yeterliliğin test edilmesi bakımından yeterli bir analiz olarak kabul edilemez fakat likidite durumu hasarların zamanında ödenmesi ve şirket güvenilirliği bakımından önem arz etmektedir.¹¹¹

Likit Aktifler (Kasa + Banka + Menkul Değerler Cüzdanı) / Aktif Toplamı (Sektör ortalamasından büyük olmalıdır.)

Likit aktiflerin toplam aktifler içindeki payının ne olduğunu belirleyen bu rasyo yardımıyla, şirketin ani likidite darlığında karşılaşılabilecekleri sorunlarına ne ölçüde hızlı çözüm bulacakları ölçülmektedir.

1. Likidite Oranı = [Nakit Değerler + Menkul Değerler Cüzdanı] / [Teknik Karşılıklar – Hayat Matematik Karşılıkları – Deprem Hasar Karşılıkları + Sigorta ve Reasürans Şirketi Cari Hesabı + Reasürörlerin Depoları + Ödenecek Vergi ve Diğer Yükümlülükler + Zorunlu Deprem Sigortasından Alacaklı Acenteler + Katılımcılar + Emeklilik Gözetim Sistemine Borçlar + Bonus ve İndirimler Karşılığı + Katılımcılar Geçici Hesabı + Alış Emirleri Hesabı + Bireysel Emeklilik Aracılarına Borçlar + Saklayıcı Şirkete Borçlar + Portföy Yönetim Şirketine Borçlar + Katılımcılara Borçlar + Diğer]

(Hayat Dışı Şirketler için 1, Hayat Şirketleri için 9,75'den düşük olmamalıdır)

İşletmenin hazır varlıkları olan kasa, banka mevduatı ve serbest menkul değerlerinin kısa vadeli borçlara bölünmesi sonucunda bulunan orana nakit oranı da denilmektedir. Nakit oranı, işletmenin para ve benzeri likit varlıkları ile kısa vadeli borç ödeme gücünü gösterir. Bu oranın payında işletmenin kısa vadeli alacakları yer almadığından daha duyarlı bir gösterge olarak kabul edilmektedir. Nakit oranı, işletmenin satışlarının durması ve alacaklarını tahsil etmede zorlukla karşılayabileceği durumlarda, işletmenin kısa vadeli borçlarını ödeyebilme gücünü göstermektedir. Genel bir kural olarak söz konusu oranın % 20'nin altına düşmemesi gerektiği ileri sürülmektedir. Oranın %20'nin üzerinde olması örneğin; 1 olması halinde, firmanın tüm kısa vadeli borçlarını para ve benzeri ekonomik kıymetlerle karşılayabileceğini gösterir. Ancak bu kadar yüksek bir oran borç ödeme gücü açısından gerekli değildir. Oranın bu kadar

111 YANIK, Serhat, a.g.e., s.108-109

yüksek olması işletmenin elinde gereğinden fazla atıl para bulundurduğu, parayı prodüktif alanlara kanallıze etmediğı, paranın piyasadaki getirisinden yoksun kalındığı, parayı atıl tutmanın firma için maliyet oluşturduğu ve netice itibariyle firmanın karlılığı olumsuz yönde etkilediğı hususları gözden ırak tutulmamalıdır.¹¹²

TABLO 37: Aktif Kalitesi ve Likiditeye İlişki Likit Aktifler/Aktif Toplamı Oranları Tablosu (%)

ŞİRKET ADI	LİKİT AKTİFLER / AKTİF TOPLAMI				
	2004	2003	2002	2001	2000
ANADOLU	0,51	0,55	0,54	0,55	0,54
AXA OYAK	0,54	0,47	0,41	0,53	0,63
AK	0,40	0,41	0,33	0,41	0,42
YAPI KREDİ	0,36	0,36	0,39	0,42	0,65
KOÇ ALLIANZ	0,44	0,41	0,35	0,39	0,41
GÜNEŞ	0,31	0,30	0,29	0,26	0,41
İSVİÇRE	0,50	0,53	0,54	0,53	0,52
BAŞAK	0,35	0,48	0,50	0,53	0,53
RAY	0,39	0,37	0,38	0,39	0,28
T.GENEL	0,28	0,32	0,30	0,76	0,73
İLK 10 ORT	0,42	0,43	0,41	0,51	0,55
SEKTÖR ORT	0,43	0,65	0,63	0,64	0,62

Sektör ortalamasından büyük olmalıdır.

EN AZ % 20 OLMALI

112 KAHYA, Mehmet, a.g.e., s.72

TABLO 38: Aktif Kalitesi ve Likiditeye İlişki Likidite Oranları Tablosu (%)

ŞİRKET ADI	LİKİDİTE ORANI				
	2004	2003	2002	2001	2000
ANADOLU	1,42	1,50	2,73	3,30	2,74
AXA OYAK	1,17	0,96	1,01	1,41	1,17
AK	2,71	2,48	7,22	4,56	4,88
YAPI KREDİ	0,79	0,71	1,19	1,28	5,29
KOÇ ALLIANZ	1,06	1,18	0,92	1,15	1,16
GÜNEŞ	0,91	0,80	1,65	1,29	3,49
İSVİÇRE	1,04	1,15	1,64	1,18	1,52
BAŞAK	0,76	1,47	2,48	3,48	3,02
RAY	0,90	0,73	1,41	1,01	1,21
T.GENEL	2,04	1,10	1,49	1,45	1,63

İLK 10 ORT	1,21	1,19	1,69	1,72	2,01
SEKTÖR ORT	1,18	2,87	3,99	3,36	3,29

Hayat dışı Şirketler için 1 , Hayat Şirketleri için 9,75'den
düşük olmamalıdır
EN FAZLA %105 OLMALI
0,74 0,83

2. Cari Oran = [Nakit Değerler + Menkul Değerler Cüzdanı + Alacaklar] /
[Teknik Karşılıklar – Hayat Matematik Karşılıkları – Deprem Hasar Karşılıkları +
Sigorta ve Reasürans şirketi Cari Hesabı + Reasürörlerin Depoları + Ödenecek
Vergi ve Diğer Yükümlülükler + Zorunlu Deprem Sigortasından Alacaklı
Acenteler + Katılımcılar + Emeklilik Gözetim Sistemine Borçlar + Bonus ve
İndirimler Karşılığı + Katılımcılar Geçici Hesabı + Alış Emirleri Hesabı + Bireysel
Emeklilik Aracılarına Borçlar + Saklayıcı şirkete Borçlar + Portföy Yönetim
şirketine Borçlar + Katılımcılara Borçlar +Diğer]

Alacaklar = Prim Alacakları + Sigorta ve Reasürans şirketleri Cari Hesabı +
Sedan ve Retrosedanlar Nezdindeki Depolar + Dask Cari Hesabı + Bireysel
Emeklilik Sistemi Alacakları + Diğer Borçlu Hesaplar

Bireysel Emeklilik Sistemi Alacakları = Katılımcılardan Alacaklar + Giriş Aidatı
Hesabı + Diğer + Satış Emirleri Hesabı + Fonlardan Fon İşletim Kesintilerinden
Alacaklar + Saklayıcı şirketten Alacaklar + Emeklilik Yatırım Fonu Sermaye
Avansı Tahsisi + Diğer Alacaklar

(Hayat Dışı şirketler için 1,7, Hayat şirketleri için 11'den düşük olmamalıdır)

Cari oran işletmenin kısa vadeli borçlarını ödeme gücünün ölçümünde kullanılan ve aynı zamanda net işletme sermayesinin yeterli olup olmadığını ortaya koyan bir orandır. Cari oran dönen varlıkların kısa vadeli yabancı kaynaklara (borçlara) oranlanması suretiyle hesaplanmaktadır. Bir işletmenin kısa vadeli borçlarını ödeyebileceği kaynakları, dönen varlıkları içinde yer alır. Cari orandan sağlıklı bir sonuç elde edebilmek için arındırılmış bilânço değerleri esas alınmalıdır. (prim alacak karşılığı, menkul değer azalış karşılığı, şüpheli alacak karşılığı düşülmelidir) Cari oranın hesaplanmasındaki amaç, işletmenin kısa vadeli borçlarını ödeme gücünü ölçmek ve işletme sermayesinin yeterliliğini ve borç ödeme kapasitesini göstermektir. Net işletme sermayesi: işletmenin tüm kısa vadeli borçlarını dönen varlıklarıyla ödedikten sonraki kalan, işletme sermayesi tutarıdır. Net işletme sermayesi tek başın bir işletmenin borç ödeme gücünün belirlenmesinde bir gösterge teşkil etmemekte, cari oran bu amaca, yani işletmenin kısa vadeli borç ödeme gücünü kabaca göstermeye daha iyi hizmet eden bir orandır. Net işletme sermayesi işletmenin cari finansal gücünü gösteren bir indeks niteliğine sahiptir. Genel bir kural olarak cari oranın ülkemiz için 1.5:1 ya da % 150'ye yakın olması normal olarak değerlendirilmektedir.¹¹³

TABLO 39: Aktif Kalitesi ve Likiditeye İlişki Cari Oranlar Tablosu (%)

ŞİRKET ADI	CARİ ORAN				
	2004	2003	2002	2001	2000
ANADOLU	3,21	3,31	4,44	5,13	3,23
AXA OYAK	3,45	2,70	3,76	3,44	1,62
AK	7,54	5,48	7,11	5,61	4,96
YAPI KREDİ	3,00	2,37	3,09	2,05	6,41
KOÇ ALLIANZ	1,98	2,42	1,99	2,49	2,18
GÜNEŞ	2,30	1,75	2,58	2,17	3,35
İSVİÇRE	2,57	2,53	3,65	2,63	2,45
BAŞAK	3,06	3,42	4,33	6,77	4,19
RAY	2,49	1,82	2,51	1,88	2,05
T.GENEL	3,31	1,43	1,98	1,58	1,76
İLK 10 ORT	3,04	2,66	3,39	2,78	2,62
SEKTÖR ORT	2,90	4,41	5,66	4,65	3,83

Hayat dışı Şirketler için 1,7 , Hayat Şirketleri için 11'den düşük olmamalıdır

1,37 1,49

3. Prim ve Reasürans Alacakları / Aktif Toplamı

Prim ve Reasürans Alacakları = [Prim Alacakları (net) + Sigorta ve Reasürans şirketleri Cari Hesabı + Sedan ve Retrosedanlar Nezdinde Depolar]

(Sektör ortalamasından küçük olmalıdır.)

Prim ve Resürans Alacaklarının toplam Aktifler içindeki payını gösteren bu rasyo, şirketin esas faaliyetlerden kaynaklı alacağının toplam alacakları içindeki oranını gösterir.

TABLO 40: Aktif Kalitesi ve Likiditeye İlişki Prim ve Reasürans Alacakları/Aktif Toplamı Oranları Tablosu (%)

ŞİRKET ADI	PRİM VE REAS ALACAKLARI/AKTİF TOP				
	2004	2003	2002	2001	2000
ANADOLU	0,18	0,36	0,35	0,34	0,34
AXA OYAK	0,34	0,41	0,45	0,38	0,30
AK	0,26	0,27	0,33	0,25	0,23
YAPI KREDİ	0,34	0,30	0,32	0,35	0,20
KOÇ ALLIANZ	0,39	0,46	0,51	0,49	0,47
GÜNEŞ	0,40	0,39	0,36	0,37	0,33
İSVİÇRE	0,41	0,38	0,38	0,40	0,41
BAŞAK	0,50	0,39	0,37	0,35	0,37
RAY	0,40	0,42	0,39	0,42	0,51
T.GENEL	0,14	0,15	0,14	0,09	0,10

İLK 10 ORT	0,30	0,34	0,35	0,32	0,29
SEKTÖR ORT	0,36	0,23	0,24	0,25	0,27

Sektör ortalamasından küçük olmalıdır.

Sektör ort.** **0,32** **0,31**

4. Acente Alacakları / Özkaynaklar

(Hayat Dışı şirketler için 0,80, Hayat şirketleri için 0,2'den düşük olmalı)

TABLO 41: Aktif Kalitesi ve Likiditeye İlişki Acente Alacakları/Özkaynaklar Oranları Tablosu (%)

ŞİRKET ADI	ACENTE ALACAKLARI / ÖZKAYNAKLAR				
	2004	2003	2002	2001	2000
ANADOLU	1,26	1,13	1,04	1,16	1,19
AXA OYAK	2,04	1,73	1,77	1,94	1,73
AK	0,50	0,49	0,58	0,48	0,51
YAPI KREDİ	0,97	0,77	0,84	1,01	0,80
KOÇ ALLIANZ	1,44	1,30	1,45	2,18	2,00
GÜNEŞ	1,08	0,99	0,80	0,85	1,03
İSVİÇRE	2,15	2,00	2,07	2,44	2,51
BAŞAK	1,67	1,28	1,27	1,44	1,86
RAY	1,47	1,25	1,04	1,63	1,79
T.GENEL	0,35	0,24	0,24	0,23	0,26

İLK 10 ORT	1,05	0,89	0,91	0,97	0,99
SEKTÖR ORT	1,14	0,80	0,84	0,90	1,06

Hayat dışı Şirketler için 0,80 , Hayat Şirketleri için 0,2'den düşük olmalı

EN FAZLA % 40 OLMALI

0,98 0,80

C- FAALİYET ORANLARI

1. Konservasyon Oranı= Alınan Primler (net) / Alınan Primler (Brüt)

Bir faaliyet dönemindeki prim istihsalinin ne kadarının şirket üzerinde kaldığını gösterir.

TABLO 42: Faaliyet Oranlarına İlişki Konservasyon Oranları Tablosu (%)

ŞİRKET ADI	KONSERVASYON ORANI				
	2004	2003	2002	2001	2000
ANADOLU	0,68	0,66	0,66	0,68	0,73
AXA OYAK	0,87	0,73	0,69	0,70	0,76
AK	0,42	0,36	0,33	0,44	0,48
YAPI KREDİ	0,71	0,72	0,66	0,69	0,57
KOÇ ALLIANZ	0,59	0,51	0,48	0,52	0,62
GÜNEŞ	0,47	0,37	0,35	0,38	0,51
İSVİÇRE	0,57	0,56	0,56	0,61	0,60
BAŞAK	0,54	0,56	0,49	0,53	0,59
RAY	0,60	0,49	0,41	0,44	0,48
T.GENEL	0,66	0,67	0,63	0,59	0,70

İLK 10 ORT	0,63	0,57	0,53	0,57	0,62
SEKTÖR ORT	0,63	0,53	0,54	0,56	0,61

Sektör ortalamasından büyük olmalıdır.

Sektör ort. 0,69 0,55**

2. Tazminat Tediye Oranı= Ödenen Hasarlar / [Ödenen Hasarlar+ Muallak Hasar Karşılıkları)

(Sektör ortalamasından büyük olmalıdır.) Bir önceki dönemden devreden hasarlar ile cari dönemde meydana gelen hasarların ne kadarının tazmin edildiğini gösterir. Bu oranın yüksek olması şirketin hasar ödemelerinin iyi bir durumda olduğunu gösterir.

TABLO 43: Faaliyet Oranlarına İlişki Tazminat Tediye Oranları Tablosu (%)

ŞİRKET ADI	TAZMİNAT TEDİYE ORANI				
	2004	2003	2002	2001	2000
ANADOLU	0,70	0,73	0,74	0,71	0,68
AXA OYAK	0,71	0,70	0,69	0,69	0,72
AK	0,79	0,74	0,71	0,64	0,77
YAPI KREDİ	0,80	0,79	0,85	0,71	0,78
KOÇ ALLIANZ	0,70	0,71	0,60	0,72	0,73
GÜNEŞ	0,78	0,45	0,38	0,39	0,39
İSVİÇRE	0,63	0,63	0,62	0,56	0,64
BAŞAK	0,65	0,62	0,69	0,62	0,74
RAY	0,65	0,53	0,67	0,69	0,75
T.GENEL	0,57	0,60	0,59	0,63	0,67

İLK 10 ORT	0,71	0,67	0,65	0,62	0,67
SEKTÖR ORT	0,69	0,68	0,70	0,59	0,69

Sektör ortalamasından büyük olmalıdır.

EN AZ % 65 OLMALI

0,75 0,66

D- KARLILIK ORANLARI

1. Hasar Prim Oranı = [Ödenen Hasarlar+Muallak H.Krş.-Devreden Muallak H.Krş] / [Cari Yıl Alınan Primler+Devreden Cari Riz. Krş.- Cari Riz. Krş]

(Sektör ortalamasından küçük olmalıdır.)

Cari yıl içinde gerçekleşen hasar tutarının yine cari yıl içinde kazanılmış prim miktarına oranıdır. Bir branşta toplanan primin ne kadarının hasar ödemesinde kullanıldığını gösterir.

Hasar oranının hesaplamasında reasürans sözleşmelerinin süreleri içinde meydana gelmiş hasarların yine aynı dönem içinde kazanılmış primlere oranlanması gereklidir. Hesaplama yıllar içinde meydana gelmiş hasarların yine

aynı dönem içinde kazanılmış primlere oranlaması gereklidir. Hesaplama yıl içinde meydana gelen hasarlar rakamı, cari yıl içinde ödenmiş hasarlar ile yıl sonunda saptanan muallak hasar toplamı ile bulunur. Aynı zamanda yıl içinde kazanılmış primler rakamı cari yıl reasürans primleri ile bir önceki senenin kazanılmış primleri toplamı ile hesaplanacaktır.¹¹⁴

TABLO 44: Karlılık Oranlarına İlişki Hasar/Prim (Brüt) Oranları Tablosu (%)

	HASAR/PRİM ORANI (BRÜT)				
ŞİRKET ADI	2004	2003	2002	2001	2000
ANADOLU	0,75	0,76	0,66	0,72	0,72
AXA OYAK	0,85	0,87	0,86	0,83	0,83
AK	0,85	0,93	0,94	0,80	1,01
YAPI KREDİ	0,83	0,81	0,71	0,68	0,73
KOÇ ALLIANZ	0,66	0,74	0,80	0,77	0,66
GÜNEŞ	0,84	1,01	1,11	1,48	1,57
İSVİÇRE	0,89	0,93	0,98	1,04	0,87
BAŞAK	0,94	1,12	0,81	0,79	0,76
RAY	0,87	0,79	0,54	0,58	0,63
T.GENEL	0,69	0,70	0,65	0,70	0,64

İLK 10 ORT	0,82	0,87	0,82	0,84	0,85
SEKTÖR ORT	0,80	0,97	0,88	0,96	0,88

Sektör ortalamasından küçük olmalıdır.

Sektör ort.** **0,66** **0,65**

2. Hasar Prim Oranı (net) = [Ödenen Hasarlar (net)+Muallak H.Krş.(net)-Devreden Muallak H.Krş (net)] / [Cari Yıl Alınan Primler (net)+Devreden Cari Riz. Krş. (net) - Cari Riz. Krş (net)]
(Sektör ortalamasından küçük olmalıdır.)

114 GÜVEN, Orhan, Açıklamalı Sigorta ve Reasürans Terimleri Sözlüğü, Milli Reasürans A.Ş. Yayını, 1995,s.41.

TABLO 45: Karlılık Oranlarına İlişki Hasar/Prim (Net) Oranları Tablosu (%)

	HASAR/PRİM ORANI (NET) %				
ŞİRKET ADI	2004	2003	2002	2001	2000
ANADOLU	0,97	1,01	0,75	0,71	0,51
AXA OYAK	0,70	0,78	0,80	0,96	0,52
AK	-176,20	-1,28	-2,99	1,46	-0,14
YAPI KREDİ	0,92	1,03	0,86	0,82	0,85
KOÇ ALLIANZ	1,05	0,65	1,45	1,04	0,57
GÜNEŞ	0,21	1,35	-27,23	-3,13	-3,12
İSVİÇRE	1,12	1,10	0,76	0,89	0,56
BAŞAK	1,43	1,42	0,85	0,87	0,55
RAY	0,83	4,04	35,85	8,86	1,74
T.GENEL	0,78	0,64	0,71	1,01	0,55

İLK 10 ORT	0,93	1,03	0,84	0,84	0,31
SEKTÖR ORT	0,94	2,18	0,65	0,85	0,46

Sektör ortalamasından küçük olmalıdır.

0,74 0,77

3. Masraf Oranı = [Komisyonlar (net)+Toplam Giderler] / Alınan Primler

Komisyonlar (net)= Verilen Komisyonlar – Alınan Komisyonlar

Toplam Gider= Personel Giderleri+Yönetim Giderleri

(Sektör ortalamasından küçük olmalıdır.)

TABLO 46: Karlılık Oranlarına İlişki Masraf Oranları Tablosu (%)

	MASRAF ORANI %				
ŞİRKET ADI	2004	2003	2002	2001	2000
ANADOLU	0,14	0,16	0,22	0,23	0,26
AXA OYAK	0,19	0,19	0,25	0,15	0,19
AK	0,12	0,11	0,07	0,15	0,11
YAPI KREDİ	0,17	0,18	0,19	0,20	0,17
KOÇ ALLIANZ	0,13	0,14	0,15	0,16	0,14
GÜNEŞ	0,07	0,08	0,08	0,10	0,14
İSVİÇRE	0,12	0,15	0,15	0,17	0,16
BAŞAK	0,13	0,16	0,15	0,18	0,18
RAY	0,13	0,12	0,14	0,17	0,14
T.GENEL	0,09	0,15	0,18	0,12	0,23

İLK 10 ORT	0,14	0,15	0,16	0,17	0,17
SEKTÖR ORT	0,15	0,19	0,17	0,19	0,18

Sektör ortalamasından küçük olmalıdır.

Sektör ort.** 0,17 0,13

4. Bileşik Rasyo = (Hasar Prim Oranı + Masraf Oranı)
(Sektör ortalamasından küçük olmalıdır.)

TABLO 47: Karlılık Oranlarına İlişki Birleşik Rasyo Oranları Tablosu (%)

	BİRLEŞİK RASYO				
ŞİRKET ADI	2004	2003	2002	2001	2000
ANADOLU	1,11	1,17	0,97	0,93	0,77
AXA OYAK	0,89	0,97	1,06	1,11	0,72
AK	-176,08	-1,17	-2,92	1,61	-0,04
YAPI KREDİ	1,09	1,22	1,06	1,02	1,02
KOÇ ALLIANZ	1,17	0,78	1,60	1,20	0,71
GÜNEŞ	0,28	1,42	-27,15	-3,03	-2,98
İSVİÇRE	1,24	1,24	0,91	1,07	0,72
BAŞAK	1,56	1,58	1,00	1,05	0,73
RAY	0,97	4,16	35,98	9,03	1,89
T.GENEL	0,87	0,79	0,88	1,12	0,78

İLK 10 ORT	1,07	1,18	1,01	1,00	0,48
SEKTÖR ORT	1,08	2,37	0,82	1,04	0,65

Sektör ortalamasından küçük olmalıdır.

0,90

0,90

5. VÖK / Alınan Primler

(Sektör ortalamasından büyük olmalıdır.)

TABLO 48: Karlılık Oranlarına İlişki Vergi Öncesi Kar/Alınan Primler Oranları Tablosu (%)

	VERGİ ÖNCESİ KAR / ALINAN PRİM				
ŞİRKET ADI	2004	2003	2002	2001	2000
ANADOLU	-0,03	0,14	0,27	0,34	0,30
AXA OYAK	0,06	0,05	0,04	0,26	0,15
AK	0,17	0,13	0,16	0,48	0,28
YAPI KREDİ	0,01	0,00	0,07	0,14	0,22
KOÇ ALLIANZ	0,11	0,14	0,08	0,14	0,09
GÜNEŞ	0,04	0,05	0,08	0,08	0,18
İSVİÇRE	0,06	0,08	0,14	0,13	0,11
BAŞAK	0,01	0,00	0,11	0,22	0,17
RAY	-0,01	0,00	0,06	0,09	0,11
T.GENEL	0,19	0,41	0,52	0,50	0,62

İLK 10 ORT	0,05	0,09	0,13	0,23	0,20
SEKTÖR ORT	0,04	0,07	0,11	0,19	0,16

Sektör ortalamasından büyük olmalıdır.

EN AZ % 10 OLMALI

Sektör ort.**

0,07

0,07

6. Mali Kar (Brüt) / Alınan Primler

(Sektör ortalamasından büyük olmalıdır.)

Bu oran prim üretim sürecinin ne ölçüde karlı değerlendirildiği konusunda fikir vermektedir. Brüt kar marjı ile beraber kullanıldığı bu oran üretim maliyeti idare masrafları ve satış hacmi kalemlerindeki değişkenlerin oynadığı role ışık tutmaktadır. Örnek olarak bir şirketin belli bir dönemde brüt kar marjı satış hacmindeki artış oranları gibi verileri bütün olarak sektör seviyeleri içinde kalıyorsa fakat net kar oranı sürekli düşme gösteriyorsa şirketin ya satış giderlerinde veya idari harcamalarında büyük artışlar gerçekleşmiştir. Kar marjı rakamları aynı sektördeki şirketlerin veya şirketin değişik yıllardaki sonuçlarının karşılaştırılmasında yararlı rol oynar.¹¹⁵

TABLO 49: Karlılık Oranlarına İlişki Mali Kar(Brüt)/Alınan Primler Oranları
Tablosu (%)

ŞİRKET ADI	MALİ KAR(Brüt) / ALINAN PRİM				
	2004	2003	2002	2001	2000
ANADOLU	0,17	0,25	0,36	0,41	0,31
AXA OYAK	0,11	0,14	0,20	0,46	0,57
AK	0,23	0,23	0,16	0,55	0,42
YAPI KREDİ	0,10	0,15	0,18	0,19	0,22
KOÇ ALLIANZ	0,11	0,17	0,19	0,23	0,10
GÜNEŞ	0,06	0,08	0,08	0,12	0,15
İSVİÇRE	0,09	0,14	0,19	0,25	0,10
BAŞAK	0,07	0,11	0,15	0,27	0,17
RAY	0,05	0,07	0,09	0,18	0,20
T.GENEL	0,20	0,36	0,53	0,58	0,66

İLK 10 ORT	0,12	0,17	0,20	0,33	0,29
SEKTÖR ORT	0,11	0,17	0,18	0,31	0,22

Sektör ortalamasından büyük olmalıdır.

EN AZ % 30 OLMALI

-0,02

0,02

7. Teknik Kar / Alınan Primler

(Sektör ortalamasından büyük olmalıdır.)

Elde edilen teknik karın toplam prim istihsalinin % kaçını oluşturduğunu gösterir. Diğer bir ifadeyle alınan primler üzerinden ne kadar teknik kar sağlandığını gösterir.

115 HIGGS, Malcolm, The Chartered Insurance Institute, Sigorta İşletmelerinde Yönetim Prensipleri ve Uygulamaları, Çev.Ergin GEDİZ, TSEV No:17,1995,s.41

TABLO 50: Karlılık Oranlarına İlişki Teknik Kar/Alınan Primler Oranları Tablosu (%)

ŞİRKET ADI	TEKNİK KAR /ALINAN PRİMLER				
	2004	2003	2002	2001	2000
ANADOLU	0,08	0,01	0,11	0,15	0,17
AXA OYAK	0,05	0,03	0,07	0,08	0,10
AK	0,04	0,02	0,12	0,13	0,14
YAPI KREDİ	0,05	-0,02	0,07	0,10	0,12
KOÇ ALLIANZ	0,12	0,11	0,10	0,10	0,12
GÜNEŞ	0,08	0,06	0,11	0,14	0,19
İSVİÇRE	0,06	0,05	0,08	0,04	0,13
BAŞAK	0,03	0,02	0,09	0,10	0,13
RAY	0,09	0,03	0,10	0,09	0,16
T.GENEL	0,15	0,20	0,20	0,18	0,18

İLK 10 ORT	0,07	0,04	0,10	0,11	0,14
SEKTÖR ORT	0,07	0,05	0,10	0,10	0,14

Sektör ortalamasından büyük olmalıdır.

0,10

0,05

4.6 Türk Sigorta Sektörü'nde Risk Esasına Dayalı Sermaye Sistemi(Risk Based Capital) İle Değerlendirilmesi

Çalışma Türk Sigorta Sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin 2004 yıl sonu verileri kullanılarak Sn. Dr.Ahmet GENÇ tarafından hazırlanan Sigorta Şirketlerinin Mali Analizi, Erken Uyarı Sistemi ve Derecelendirme (Rating) adlı Sigorta Araştırma İnceleme Yayınlarından alınmıştır.

1. Uygulanacak Modelin Gerekçeleri

Türkiye için uygulanacak modelin belirlenmesinde aşağıdaki hususlar göz önünde bulundurulmuştur.

- Mali yeterliliğin tespitinde yalnızca geçmişe yönelik olarak prim üretimi ve hasarların ele alınması suretiyle değil, gelecek risklerin de dikkate alınması suretiyle değerlendirme yapılmalıdır. Bu çerçevede, her bir sigorta dalı için ayrı ayrı risk değerlendirmesi yapılmalıdır
- Sigorta şirketlerinin yatırımlarının risk derecesi de göz önünde bulundurulmalıdır.

c) Bilanço dışı riskler ile reasürans risklerinin de sermaye ihtiyacı hesaplanırken dikkate alınması gerekmektedir.

Yukarıdaki hususlar göz önünde bulundurularak ülkemiz için temelini ABD’de uygulanan Risk Esasına Dayalı Sermaye (RBC) sisteminin oluşturacağı, Türkiye şartlarına uyarlanan bir modelin mali yeterliliğin ölçümünde daha uygun olduğu düşünülmektedir. ABD’de uygulanan bu sistemin ülkemiz sigortacılık sektörüne uyarlanabilmesi için bazı düzenlemeler yapılmıştır. Bu düzenlemeler şunlardır:

a) RBC uygulamasında bulunan ve Türkiye için pratikte yararı bulunmayan ayrıntılara girilmemiştir. Örneğin iştiraklerin doğrudan, dolaylı, hayat, hayat dışı, yerli, yabancı, yatırım amaçlı, sigorta şirketi, diğer biçimindeki aşırı ayrıntılı düzenlenmesi gibi.

b) Risk ağırlıklarının/faktörlerin belirlenmesinde kısmen RBC uygulaması, kısmen de, uygun bulunan hesaplar için bankacılıkta uygulanan ağırlıklar verilmiştir.

c) RBC uygulamasında hesaplamanın sonunda iştirak sigorta şirketleri tutarı faktörle çarpılarak aynen alınmakta, buna diğerlerinin ayrı ayrı karelerinin karekökleri ilâve edilmektedir. Ancak, Türkiye uygulamasında kredi bağlantılı aktifler vb. ayrımlara gitmenin yararlı olmayacağı düşüncesiyle verilen risk ağırlıkları ile tutarlar çarpılmış, ayrıca önce karelerinin sonra kareköklerinin alınması yoluna gidilmemiştir.

d) Toplam Ayarlanmış Sermaye olarak; ödenmiş sermaye + yedek akçeler + yeniden değerlendirme fon ve karşılıkları + emisyon primi + dönem ve geçmiş yıllar karları -dönem ve geçmiş yıllar zararları alınmıştır.

e) Kalemler itibariyle verilen ağırlıklar/faktörler, sektörün yönlendirileceği amaca göre değiştirilebilecektir.

f) Sonuca göre yapılacak işlemlerle ilgili kategoriler azaltılarak üçe indirilmiştir. Bunlar şirketçe tedbir alınması aşaması, kamunun uyarı aşaması ve kamunun müdahale etme aşaması olarak değerlendirilmiştir.

2. Risk Esasına Dayalı Sermaye Sisteminin Ülkemiz Koşulları Çerçevesinde Düzenlenerek Uygulanması

ABD’de uygulanan Risk Esasına Dayalı Sermaye Sistemi ülkemiz koşulları dikkate alınarak yeniden düzenlenmiş ve ülkemiz şartlarına uygun bir model önerilmiştir.

A. AKTİFLER

I-İştirak Hisse ve Tahvilleri

- 1) Doğrudan sahip olunan Hayat dışı sigorta şirketleri (RBC konusu)
 - 2) Doğrudan sahip olunan Hayat sigorta şirketleri (RBC konusu)
 - 3) Dolaylı olarak sahip olunan Hayat dışı sigorta şirketleri (RBC konusu)
 - 4) Dolaylı olarak sahip olunan Hayat sigorta şirketleri (RBC konusu)
 - 5) Yatırım Amaçlı İştirakler
 - 6) Dolaylı Olarak Sahip Olunan Sigorta şirketi iştirakler Tutarını Geçen Holding Değeri
 - 7) Yabancı Sigorta iştirakleri
 - 8) Boş
 - 9) Parent (Akraba) şirketlere Yatırımlar
 - 10)Diğer Hayat dışı Sigorta şirketi iştirakler (RBC ye konu olmayan)
 - 11)Diğer Hayat Sigorta şirketi iştirakler (RBC ye konu olmayan)
 - 12) Sigortacı Olmayan Diğer iştirakler
- Toplam

Yukarıda belirtilen iştirak türlerinin her birinde sahip olunan adi hisse senedi, imtiyazlı hisse senedi ve tahviller ayrı ayrı ele alınmış ve yapılacak belli hesaplar çerçevesinde 0.225–0.500 arası ağırlık (faktör) verilmiştir.

II- Tahvil ve Bonolar:

6 sınıfa ayrılmıştır. Bunlardan 1 inci sınıf ABD hükümeti tahvilleri için 0 risk ağırlığı (faktör) verilmiş diğerleri için ise;

2. sınıf tahviller için 0.010
3. sınıf tahviller için 0.020
4. sınıf tahviller için 0.045
5. sınıf tahviller için 0.100

6. sınıf tahviller için 0.300 risk ağırlıkları verilmiştir.

III-iştirak Dışı imtiyazlı ve Adi Hisse Senetleri: imtiyazlı hisse senetleri 6 sınıfa ayrılmıştır. Bunlara verilen risk ağırlıkları aşağıdadır.

1. sınıf 0.023

2. sınıf 0.030

3. sınıf 0.040

4. sınıf 0.065

5. sınıf 0.120

6. sınıf 0.300

Diğer

1) Hükümet Dışı Para Piyasaları Fonları

2) Diğer Adi Hisse Senetleri

1. sınıf 0.003 ve

2. sınıf 0.150 risk ağırlığı verilmiştir.

IV- Diğer Uzun Vadeli Aktifler

1) Gayrimenkuller 0.100

2) İpotekli Krediler 0.050

3) Diğer Yatırım Amaçlı Aktifler 0.200

V- Diğer Aktifler

1) Garantili Krediler 0.050

2) Nakit 0.003

3) Menkul Kıymet Alacakları 0.050

4) Yatırım Amaçlı Aktifler Tahakkukları 0.050

5) Diğer Kısa Vadeli Yatırımlar 0.003

Aktiflerin riskinin ölçülmesinde yukarıdaki hesaplara, aktiflerin belirli enstrümanlarda yoğunlaşması durumunda yoğunlaşılacak yatırım aracı için 0.010–0.150 arasında değişen risk ağırlığı (faktör) ile ilave RBC yükümlülüğü getirilmektedir.

B. KREDİ RİSKİ

1) Reasürans: Reasüröre devredilen risklerle ilgili olarak bir faktör (%10) belirlenmiştir. Ancak, havuzlar (pools) ve ABD'de bulunan akraba şirketler, iştirakler ve bağlı ortaklıklar için bu faktör (0) olarak belirlenmiştir.

Ayrıca, diğer alacaklarla ve nazım hesaplarla ilgili olarak da %1 oranında bir faktör belirlenmiştir.

2) Aşırı Prim Artışı: Yıllık ortalama prim artışının %10 undan fazla prim artışı gerçekleştiren şirketler için ilave risk bulunduğu kabul edilmekte ve bu artışlar da bir risk faktörü (0.45) ile çarpılmaktadır.

C. YAZIM RİSKİ

İki bölümde hesaplanmaktadır.

1) Rezervler için Hesaplanan RBC

2) Yazılan Primler için Hesaplanan RBC

Her iki bölümde de 15 ana branş için ayrı ayrı hesaplamalar yapılmaktadır. Her biri için ayrı risk faktörleri belirlenmiştir. Herhangi bir şirket toplam prim üretiminin %5'inin üzerindeki

kısmını üç kaza/sağlık branşından (Grup, Kredi, Diğer) birinde gerçekleştirirse bu şirketin sağlık branşı için ayrı hesaplama yapması gerekir (hayat RBC formülü ile). Yalnızca kaza/sağlık işi yapan şirketler ise tümüyle hayat RBC hesaplama yöntemine tabidir.

TOPLAM AYARLANMIŞ SERMAYE

Varlıklar ile yükümlülükler arasındaki fark alınarak bir fazlalık hesap edilmektedir (surplus). Bu fazlalık yaklaşık olarak özkaynaklara tekabül etmektedir.

KOVARYANSTAN SONRA TOPLAM RBC

RBC'nin hesaplanmasında aşağıdaki işaretler kullanılmaktadır.

R0 = İştirak Sigorta şirketleri RBC Tutarı

R1 = Sabit Getirili Aktifler RBC Tutarı

R2 = Hisse Senedi Aktifler RBC Tutarı

R3 = Kredi Bağlantılı Aktifler RBC Tutarının Yarısı

R4 = Kredi Bağlantılı Aktifler RBC Tutarının Yarısı ve Yazım Riski RBC Tutarı (Rezervler)

R5 = Yazım Riski (Net Yazılan Primler)

Kovaryanstan Sonra Toplam RBC Formülü:

$$R0 + \text{SQRT} (R1^2 + R2^2 + R3^2 + R4^2 + R5^2)$$

veya

$$R0 + \dots R1^2 + R2^2 + R3^2 + R4^2 + R5^2$$

Sonuca Göre Yapılacak İşlemler

- 1) Şirketçe Tedbir Alınması Aşaması: Toplam ayarlanmış sermaye (TAC), RBC nin iki katı veya daha azı ise şirket, kamu otoritesine (insurance commissioner) kapsamlı bir plân sunmak zorundadır.
- 2) Düzenleyici Tedbir Aşaması: TAC, RBC nin 1.5 katı veya daha az ise, kamu otoritesi şirkette denetim yapmak veya şirketten durumu düzeltici talepte bulunmak zorundadır.
- 3) Otorize Kontrol Aşaması: TAC RBC kadar veya daha az ise kamu müdahalesi yapılmakta ve gerekli görülürse yasal kontrol altına alınmaktadır.
- 4) Kesin Kontrol Aşaması: TAC RBC nin %70 i veya daha az ise, kamu otoritesi şirketi yasal kontrol altına almak zorundadır.

ABD’de uygulanan Risk Esasına Dayalı Sermaye Sistemi ülkemiz koşulları dikkate alınarak oluşturulan modelde her bir hesap için verilen risk ağırlıkları toplamının bankacılık sektörü için uygulanan uluslararası rasyo olan %8’i gerçekleştirecek biçimde ayarlanması sağlanmıştır. Nitekim sigortacılık sektörünün toplam hesaplarına bu ağırlıklar uygulandığında toplamın %8’i oranında bir asgari sermaye gereği sonucuna ulaşılmaktadır. Bu hesaplama aşağıda verilmektedir.

TABLO 51: Risk Esasına Dayalı Sermaye Sisteminde Risk Ağırlıkları

HESAP ADI	Hesap Tutarı	Toplamdaki Payı	Risk Ağırlığı	Risk Ağır. Top.Payı
KASA HESABI	38	0,00	0,000	0,00
BANKALAR HESABI	793	0,03	0,010	0,00
HB&DT	4.925	0,21	0,000	0,00
H..SSE SENETLERİ	45	0,00	0,150	0,00
YAT.F.KAT.BEL.	100	0,00	0,150	0,00
DİĞER MENK.KIY.	275	0,01	0,200	0,00
İKRAZLAR	73	0,00	0,200	0,00
PRİM ALACAKLARI	1.589	0,07	0,300	0,02
DİĞER ALACAKLAR	544	0,02	0,200	0,00
SABİT DEĞERLER	1.096	0,05	0,100	0,00
DİĞER AKTİFLER	280	0,01	0,100	0,00
NAZİM HESAPLAR	6.505	0,28	0,001	0,00
YANGIN	1.067	0,05	0,100	0,00
NAKLİYAT	269	0,01	0,100	0,00
KAZA	1.999	0,09	0,250	0,02
TRAFİK	1.052	0,05	0,100	0,00
MAKİNA MONTAJ	275	0,01	0,100	0,00
DOLU	18	0,00	0,250	0,00
HAYVAN ÖLÜMÜ	12	0,00	0,250	0,00
SAĞLIK	682	0,03	0,200	0,01
HUKUKSAL KORUMA	19	0,00	0,100	0,00
FERDİ KAZA	166	0,01	0,100	0,00
KREDİ	3	0,00	0,100	0,00
HAYAT	1.224	0,05	0,050	0,00
EMEKLİLİK	287	0,01	0,030	0,00
TOPLAM	23.336	1,00		0,08

Kaynak : OKSAY. SUNA. Sigorta Şirketlerinin Mali Analizi. Erken Uyarı Sistemi ve Derecelendirme (Rating). Sigorta

Araştırma İnceleme Yayınları No:6.TSRSB. Nisan 2006

Bu ağırlıklar incelendiğinde, toplam risk ağırlığını en fazla etkileyecek olan hesapların “Prim Alacakları” ile “Kaza Branşında Yazılan Prim” hesapları olduğu görülecektir. Bu da ülkemiz sigortacılık sektörünün temel iki sorunu olan; acente alacaklarının tahsil edilememesi ve kaza branşındaki yüksek risk sorunlarına doğru biçimde yaklaşıldığını göstermektedir.

Yukarıda verilen çerçeve içerisinde olmak üzere önerilen ayrıntılı Risk Ağırlıklı Hesaplar (RAH) aşağıda düzenlenmiştir.

TABLO 52: Risk Esasına Dayalı Sermaye Sisteminde Risk Ağırlıklı Hesaplar ve Faktör Değerleri

Risk Ağırlıklı Hesaplar ve Faktör Değerleri	
A. AKTİFLER RİSK FAKTÖRÜ	
1.Kasa	0,000
2.Bankalar Hesabı	0,010
3. Hazine B.&Dev.T.	0,000
4. Hisse Senetleri	0,150
5. Yatırım Fonu Katılma Belgeleri	0,150
6. Diğer Menkul Kıymetler	0,200
7. İktisatlar	0,200
8. Prim alacakları(net)	0,300
9. Diğer Alacaklar(net)	0,200
10. Gayrimenkuller (şirket kullanımında)	0,050
11. Gayrimenkuller (diğer)	0,100
12. İştirakler (sigorta şirketi)	0,050
13. İştirakler (diğer)	0,100
14. Diğer Aktifler	0,100
B. REASÜRANS	
15. Saklama payı oranı> şirket üzerinde kalan Hasar oranı ise; oran farkının Toplam primle çarpımı	0,300
C.BİLANÇO DIŞI RİSKLER VE AŞIRI PRİM ARTIŞI	
16. Teminat mektubu ve diğer kefaletler toplamı	0,001
17. Aşırı prim artışı tutarı (Sektör ortalama artışının %50den fazla aşılması durumunda aşan kısım)	0,200
D. YAZIM RİSKİ (YAZILAN PRİME GÖRE)	
18. Yangın	0,100
19. Nakliyat	0,100
20. Kaza	0,250
21. Zorunlu Trafik	0,100
22. Makina&Montaj	0,100
23. Dolu (Havuz işleri 0.100)	0,250
24. Hayvan ölümü (Havuz işleri 0.100)	0,250
25. Hukuksal koruma	0,100
26. Kredi	0,100
27. Sağlık	0,200
28. Ferdi Kaza	0,100
29. Hayat	0,050
30. Emeklilik	0,030

Kaynak : OKSAY. SUNA. Sigorta Şirketlerinin Mali Analizi. Erken Uyarı Sistemi ve Derecelendirme (Rating). Sigorta

Araştırma İnceleme Yayınları No:6.TSRSB. Nisan 2006

Son bölüme emeklilik branşının ilâve edilmesinin nedeni, hayat ve bireysel emeklilik alanlarının her ikisinde de faaliyet gösteren şirketler içindir.

Risk faktörlerinin belirlenmesinde Türk sigortacılık sektörünün özellikleri göz önünde bulundurulmuştur. Buna göre;

a) Sektördeki mali yetersizliğin en önemli nedenlerinden biri olan prim alacakları için yüksek bir risk faktörü olan 0.300 verilmiştir. Bunun anlamı şudur: Prim alacakları tutarı yüksek olan sigorta şirketleri, ya tahsilâta ağırlık vererek bu tutarı azaltacaklar ya da bunun gerektireceği ilâve sermayeyi, maliyetine katlanarak koymak zorunda kalacaklardır.

b) Şirket üzerinde kalan hasar oranının saklama payından yüksek olması şirketin reasürans politikalarındaki başarısızlığını gösterir. Bu nedenle, bu başarısızlığın karşılığı olarak ve riskin elimine edilmesi amacıyla, ortaya çıkan oran farkının toplam primle çarpımı suretiyle elde edilen bir tutar kadar ilâve sermaye konulması istenmektedir.

c) Türk sigortacılık sektörünün faaliyet sonuçları göz önünde bulundurularak, riski yüksek bulunan kaza, dolu, hayvan ölümü ve sağlık branşlarına yüksek oranda risk faktörleri verilmiştir. Yeni uygulamaya girecek olan Tarım Sigortaları Havuzu Sistemi ile ilgili işlere ise düşük risk faktörü verilmiştir.

Yukarıda yer alan risk ağırlıkları ile hesaplanan tutarlar toplamı ile şirketin ayarlanmış özkaynak rakamı karşılaştırılır. Ayarlanmış özkaynak aşağıdaki gibi hesaplanır.

Ayarlanmış Özkaynak: Ödenmiş Sermaye + Yedek Akçeler + Yeniden Değerleme Fon ve Karşılıkları + Kar (veya varsa –zarar)

Belirtildiği biçimde hesaplanan Risk Ağırlıklı Hesaplar tutarı ile ayarlanmış özkaynağın karşılaştırılması sonucu inceleme konusu şirketle ilgili olarak aşağıdaki aşamalar söz konusudur.

a. Uyarı ve şirketçe Tedbir Alınması Aşaması: Ayarlanmış Özkaynak tutarı Risk Ağırlıklı

Hesapların %100'ünün altında ve %50'sinin üstünde ise, şirket özkaynak yeterliliği durumunu düzeltmek ve %100'e ulaşmak için tedbir almalıdır.

b. Müdahale Aşaması: Ayarlanmış Özkaynak tutarı RAH tutarının %50'sinin altına düşer ve şirket kısa sürede sermayesini artıramazsa, kamu otoritesi şirket yönetimine müdahale ederek yönetimi devralmalıdır.

Bu bölümde önerilen model ABD'de uygulanan RBC modelinin sadeleştirilerek Türkiye şartlarına uygun hale getirilmesi ile oluşturulmuştur. Önerilen bu modele göre örnek Y sigorta şirketinin RAH'ı aşağıdaki gibi hesaplanacaktır:

TABLO 53: Risk Esasına Dayalı Sermaye Sisteminde Y Şirketinin Risk Ağırlıklı Hesapları Tablosu

Y Şirketinin Risk Ağırlıklı Hesapları			
	Değer	Risk Ağırlığı	Rah Tutarı
<u>A. AKTİFLER RİSKİ</u>	5.011.139		657.959
KASA	14.137	0,000	0
BANKALAR	1.479.157	0,010	14.792
Hazine Bonosu -Devlet Tahvili	740.552	0,000	0
Hisse Senetleri	0	0,150	0
YFKB	0	0,150	0
Diğer Menkul kıymetler	0	0,200	0
İKRAZLAR	0	0,200	0
PRİM ALALACAKLARI (Net)	1.633.695	0,300	490.109
DİĞ.ALALACAKLAR	386.991	0,200	77.398
G.MENKULLER(Şirket kullanımı)	0	0,050	0
G.MENKULLER(Diğer)	0	0,100	0
İŞTİRAKLER (Sigorta Ş.)	0	0,050	0
İŞTİRAKLER (Diğer)	0	0,100	0
DİĞER AKTİFLER	756.607	0,100	75.661
<u>B. REASÜRANS RİSKİ</u>	0		0
Şirket Üstünde Kalan hasar oranı ile prim çarpımı	0	0,300	0
<u>C. BİLANÇO DIŞI RİSK. ve AŞIRI PRİM ARTIŞI</u>	63.725		64
TEMİNAT MEK.VE DİĞER KEFALETLER	63.725	0,001	64
AŞIRI PRİM ARTIŞI	0	0,200	0
<u>D. YAZIM RİSKİ</u>	4.966.802		781.248
YANGIN	1.586.750	0,100	158.675
NAKLİYAT	480.161	0,100	48.016
KAZA	1.897.112	0,250	474.278
MAKİNA MONTAJ	729.101	0,100	72.910
DOLU	0	0,250	0
HAYVAN ÖLÜMÜ	0	0,250	0
HUKUKSAL KORUMA	0	0,100	0
KREDİ	0	0,100	0
SA..LIK	10	0,200	2
FERDİ	273.668	0,100	27.367
KAZA	0	0,050	0
HAYAT	0	0,000	0
EMEKLİLİK			
TOPLAM RAH (A+B+C+D)	10.041.666		1.439.271
ORAN (RAH TUTARI/DEĞER)			14,33%

Kaynak : OKSAY. SUNA. Sigorta Şirketlerinin Mali Analizi. Erken Uyarı Sistemi ve Derecelendirme (Rating). Sigorta

Araştırma İnceleme Yayınları No:6.TSRSB. Nisan 2006

Örnek Y Şirketinin risk ağırlıklı hesaplarının sonucundan görüleceği üzere, tüm sektör için hesaplanan rasyo %8 civarında seyretmekle beraber, risk ağırlığı yüksek olan hesapları fazla olan şirketler için bu oran yükselmektedir. Nitekim, örnek olarak verilen Y şirketi faaliyetlerini risk ağırlığı yüksek olan işlemler üzerinde yoğunlaştırdığından normalde %8 olması gereken rasyo %14'e çıkmıştır.

3. Modelin Ülkemiz Sigorta Şirketleri Üzerinde Test Edilmesi ve Sonuçları

Türkiye'de faaliyette bulunan 46 sigorta şirketinin 31.12.2004 tarihli verilerine, önerilen sermaye yeterliliği sistemi uyarlanarak bu şirketlerin mali yeterliliğine ilişkin sonuçlar elde edilmiştir. Şirket isimleri 1'den 46'ya kadar numaralandırılmıştır. Elde edilen sonuçlara göre, şirketler 3 bölüme ayrılmıştır.

a. Sermayesi yeterli olan şirketler: Ayarlanmış özkaynakları risk ağırlıklı hesapların (RAH) % 100'ünü aşan 23 adet şirkettir. Bunlar 2.3.4.5, 6.8.12, 16.19.20, 27.28.29, 30.31.36.37, 40.42.43, 44.45.46 no.lu şirketlerdir.

b. Uyarı ve şirketçe Tedbir Alma Aşamasındaki şirketler: Ayarlanmış özkaynaklar/risk ağırlıklı hesaplar oranı %50–100 arası bulunan 15 şirkettir. Bunlar 9.10.11, 13.17.18, 23.25.26, 32.33.34, 35.38.39 no.lu şirketlerdir.

c. Müdahale Aşamasındaki şirketler: Ayarlanmış özkaynaklar/risk ağırlıklı hesaplar oranı %50'nin altında olan 8 şirkettir. Bunlar 1, 7, 14, 15, 21, 22, 24, 41 no.lu şirketlerdir.

MÜDAHALE 17%

UYARI 33%

YETERLİ 50%

Genel bir değerlendirme yapılacak olursa, 46 adet şirketten 23 adedinin sermaye problemi bulunmamaktadır. Geriye kalan 23 adet şirketten 15 tanesinin sermayelerini artırmaları veya iş hacmini (prim üretimini) daraltmaları gerekmektedir. Mevcut sermayeleri yetersizdir.

Diğer 8 şirketin ise sermayeleri çok yetersizdir ve acilen yeterli sermaye konulmadığı takdirde bu şirketlerin durumu daha da zayıf hale gelebilir.

Diğer taraftan, risk ağırlıklı hesaplara verilen ağırlıklar, sigortacılık sektörünün yönlendirileceği alanlar göz önünde bulundurularak, hesap bazında azaltılabilir veya artırılabilir.

Önerilen sermaye yeterliliği sisteminin Türkiye’de faaliyette bulunan şirketler üzerinde uygulanmasından elde edilen bir diğer sonuç da genelde ülkemiz sigorta şirketlerinin sermaye bakımından yeterince güçlü olmadığıdır.

TABLO 54: Türkiye’de Faaliyette Bulunan Sigorta Şirketlerinin Risk Esasına Dayalı Sermaye Sistemine Göre Değerlendirilmesi 31.12.2004

TÜRKİYE’DE FAALİYETTE BULUNAN SİGORTA ŞİRKETLERİNİN RİSK ESASINA DAYALI SERMAYE SİSTEMİNE GÖRE DEĞERLENDİRİLMESİ 31.12.2004													
Sektörde İlk 10 Şirket (Prim üretiminde)	Şirket no	Aktif Riski	Reasürans Riski	Bil.Dışı-Aşırı Prim Art.Riski	Yazım Riski	Toplam Risk Ağır.Hes.	Ayarlanmış Özkaynaklar	Fark					
	1	5.411	1.450	848	9.236	16.945	7.302	-9.643	-9.643	Tedbir 2		0,43	
AKSİGORTA	2	52.640	0	0	65.793	118.432	318.963	200.531				2,69	
AK EMEKLİLİK	3	12.634	91	0	3.381	16.106	33.686	17.580				2,09	
	4	1.818	0	0	3.981	5.799	13.504	7.705				2,33	
ANADOLU ANONİM TÜRK	5	87.568	0	5.277	107.094	199.939	262.022	62.083				1,31	
ANADOLU H. EMEKLİLİK	6	37.358	0	0	26.210	63.568	223.351	159.783				3,51	
	7	13.138	0	6.307	15.407	34.852	16.211	-18.641	-18.641	Tedbir 2		0,47	
	8	2.602	0	0	1.087	3.688	12.247	8.559				3,32	
AXA OYAK	9	54.833	5.667	910	104.051	165.461	102.178	-63.283	-63.283	Tedbir 1		0,62	
AXA OYAK HAYAT	10	6.425	6.148	0	12.747	25.320	24.210	-1.110	-1.110	Tedbir 1		0,96	
BAŞAK	11	40.954	0	6.388	63.371	110.713	73.793	-36.920	-36.920	Tedbir 1		0,67	
BAŞAK EMEKLİLİK	12	4.176	0	0	4.318	8.495	64.853	56.358				7,63	
	13	5.888	268	0	5.356	11.512	7.233	-4.279	-4.279	Tedbir 1		0,63	
	14	6.387	1.646	1.003	8.326	17.362	5.355	-12.007	-12.007	Tedbir 2		0,31	
	15	5.868	2.669	901	6.911	16.348	5.499	-10.849	-10.849	Tedbir 2		0,34	
	16	591	133	531	534	1.788	13.678	11.890				7,65	
	17	9.455	785	0	17.138	27.377	16.680	-10.697	-10.697	Tedbir 1		0,61	
	18	46.114	0	0	10.335	56.449	28.499	-27.950	-27.950	Tedbir 1		0,50	
	19	1.036	1.142	0	2	1.806	3.647	1.467				1,67	
	20	1.567	1.209	0	3.631	6.406	8.483	2.077				1,32	
	21	3.323	0	0	1.429	4.752	-4.575	-9.327	-9.327	Tedbir 2		-0,96	
	22	11.518	0	1.479	18.294	31.290	5.490	-25.800	-25.800	Tedbir 2		0,18	
	23	20.799	7.048	0	24.257	52.103	43.428	-8.675	-8.675	Tedbir 1		0,83	
	24	8.181	313	0	2.624	11.118	-8.386	-19.504	-19.504	Tedbir 2		-0,75	
	25	11.964	0	698	3.499	16.161	15.482	-679	-679	Tedbir 1		0,96	
	26	6.420	0	0	7.728	14.148	8.948	-5.200	-5.200	Tedbir 1		0,63	
	27	176	32	182	156	546	3.023	2.477				5,54	
GÜNEŞ	28	34.270	712	0	49.002	83.984	91.205	7.221				1,09	
	29	12.991	0	890	13.843	27.724	33.567	5.843				1,21	
	30	1.283	3	581	394	2.261	6.540	4.279				2,89	
	31	2.978	137	366	1.380	4.861	5.333	472				1,10	
	32	4.933	0	0	5.264	10.197	7.211	-2.986	-2.986	Tedbir 1		0,71	
	33	6.180	0	0	7.703	13.883	10.458	-3.425	-3.425	Tedbir 1		0,75	
İSVİÇRE	34	38.062	0	2.557	46.502	87.121	69.506	-17.615	-17.615	Tedbir 1		0,80	
İSVİÇRE HAYAT	35	4.430	1.319	0	7.786	13.535	9.434	-4.101	-4.101	Tedbir 1		0,70	
KOÇ ALLIANZ	36	53.836	0	0	68.730	122.566	135.066	12.500				1,10	
KOÇ ALLIANZ H. E.	37	17.492	1.247	0	24.395	43.133	67.933	24.800				1,57	
RAY	38	15.769	0	0	24.430	40.199	23.922	-16.277	-16.277	Tedbir 1		0,60	
	39	9.358	0	0	11.047	20.405	11.043	-9.362	-9.362	Tedbir 1		0,54	
TÜRKİYE GENEL	40	36.909	0	1.207	18.040	56.157	194.963	138.806				3,47	
	41	4.492	63	0	5.985	10.540	586	-9.954	-9.954	Tedbir 2		0,06	
	42	1.232	0	0	971	2.203	6.136	3.933				2,79	
	43	854	683	438	498	2.473	6.538	4.065				2,64	
	44	9.131	0	0	4.031	13.162	40.879	27.717				3,11	
YAPI KREDİ	45	38.588	0	0	68.097	106.685	110.722	4.037				1,04	
YAPI KREDİ EMEKLİLİK	46	23.211	0	0	7.607	30.818	56.709	25.891				1,84	
Toplam		774.843	32.765	30.563	892.601	1.730.765	2.192.555	461.790	-328.284			1,27	
Kaynak:T.C.BAŞBAKANLIK HAZİNE MÜSTEŞARLIĞI SİGORTA DENETLEME KURULU 2004 YILI TÜRKİYE’DE SİG.FAALİYETLERİ HAK.RAPOR													

Kaynak : OKSAY. SUNA. Sigorta Şirketlerinin Mali Analizi. Erken Uyarı Sistemi ve Derecelendirme (Rating). Sigorta

Araştırma İnceleme Yayınları No:6.TSRB. Nisan 2006

Türkiye’de Faaliyette Bulunan Sigorta Şirketlerinin Risk Esasına Dayalı Sermaye Sistemine Göre Değerlendirilmesi

31.12.2004 Tablosu tarafımızdan geliştirilmiştir.

SONUÇ

Sigorta endüstrisinde şirketlerin mali açıdan güvenilirliği giderek önem kazanmaktadır. Finans ve sigorta piyasalarında tarifeler ile birlikte devlet müdahaleciliğinin kaldırılma eğilimi, artan globalleşme, rekabet koşullarını keskinleştirmiş, önemli fiyat dalgalanmalarına neden olmuştur.

Dünyada son yıllarda ortaya çıkan ekonomik krizlerin hemen tamamının finans sektöründeki sorunlardan kaynaklanmış olması dünya ülkelerinin bu hususta yeni tedbirler almalarına yol açmıştır. Bu çerçevede, finans sektöründe ortaya çıkabilecek krizlerin önceden tahmin edilebilmesine yönelik olarak mali yeterliliğin tayini ve erken uyarı sistemlerinin kullanılması yönündeki çalışmalara büyük hız verilmiştir. Bu meyanda birçok ülkede finans sektörünün denetim ve gözetimi ile görevli devlet kurumlarının yeniden yapılandırılması yoluna gidilmiştir

Şirketlerin mali yeterliliğinin tespitine yönelik geleneksel denetim teknikleri, bilanço ve gelir tablosu gibi finansal tabloların, hesap ve kayıtların kontrolü, şirketlerin iş ve işlemlerinin mevzuata uygunluğunun tespiti gibi konularda yoğunlaşmaktadır. Bilânço tarihinde mevcut olan finansal durumun tespitine öncelik veren bu teknikler, şirketlerin geleceğe yönelik performanslarıyla ilgili çok açıklayıcı olmamakta, ileriye dönük senaryo üretme, riskleri önceden görüp yönetme gibi konularda eksik kalmaktadır.

Sigorta şirketlerinin mali yeterliliğinin takibi ve önceden tespiti amacıyla Erken Uyarı Sistemleri geliştirilmiştir. Bu uygulamalar ile sigorta şirketlerinin mali yetersizlik durumları tespit edilmeye çalışılmaktadır. Erken uyarı sistemleri kapsamında sigorta şirketlerinin mali yeterlilik analizleri statik ve dinamik mali yeterlilik analizleri olmak üzere iki şekilde yapılmaktadır.

Statik mali analiz sigorta şirketlerinin mali yeterliliklerini geçmiş yıl verilerine dayanılarak şirketin özkaynaklarının, yükümlülüklerine göre durumunu inceleyen bir yöntemdir. Statik yöntemlere getirilen en önemli eleştiri, analizin sadece geçmiş dönem verilerine dayanıyor olması ve gelecekteki koşulların şirketin mali yapısına ne şekilde etki edeceğinin analiz içine sokulmamış olmasıdır. Bu eksikliğin giderilmesi amacıyla Dinamik Mali yeterlilik analizleri uygulamaya konulmuştur. Dinamik mali analiz, olası ters gelişmelere karşı bir

sigorta şirketinin durumunu değerlendiren bir finansal analizdir. Dinamik mali yeterlilik analizinde en önemli husus, şirketin karşı karşıya bulunduğu olası gelişmeleri ve bu gelişmeler karşısında şirketin verebileceği kararları gerçekçi olarak tahmin edip, alınacak sonucu görebilmektir. Senaryo seçiminin başarısı, ülkenin makro ekonomik şartlarında (faiz, döviz kuru, borsa, büyüme) meydana gelebilecek değişiklikleri iyi tahmin etmeye bağlıdır. Dinamik mali analiz yöntemi uygulaması sigorta şirketleri açısından büyük yaralar getirecek bir yöntem niteliği taşımaktadır. Denetim organlarının ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kullanılan statik analize göre dinamik analizler yöneticiler başta olmak üzere sigorta şirketleri ile ilgili tüm taraflara detaylı bilgi sunabilmektedir.

Statik mali yeterlilik kapsamında AB'de Yükümlülük Karşılama Yeterliliği (YKY), ABD'de Risk yüklenimine Dayalı Sermaye(RYDS) uygulanmaktadır. Risk yüklenimine dayalı sermaye uygulaması ülkemizde ve AB'de uygulanan yöntemden farklı olarak sadece pasif yapısı üzerinde durmayarak, aktif kalemlerini de analiz içine sokulmuştur. Bu üstünlüğüne rağmen bu yöntem de geçmiş yıl verilerine bağımlı kalması ve hazırlanıp sunulması sürecinin faaliyet döneminin bitişinden çok sonraki bir dönemde gerçekleşmesi nedeniyle statik bir nitelik taşımaktadır.

Avrupa Birliği mali yeterlilik sistemi teknik karşılıklar, aktifler, YKY olmak üzere üç sütuna dayanmaktadır. Sistemin özelliklerinden birisi, görece esnekliğe sahip olmasıdır. Ancak uygulamada, Avrupa Birliği YKY sisteminin, üye ülkeler arasında, yeterince uyumlu bir şekilde uygulandığını söylemek mümkün değildir. Mevcut sistemde gerekli sermaye hesaplanırken, sadece yazım riskleri dikkate alınmaktadır. Ayrıca yatırım riskleri üzerindeki kontrol yetersizliği de yürürlükteki sisteme yöneltilen eleştirilerin başında gelmektedir. Diğer bir eksiklik ise, mevcut YKY sisteminin sigorta şirketlerinin faaliyet hacmini ve de faaliyetlerinin çeşitliliğini dikkate almamasıdır. Sabit rasyo yaklaşımının yapısal zayıflığı nedeniyle, risk alanlarının genişletilmesi oldukça zordur. Yazım risklerine odaklanmasına rağmen, ne reasürans risk karşılıkları ne de reasürans kazançları ve hedging düzenlemeleri, YKY hesaplarına yeterince yansıtılmamaktadır. AB ülkelerinde mali yetersizlik olasılığına karşı yaptırılan reasürans, sadece %50 oranında dikkate alınmaktadır. Üstelik AB direktiflerinde bölüştürmeli reasürans türleri, hasar fazlası anlaşmalarından daha

avantajlı olarak düşünülmektedir. Diğer taraftan sigorta grupları ile ilgili olarak, AB reform çalışmalarında sigorta gruplarına uyarlanabilen bir YKY sisteminin oluşturulması amaçlanmaktadır.

Riske Dayalı Sermaye yeterliliği 1994 yılında ABD’de NAIC tarafından bankacılıktan sigortacılığa adapte edilmiş bir sistemdir. RBC, bir sigorta şirketinin sahip olması gereken asgari sermaye miktarının, her şirket için aynı olan sabit bir rakam yerine, şirketin faaliyetlerinin hacmi ve karşı karşıya bulunduğu riskin büyüklüğü ile doğru orantılı olması gerektiği esasına dayanmaktadır. Çalışma şekli olarak da denetlenen şirketin risk profili, şirket için en riskli alanlar, şirketin karşı karşıya bulunduğu içsel(şirket bünyesinden kaynaklanan) ve dışsal(sektörden veya makro ekonomik faktörlerden kaynaklanan) riskler belirlendikten sonra, bu risklerin kontrol edilmesi ve yönetilmesi hususunda şirket yönetimi tarafından neler yapıldığı, meydana gelebilecek kötü senaryolara karşı önceden önlem alınıp alınmadığı ve alınan önlemlerin etkin olup olmadığı incelenmektedir.

RBC yaklaşımı da dahil olmak üzere günümüze kadar uygulanmakta olan mali yeterlilik için gereken asgari sermayenin belirlenmesine yönelik tekniklerin, şirketlerin geçmişte belli bir tarihteki mali tablolarından ve o tarih itibariyle karşı karşıya bulunduğu risklerden hareketle bir analiz yapması nedeniyle geleceğe yeterince ışık tutmadığı eleştirileri üzerine Kanada’da ve ABD’de bazı eyaletlerde özellikle sağlık ve hayat sigortaları alanında Dinamik Mali Yeterlilik Analizi uygulamaları başlamış ve sigorta şirketlerinin çeşitli kriz senaryoları ile baş edebilme yeteneği değerlendirilmeye ve şirketi mali yetersizliğe (insolvency) götürebilecek riskler belirlenmeye çalışılmaktadır.

AB’de de mali yeterlilik için gerekli olan asgari özkaynağın belirlenmesinde Solvency I’in yetersiz kalması nedeniyle Avrupa Birliği ülkelerinde Solvency II çalışmaları yapılmaktadır.

Solvency II’nin ana amacı, şirketlerin karşı karşıya olduğu nicel veya nitel tüm riskleri en iyi ve en gerçekçi şekilde ölçmesini sağlamak ve bu doğrultuda her zaman yükümlülük karşılama yeterliliğine sahip olmalarını garanti altına almaktır. Tüm riskleri kapsayan ve daha dinamik bir sistem kurmaya çalışan Solvency II projesinde, 1. sütunla sigorta şirketlerinin karşılaştığı nicel riskler ele

alınırken, bu sütunda ölçülemeyen nitel riskler 2. sütunda ele alınmaktadır. 1. sütunla yükümlülük karşılama yeterliliği ölçümü için basit ve kolay uygulanabilir standart bir formül getirilirken, belirlenecek temel ilkeler çerçevesinde içsel modeller de serbest bırakılacaktır, böylece 2. sütunda ele alınan denetim incelemesi daha sağlıklı yapılması gereğini doğuracaktır. Daha sağlıklı bir inceleme yapılması ve piyasa disiplininin sağlanması için de 3. sütunda ele alınan mali açıklamalar büyük önem kazanmaktadır. Ayrıca, kapsamlı içsel modellerin serbest bırakılacak olması da şeffaflığın önemini artırmaktadır. Solvency II’de yer alan her üç sütun da birbirini tamamlar nitelikte olup, bir sütundaki aksamaya diğer sütunlardaki düzenlemeleri de etkileyecek ve Solvency II projesinin aksamasına, istenilen sonucun alınamamasına sebep olabilecektir. Henüz projelendirme aşamasında olan ve uygulamaya geçmesi uzunca bir geçiş süreci gerektirecek Solvency II, mümkün olduğunca sade, esnek ve değişen piyasa ihtiyaçlarına cevap verebilen şekilde düzenlenmelidir. Getirilecek kapsamlı düzenlemelerin ne ölçüde başarılı olacağını, yani farklı branşlarda faaliyet gösteren dolayısıyla birbirinden çok farklı risklerle karşı karşıya kalabilen şirketlerin mali yapılarını güçlendirip sigortalıların hak ve menfaatlerinin daha iyi korunmasını sağlayıp sağlayamayacağını ise tam olarak uygulama sürecinde görebileceğiz.

Solvency II çerçevesinde uygulanacak ‘Risk Based Capital’ yönteminde sigorta işletmelerinin riskleri iş bazında izlemesi yeni iş olanaklarını sınırlamakta, buda ek sermaye ihtiyacına yol açmaktadır. Bu çerçevede uygulanacak risk bazlı sermaye sisteminde birçok şirketin operasyonel maliyetler ve sermaye sorununu çözme amacıyla birleşmeyi de tercih edebilecekleri beklenmektedir.

Mali yeterlilik açısından, ülkemizde Avrupa Birliği ülkelerinde uygulanmakta olan sisteme benzer bir sistem uygulanmaktadır. AB’de ülkelerinde, faaliyet gösterilen her sigorta branşı için bir asgari garanti fonu ve Solvency margin; ülkemizde ise her sigorta şirketi için bir asgari sermaye ve Yükümlülük karşılama yeterliliği uygulanmaktadır. AB sistemine yakın olan ülkemiz mali yeterlilik sisteminin uluslararası gelişmelere uyum sağlaması amacıyla, sigorta şirketlerinin riskleri ile daha iyi örtüşebilecek dolayısıyla riske dayalı ve sigortalıların korunması açısından denetleme otoritesine zamanında müdahale imkânı tanıyan bir mali yeterlilik sisteminin geliştirilmesinin gerekli olduğu düşünülmektedir.

Türk sigorta sektörünün A.B.'ne uyum açısından Avrupa'da uygulanmakta olan yükümlölük karşılama direktifine göre sigorta şirketlerinin kurma özgü bir risk yönetim sistemi oluşturmaları gerekir. Bu durum Türkiye'deki sigorta şirketlerinin de bilgi işlem sistemlerini geliştirmelerinin önemini ortaya koymaktadır. Buna göre şirketlerin yükümlölük karşılama düzeyi, hasar prim esaslı yerine risk profilinin baz alınarak daha etkin bir denetim sistemi oluşturulmalıdır. Böylece sigorta şirketlerinin sistemleri nitelikli personel ve yöneticiye olan ihtiyacı da ortaya koymaktadır.

EKLER

EKLER I

TABLO 5: Uluslararası Muhasebe Standartları (UFRS) Listesi

EKLER II

TABLO 6: Hayat, Hayat Dışı Branşlarda Dünya Sigorta Prim Hacmi

TABLO 7: Hayat Branşında Dünya Sigorta Prim Hacmi

TABLO 8: Hayat Dışı Branşlarda Dünya Sigorta Prim Hacmi

TABLO 9: Hayat, Hayat Dışı Branşlarda Avrupa Ülkelerinde Prim Hacmi

TABLO 10: Hayat Avrupa Sigorta Prim Hacmi

TABLO 11: Hayat Dışı Avrupa Sigorta Prim Hacmi

TABLO 12: Makro Ekonomik Göstergeler

TABLO 13: Sigortacılık Sektörü Hakkında Genel Bilgiler (31.12.2003)

TABLO 14: Sigorta Şirketlerinin Önemli Bazı Göstergeleri

TABLO 15: Sigorta Şirketlerinin Konsolide Karşılaştırmalı Bilânçosu

TABLO 16: Sigorta Şirketleri Konsolide Kar/zarar Tablosu (31.12.2003)

TABLO 17: Sigorta Şirketlerinin Konsolide Kar/zarar Tablolarının Bir Önceki Yılın Aynı Dönem İle Karşılaştırılması

TABLO 18: Reasürans Şirketlerinin Karşılaştırmalı Konsolide Bilânçosu

TABLO 19: Reasürans Şirketleri Konsolide Kar/Zarar Tablosu (31.12.2003)

TABLO 20: Reasürans Şirketlerinin Konsolide Kar/zarar Tablolarının Bir Önceki Yılın Aynı Dönem İle Karşılaştırılması

TABLO 21: Sigorta Şirketlerinin Dallar İtibariyle Konsolide Teknik Karları İle Mali Karları

TABLO 22: Doğrudan Primlerin Sigorta Dallar İtibariyle Dağılımı

TABLO 23: Sigorta Dallar İtibariyle Direkt Prim Artışları

TABLO 24: Sigorta Dallar İtibariyle Hasar/prim Oranları (1)

TABLO 25: Sigorta Dallar İtibariyle Saklama Payı Oranları

TABLO 26: Sigorta Sektörünün Yatırım Portföyü

TABLO 27: Sigorta Şirketlerinin DİE TEFE Endeksine Göre Sabit Fiyatlarla Doğrudan Prim Üretimi ve Kişi Başına Düşen Prim

TABLO 28: Sigorta Şirketlerinin DİE TEFE Endeksine Göre Sabit Fiyatlarla Hayat Dalı Direkt Prim Üretimi ve Kişi Başına Düşen Prim

TABLO 29: Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Sermaye Yapısı İle Acente ve Personel Sayısı (31.12.2003)

TABLO 30: Dolar Bazında Prim Üretimi ve Kişi Başına Düşen Sigorta Primleri

GRAFİK 1 Hayat, Hayat Dışı Branşlarda Prim % GSYİH

GRAFİK 2 Hayat, Hayat Dışı Branşlarda Kişi Başı Prim Üretimi ve % GSYİH
Karşılaştırma

EKLER III

TABLO 31: Sermaye Yerliliği Tablosu (Birinci Yönteme Göre)

TABLO 32: Sermaye Yerliliği Tablosu (İkinci Yönteme Göre)

EKLER IV

TABLO 33: 2000-2004 Yılları arası Türk Sigorta Sektöründe Hayat Dışı Dallarda Prim
Üretiminde İlk 10 Şirketin Yıllık Faaliyet Raporları Temel Analiz Verileri

KAYNAKÇA

ACAR. ONUR. Avrupa Birliği'nde Yüklümlülük Karşılama Yeterliliği Solvency II. Sigorta Araştırma Dergisi. Sayı:1. Ekim 2005

ARSLAN. ÖZGE. Avrupa Birliği ve Türkiye'de Sigorta Şirketlerinde Yüklümlülük Karşılama Yeterliliği. TC. Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı Ekonomik Araştırmalar Genel Müd. Ekim 2003

AVCI. SULE. Türkiye'nin Avrupa Birliği'ne Tam Üyeliğine Doğru.Türk Sigorta Sektörünün Öncelikli Sorunları Toplantıları-2 TSRSB Yayını No: 7 . Eylül 2005

BERK. NİYAZİ. Sigortacılıkta Risk Yönetimi. İstanbul.1992

BERK. NİYAZİ. Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterlilik ve Risk Yönetimi Türkiye'de ve AB'de Yeni Düzenlemeler Solvency II Projesi. Sigorta Araştırma İnceleme Yayınları 2.TSRSB. Aralık 2005

BERK. NİYAZİ. Türkiye'nin Avrupa Birliği'ne Tam Üyeliğine Doğru Öncelikli Sorunları Toplantıları–2.Yüklümlülük Karşılama Yeterliliği- II (Solvency II) .TSRSB Yayını. Eylül 2005

BERK. NİYAZİ. Solvency II Uygulamasının Sigorta Şirketlerine Etkileri

CARTER. ROBERT L. Sigorta Sektöründe Denetim ve Mali Yeterlilik Gereksinimleri. Nottingham Üniversty. Çev.Ergin GEDİZ. Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı Yayınları. No:38

GEDİKOGLU. HACER. DUMANOGLU. SEZAI. Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterlilik Türkiye ve ABD Karşılaştırması. Yüksek Lisans Tezi. 2002

GÜVEN. ORHAN. Açıklamalı Sigorta ve Reasürans Terimleri Sözlüğü. Milli Reasürans A.S. Yayını. 1995

HIGGS. MALCOLM. The Chartered Insurance Institute. Sigorta İşletmelerinde Yönetim Prensipleri ve Uygulamaları. Çev.Ergin GEDİZ. Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı Yayınları No:17.1995

KÂHYA. MEHMET. Sigorta ve Reasürans Şirketlerinde Finansal Analiz. Nisan 2001

MİLLİ REASÜRANS T.A.S.. Açıklamalı Sigorta ve Reasürans Terimleri Sözlüğü. Haziran 2004

MÜLLER. HELMUT -TRAKIES. ARNOLD .Almanya ve Türkiye'de Sigorta Şirketlerinin Mali Yeterliliği. Çev.Ergin GEDİZ .Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı Yayınları. No:50. 1998

OKSAY. SUNA. Sigorta Şirketlerinin Mali Analizi. Erken Uyarı Sistemi ve Derecelendirme (Rating). Sigorta Araştırma İnceleme Yayınları No:6.TSRSB. Nisan 2006

OKSAY. SUNA. Sigorta Sektöründe Uluslararası Finansal Raporlama Standartları.Sigorta İnceleme ve Araştırma Yayınları 3.TSRSB. Aralık 2005

ÖZSAR. BERNA. Avrupa Birliği Sigorta Müktesebat Rehberi. TSRSB Yay. No:3. Editör Suna OKSAY. Mayıs 2005

SWISS Re. Sigma No:1/2000.Hayat Dışı Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterlilik. Güvenlik ve Kar Beklentisinin Dengelenmesi. Çev. Ergin GEDİZ. Birlik'ten Dergisi. Kasım 2001

SWISS Re. Sigma No.7/1995. Mali Yeterlilik Alanında Karşılaşılan Gelişmeler ve Sigorta Endüstrisinde Güven Unsurunun Önemi. Çev. Ergin GEDİZ. Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı Yayınları. No:39

SWISS Re. Sigma No 3/2004 (Swiss Re Economic Research & Consulting)

SWISS Re. Sigma: 1/2000. Ödeme Gücü Denetimi. "Solvency of NonLife Insurers":Balancing Security and Profitability Expectations. Çev.Volkan GÜVENÇ

TASDELEN. SERVET. "Avrupa Birliği'nde Sigorta Denetim Hukuku ve Türk Sigorta Denetim Hukuku Bakımından Bir Değerlendirme". Haziran 1996. Ankara

T.C.Başbakanlık Hazine Müsteşarlığı Sigortacılık Genel Müd.. Türk Sigortacılık Sektörünün Değerlendirilmesi IV. Ağustos 2005

YANIK. SERHAT. Sigorta İşletmelerinde Mali Yeterlilik Analizi. Bayındır Sigorta A.S. Yayınları No:1. 2001

YANIK. SERHAT. Finansal Yönetim. Sermaye Piyasası Faaliyetleri İleri Düzey Lisans Eğitimi. Türkiye Ser. Piy. Aracı Kur. Bir.(TSPAKB)Temmuz 2005

Değişik: 20.8.1993-KHK–510/28 md; İptal: Ana. Mah.nin 25.11.1993 tarih ve E.1993/45. K.1993/47 sayılı Kararı ile Yeniden düzenleme:16.6.1994-KHK–539/28 md.

Değişik: 20.8.1993-KHK–510/14 md; İptal: Ana. Mah.nin 25.11.1993 tarih ve E.1993/45. K.1993/47 sayılı Kararı ile Yeniden düzenleme:16.6.1994-KHK–539/14 md.

Hayat sigortacılığı faaliyetlerine başlama ve yürütme ile ilgili kanun. tüzük ve idari düzenlemelerin koordinasyonu hakkında 5 Mart 1979 tarih ve 79/267/EEC sayılı Birinci Konsey Direktifi

Hayat dışı sigortacılık faaliyetlerinde başlama ve yürütme ile ilgili kanun. tüzük ve idari düzenlemelerin koordinasyonu hakkında 24 Temmuz 1973 tarih ve 73/239/EEC sayılı Birinci Konsey Direktifi

Hayat sigortası şirketlerinin yükümlülük karşılama yeterliliği ile ilgili 79/267/EEC Direktifini tamamlayıcı nitelikteki 5 Mart 2002 tarih ve 2002/12/EC sayılı Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifi

Hayat dışı sigortası şirketlerinin yükümlölük karşılama yeterliliğı ile ilgili 73/239/EEC Direktifini tamamlayıcı nitelikteki 5 Mart 2002 tarih ve 2002/13/EC sayılı Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifi

Hayat Sigorta Şirketlerinin Yölümlölük Karşılama Yeterliliğı Marjı gerekliliğı ile ilgili olarak (2002/12/AB sayılı). 79/267/AET Sayılı Direktifte değışiklik öngören Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifi, diğeri de 2002/13/AB sayılı Hayat dışı sigorta şirketlerinin Yölümlölük Karşılama Yeterliliğı marjı gerekliliğı ilgili olarak 73/239/AET sayılı direktifte değışiklik öngören Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifi

Resmi Gazete. 26 Aralık 1994 – 22153 R.G.

Resmi Gazete.14 Temmuz 1995–22343 R.G. 16 Ocak 1998–23232 R.G. 27 Ocak 2004 25359 R.G. ile değıştirilmiştir

Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Mali Bünyelerine ve Sermaye Yeterliliklerine İlişkin 27.01.2004 tarih ve 25359 sayılı Genelgesi

Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Mali Bünyelerine ve Sermaye Yeterliliklerine İlişkin Hazine Müsteşarlığı 20.10.2004 tarih ve 65069 sayılı Genelgesi

Sigorta Murakabe Kanunu. (7397 sayili)Resmi Gazete 30.12.1959-10394

www.sigortacilik.gov.tr. Maliye/Muhasebe. Solvency.Solvency II

www.sigortacilik.gov.tr. Yölümlölük Karşılama Yeterliliğı 2 (Solvency II)

www.sigortacilik.gov.tr. Maliye/Muhasebe. Solvency.Solvency II

www.sigortacilik.gov.tr Sigorta ve Reasürans şirketlerinin Kuruluş ve Çalışma Esasları Yönetmeliğinin 18. maddesi

www.hazine.gov.tr/sigortacilik_raporlar.htmSDK_2004

www.hazine.gov.tr/yayin/hazineistatistikleri/4-21.xls