

36960

**T.C.**

**MARMARA ÜNİVERSİTESİ**

**BANKACILIK VE SİGORTACILIK ENSTİTÜSÜ**

**SİGORTACILIK ANA BİLİM DALI**

**DÜNYADA GRUP HAYAT SİGORTALARINA BAKIŞ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN : PROF. DR. FAHİMAN TEKİL**

**İSTANBUL - 1994**

## 1. GİRİŞ

Bu çalışmada sektörümüzde son yıllardaki atılımı ile güncellikle kazanan sigorta portföyü içindeki pay oranını giderek arttıran Grup Hayat, Ferdi Kaza ve Hastalık Sigortalarının Pazarlama ve Teknik açıdan incelenmesi ele alınmıştır.

Ülkemizde sosyal güvenlik sisteminin yetersiz oluşu Hayat Sigortaları için büyük bir potansiyel yaratmıştır. Grup Hayat sigortalarının gelişimi incelendiğinde, şirketlerin satış ve kar amacıyla bu potansiyeli uzun bir süre kullanamadığı gözlenir. Firmaların pazarlama ve teknik açıdan yeterli olmayışı da Türkiye'de Grup Hayat sigortalarının gelişimini etkileyen unsurlardan biri olmuştur.

Grup Hayat sigortalarında amaç; tüketici ve müşterinin istek ve ihtiyaçlarını tatmin ederek kar sağlamak olmalıdır.

## İNDEKİLER

GİRİŞ .....	1
GRUP SİGORTALARININ TARİHSEL GELİŞİMİ VE SİSTEMDEKİ YERİ .....	2
2.1 Grup Sigortalarının Tarihsel Gelişimi .....	2
2.2 Grup Sigortalarının Sistemdeki Yeri .....	2
PAZARLAMA .....	3
3.1 Satıcı neden grup sigortası satmalıdır? .....	3
3.2 Potansiyel Müşteri Bulma .....	4
3.3 Yaklaşım .....	7
3.4 Satışın Sunulması .....	8
3.5 İtirazlara Cevap Verme ve Kapanış .....	1
3.5.1 Rekabet Ortamında Satış Yapmak .....	2
3.5.2 Satışın Kapanması .....	2
3.6 Satış Sonrası Etkinlikler .....	2
GRUP HAYAT, KAZA VE HASTALIK SİGORTASININ TEKNİK YÖNLERİ .....	2
4.1 Grup Sigortası Programı Kapsamına Kimler Alınmalı? .....	2
4.1.1 Mecburi ve İhtiyari Programlar .....	3
4.2 Grup Hayat Tazminatları .....	3
4.2.1 Teminat .....	3
4.2.2 Oranlar .....	3
4.2.3 Sigorta Kapsamı Dışındaki Durumlar .....	3
4.2.4 Sigortaya Kabul Etme .....	3
4.2.5 Rezervler .....	3
4.3 Kaza Sonucu Ölüm Tazminatları .....	3
4.3.1 Teminat .....	3
4.3.2 Oranlar .....	3
4.3.3 Poliçe Şartları .....	3
4.3.4 Sigorta Kapsamı Dışındaki Durumlar .....	3
4.3.5 Sigortaya Kabul Etme .....	3
4.3.6 Rezervler .....	3
4.3.7 Kaza Sonucu Ölüm Ek Tazminatları .....	3
4.3.7.1 Üçlü Tazminat .....	3
4.3.7.2 Toplu Taşıma .....	3
4.3.7.3 Trafik Kazası .....	3

4.4 Sürekli Kısmi Sakatlık Tazminatları .....	3
4.4.1 Teminat .....	3
4.4.2 Poliçe Şartları .....	3
4.4.3 Oranlar .....	3
4.4.4 Rezervler .....	3
4.4.5 Bütünleşim .....	3
4.5 Sürekli Tam Sakatlık Tazminatları .....	3
4.5.1 Teminat .....	3
4.5.2 Tazminatlar .....	3
4.5.3 Sakatlığın Tanımı .....	4
4.5.4 Teminat Kapsamı Dışındaki Durumlar .....	4
4.5.5 Rezervler .....	4
4.5.6 Sigortaya Kabul Etme .....	4
4.5.7 Bütünleşim .....	4
4.6 Geçici Tam Sakatlık Tazminatları .....	4
4.6.1 Teminat .....	4
4.6.2 Tazminatlar .....	4
4.6.3 Poliçe Koşulları .....	4
4.6.4 Sigortaya Kabul Etme .....	4
4.6.5 Rezervler .....	4
4.7 Tazminat Limitleri .....	4
4.8 Sigortaya Kayıt Etme Koşulları .....	4
4.8.1 Sabit Uygunluk Koşulları .....	4
4.8.2 Sabit Formüllü Sigortalanan Meblağ .....	4
4.8.3 Aktif Çalışma Koşulu .....	4
4.8.4 Ücretsiz Teminat veya Seçimsiz Sınır .....	4
4.8.5 Sigortaya Kabul Etme Koşulları .....	4
4.8.6 Sağlık Kanıtı Şartları .....	5
4.8.7 Sigortaya Kabul Etme .....	5
4.9 Kapsam Harici Tutulan Durumlar .....	5
4.10 Süreklilik Seçenekleri .....	5
4.10.1 Hizmetten Ayrılmada Süreklilik Seçeneği .....	5
4.10.2 Erken Emeklilik Durumunda Teminatın Devamı .....	5
4.10.3 Geç Emeklilik Durumunda Teminatın Devamı .....	5
4.10.4 İşten Geçici Ayrılmalarda Teminatın Devam Etmesi .....	5
4.11 Grup Hayat Prim Oranları ve Maliyet Yöntemleri .....	5
4.11.1 Ölüm .....	5
4.11.2 Giderler .....	5
4.11.3 Seçenekler .....	5
4.11.4 Felaketler .....	6
4.11.5 Diğer ilaveler .....	6
4.11.5.1 Yaşa Özgü Tek Prim Maliyeti .....	6
4.11.5.2 Birim Oran Maliyeti .....	6
4.11.5.3 Yıllık Prim Maliyeti .....	6
4.11.5.3.1 Yaşa Özgü Tek Prim Maliyeti	
Hesaplanmış Grup Hayat	
Programları .....	6

4.11.5.3.2 Birim Prim Oranlı Grup Hayat Programları .....	6
4.11.5.3.3 Yıllık Prim Maliyetli Grup Hayat Programları .....	6
4.12 Deneyim Kullanımı ve Kar Paylaşımı .....	6
4.12.1 İyi Deneyiminiz Olan Şirketler için Prim Oranının Düşürülmesi .....	6
4.12.2 Kar Paylaşım İndirimi Sağlanması .....	6
4.13 Rezerv Bazı .....	7
4.13.1 Kazanılmış Prim Rezervi .....	7
4.13.2 Oluşan Ancak Bildirilmeyen Talepler .....	7
4.13.3 Seçenek Rezervleri .....	7
4.13.4 Muhtemel Riskler Rezervi .....	7
4.13.5 Yaşlanma Rezervi .....	7
SONUÇ .....	7
YARARLANILAN KAYNAKLAR .....	7
İNGİLİZCE ÖZET .....	7

## 2.GRUP SİGORTALARININ TARİHSEL GELİŞİMİ VE SİSTEMDEKİ YERİ

### 2.1 Grup Sigortalarının Tarihsel Gelişimi :

Grup Sigortası XX. yüzyılın başlarında A.B.D.'nde doğmuş ve hale gelişmesine devam eden bir sigorta şeklidir. Bu sigorta diğer memleketlerde de uygulama alanı bulmuş olmasına rağmen bu güne kadar hiç bir yerde A.B.D.'nde kaydettiği süratli gelişmeye ulaşamamıştır.

Grup sigortasının ilk defa A.B.D.'nde ortaya çıkışının sebebini, A.B.D.'nde ki mevcut sigorta sisteminde bulmak mümkündür. Diğer devletlere nazaran A.B.D.'nde sosyal sigortalar çok daha geç uygulanmış ve uygulama alanı çok daha dar tutulmuştur. Orada mevcut ekonomik sistemin ve toplum hayatının itişisi ile sosyal sigortalara duyulan arzu ve ihtiyacı cevabı çıkarmış ve böylece süratle yayılmasına sebep olmuştur.

### 2.2 Grup Sigortalarının Sistemdeki Yeri :

Sigorta dünyasında en fazla aktedilen Grup Sigortası çeşidi, Grup Hayat sigortalarıdır. Son yıllarda bir çok meslek grupları Grup Sigortası ile üyelerinin ölümüne, kazae ölümüne, maluliyet, emeklilik ve hastalıklarına karşı sigorta teminatı elde etme yoluna gitmiştir. Meslek gruplarının Grup Sigortasına duydukları bu ihtiyaç yanında işverenin işçileri için Grup Sigortası temin etme arzusunda da gün geçtikçe bir artış gözlenmektedir.(1)

(1) METROPOLITAN COMPANY, LIFE INSURANCE, S.39-41

### 3.- GRUP HAYAT, FERDİ KAZA, HASTALIK VE TIBBİ MASRAFLAR SİGORTALARINDA PAZARLAMA

#### 3.1. Satıcı neden grup sigortası satmalıdır?

Grup sigortası satmanın hiçbir zorluğu yoktur. İşadamları ile etkili bir şekilde konuşabilmek için ferdi hayat sigortası bölümünün gerektirdiğinden daha fazla bir ürün bilgisi gerektirmektedir. Satıcı yetiştirme kursuna tabi tutulmalıdır. Merkez kadro günlük problemlerde kendisine yardımcı olmalı hatta satıcının ilk deneyiminde kendisine eşlik etmelidir.

Her grup satışı ferdi hayat sigortası satışından daha çok zaman ve çaba gerektirir ancak kazancı çok daha büyüktür. Komisyonlar yüzde olarak ferdi hayat sigortası komisyonlarından genelde daha düşük olur ancak prim kazancının bireysel hayat sigortasına göre çok yüksek olması nedeniyle toplam komisyon daha büyüktür. Ayrıca grup sigortasının bireysel hayat sigortasından daha çok hizmet gerektirmesi nedeniyle daha yüksek bir yenileme komisyonu uygulamada yaygın olarak kullanılmaktadır. Grup sigorta kazancının genelde maaş ile bağıntılı olması nedeniyle toplam prim (böylelikle komisyon da) toplam maaş bordrosundaki artış oranı kadar yükselecek ve böylelikle satıcıya artan ve süreklilik gösteren bir gelir sağlamış olur. Satıcı grup üyelerinden birinin teşvik amacıyla maaş artışı alması

durumunda ya da programa yeni katılımlar olması nedeniyle grup üyelerinin sayısı arttığında daha çok komisyon elde etmek istemektedir.

Grup sigortasının başka avantajları da vardır. Bir grup programı başlattıktan sonra daha çok iş yapma fırsatları olacaktır, örneğin; 1. Emeklilik tazminatı ya da ihtiyat Fon Programı

2. Yönetici ikraz Koruma, Alım/Satım anlaşmaları gibi diğer iş sigortaları

3. Ferdi hayat sigortası satışları- grup- tasarruf, ipotek tazmini, ölüm tazminatı gibi daha kapsamlı gereksinimleri için ortam sağlar.

4. Müşteriler diğer işadamlarına grup sigortası için referans verebilir.(2)

### 3.2.Potansiyel Müşteri Bulma

Her ülkede grup sigortasına girebilecek binlerce iş ve sanayi kuruluşu vardır. Bu şirketlere nasıl ulaşılır? Bu şirketler her yerde mevcuttur ancak aşağıdaki ipuçlarından yararlanmaya çalışın.

1. İşsahibi olan mevcut ferdi hayat sigorta sahibi olan kişilerle temas kurun.

2. Diğer ferdi hayat sigortası olan müşterilerinizi de

---

(2) B.COX, Group Insurance Contracts for Employees, Texas Law Review, 1988, S.211-213



değerlendirin. işsahibi olmasalarda, muhtemelen bir şirkette çalışıyorlardır. işverenlerinin grup sigortası olup olmadığını sorun.

4. işsahibi olan arkadaşlarınız ile görüşün.
5. Ticaret kuruluşları rehberi ve telefon rehberlerini (referans kütüphanelerinde bulunabilir) tarayın.
6. Yerel Ticaret Odası'na gidip Ticaret Odasının üyelerinin listesini isteyin.
7. Gazete ilanlarından, makalelerden ve ekonomi bölümünden iş dünyasındaki isimleri tespit edin. Devralma, şirket birleşmeleri, genişlemeler, başarılı finans raporları, ödeme görüşmeleri ya da tasfiyeleri takip edin.
8. Kredi hayat ve maluliyet kapsamı için bankalar ve diğer kredi kuruluşlarını değerlendirin.
9. Sokaktaki kişisel gözlemlerinizi kullanın. Bölgedeki iş projeleri hakkında bilgi edinmek üzere yerel Planlama Müdürlüğüne başvurun.
10. İş dünyası ile ilgili çalışan diğer bölümlerdeki satıcılar ile konuşun.
11. Gönüllü programlar konusunda birlik, dernek ve klüplerle temas kurun.
12. Müşterilerinizden referans vermelerini isteyin.
13. Birden çok iş alanına sahip olan müşteriler arayın.
14. Muhasebecileri yeni müşterilere ulaşmakta bir kapı olarak düşünün.

Şirketlerin merkezlerinin ticari merkezlerde olması nedeniyle grup sigorta pazarı daha çok büyük şehirlerde toplanmaktadır. Grup sigorta satıcısı, potansiyel müşterilerini mesai saatlerinde görebileceği için ve bu kişilerin birbirlerine oldukça yakın bulunmaları nedeniyle, zamanını daha verimli kullanabilir. Grup sigortasında rekabetin kızgın olması nedeniyle, pazar doymuş görünebilir ancak genelde doymamıştır. Her zaman yeni fırsatlar ve yeni potansiyel müşteriler vardır;

1. Şirket birleşmelerinde yeni programlara ihtiyaç duyulabilir.
2. Sürekli olarak yeni şirketler kurulmaktadır.
3. Küçük grupların yoğun bir biçimde işlenmesiyle daha çok iş olanağı yaratılabilir.
4. Üstün performans, kapsam ve hizmet ya da ücret uygulanmasıyla diğer sigortacıların mevcut sigorta programları elde edilebilir.(3)

Gelişmiş pazarlarda, işveren menfaatleri konusunda uzmanlaşan broker uzmanlık, temas ve etki konusunda satıcılardan daha avantajlıdır. Şirketiniz brokerlarla çalışmayı kabul ediyorsa, bu tür özellikleri geliştirmeli ve gereksinimlerini karşılamak üzere ürün ve hizmetlerinizi sunmalısınız.

---

(3)E.R RAITT ,Insurance Marketing The Direct Marketing Handbook, 1984, S.65-69

Grup sigortasının ücret konusunda çok duyarlı olması ve ferdi hayat sigortasından daha yoğun gözlem altında olması nedeniyle reklam verme yöntemi etkili olmamaktadır. Sigorta satıcılığında diğer birçok satıcılık mesleğinden farklı olarak müşterinin poliçe almak için bizzat gelip kapı çalması çok az görülen bir olaydır. Çünkü poliçe alınmaz, satılır. Sigorta satıcılığı genel olarak aktif satışı gerektirir. Bu yüzden kişisel temas kurmanın yerini başka yöntemler tutmamaktadır.(4)

### 3.3. Yaklaşım

Başlangıçta habersiz olarak ziyaret etme (yani potansiyel müşteriye randevusuz ziyaret), mektup yazma, telefon etme ya da reklam ile yapılır.

Grup sigortasını etkili bir biçimde pazarlayabilmek için, karar verme yetkisindeki kişilerle görüştüğünüzden emin olmalısınız. Bu da en üst düzeydeki yönetici ya genel müdür ya da başkan demektir. Kendisi sizi şirketin sekreterine, muhasebecisine, finans ya da personel müdürüne gönderebilir. Konuşacağınız kişinin karar verme yetkisi varsa ve genel müdüre görüşlerinizi bildirdiyseniz bu sorun değildir çünkü kendisi ile yönetim kurulu daha sonra resmi onay vermek durumundadır.

---

(4)AKTAŞ MUZAFFER, Sigorta istihsalcılığı, Londra, 1992, S.40

Sigorta satıcısının temsil ettiği şirkete, kendine ve de sunmaya çalıştığı poliçesine ne denli güvenli olursa olsun, randevusuz ve çat kapı iş peşinde olması ve bunu alışkanlık haline getirmesi başarı şansını çok azaltabilir.(5)

Habersiz yaklaşım, amacı yalnızca randevu almak olmadıkça genelde olumlu sonuç vermemektedir.

Telefon en iyi yaklaşım yöntemidir ancak bazı satıcılar önceden bir mektup göndermeyi yeğlerler. İşte örnek bir mektup;

"Sayın Yönetici,

Şirketimiz, şirketiniz boyutlarındaki şirketler için yeni işgören sigorta programı geliştirdi. Artık siz ve işgörenleriniz tek bir ekonomik paket içinde hayat, kaza, hastalık ve tıbbi gider sigortasına sahip olabilirsiniz. Bütün programlar müşterilerin gereksinimlerine göre uzmanlar tarafından hazırlanmıştır ve bu özelliklerin size iş yaşamınızda sağlayacağı ayrıcalıkları görüşmek üzere ..... tarihinde sizlerle görüşmek istiyorum."

Belirtilen günde müşterinize telefon edin ve randevu isteyin. Unutmayın ki bu telefon görüşmesinin amacı hizmet hakkında konuşmak değil görüşme zamanı tesbit etmektir. Örneğin "Salı öğleden sonra 2.30 nasıl? Yoksa gelecek hafta bir gün sizin için daha mı uygun?" diyebilirsiniz. Önceden mektup

yazmaksızın telefonla aramada da yukarıdaki mektupta kullanılan bir tarz kullanılabilir.

Referanslı bir görüşme olacaksa, kendinizi aşağıdaki şekilde tanıtabilirsiniz;

"Günaydın, Sayın Yönetici. Ben ABC Sigorta şirketinden Dave Jones. XYZ ihracat şirketinden John Brown için yeni bir işgören sigorta programı önerdim. John bu programı size de tanıtmamı önerdi. Sizi Salı günü saat 2.30'da büronuzda rahatsız ziyaret edebilir miyim? Yoksa gelecek hafta bir gün sizin için daha mı uygun?"

Daha önce de belirtildiği gibi, reklam göreceli olarak grup sigortası için ferdi hayat sigortasından daha az önem taşımaktadır. Ancak gene de şirketinizin ve hizmetlerinizin pazarda bilinmesini sağlar.

Bazı pazarlarda etkili olabilen alternatif bir reklam şekli ise posta ile tanıtıcı yazılar gönderilmesidir. Ancak bu yalnızca şirketinizin hizmetlerinin tanıtımını içermemeli, yeni sosyal güvenlik tazminatlarının etkisi gibi işgörenleri ilgilendiren tazminat konularını kapsamalıdır.(6)

#### 3.4. Satışın Sunulması

Satış sanatı çoğu kez bilincinde olmadan bildiğimiz bir takım hususlara sigorta bigisini, piyasa koşullarını, müşteri

(6) VICTORY INTERNATIONAL SPECIALIST REINSURERS,  
International Group Life-Health Insurance Manual, 1983,  
Section 1, S.3.2

psikolojisi ve ilişkilerini etkileyerek uygulama alanına sokmaktır. Hernekadar çoğu zaman bilincinde olmadan sahip olduğumuz ikna gücü, müzakere kabiliyeti ve red edilmeyi kabul etmeme hasletlerine sahip olunması çok önemli olmakla birlikte başarılı satış için başlı başına yeterli değildir. Bu önemli özelliklere güçlü bir şekilde sahip olan kimsenin ayrıca satıcılık mesleğini severek, isteyerek ve kararlılıkla yapmasına ve satacağı poliçe ile ilgili bilgilere sahip olmasına da gerek vardır.(7)

Her satış sunuşunun temelinde tazminat beyanı ile ilgi yaratma, gereksinimi vurgulama, bu gereksinimin nasıl karşılanabileceğini gösterme ve satışın kapanması yatar. Grup sigortasını ferdi hayat sigortasından ayıran bir özellik te grup sigortasında ilk görüşmede satışın gerçekleşmesinin hemen hemen imkansız olması, satış birkaç aya yayılan birkaç görüşmeden sonra gerçekleşebilmesidir.

ilk görüşmenin amacı grup sigortası kavramını pazarlamak ve fiyat belirleme için gerekli verilerin toplamaktır.

Satıcılar sunuşlarını kendileri hazırlamalı ve bu sunuş mantıklı bir düzen içinde verilmeli ve işgörenlerin neden grup sigortası olması gerektiği vurgulanmalıdır. Ücretsiz hizmet ve tek primli yöntemler gibi meslekte kullanılan

(7) W.B RUDY, How To Sell More Insurance, Londra, 1986, S.32

sözcüklerden kaçınmak ve sözleşmedeki her özelliğın yarattığı sonuçlardan bahsetmek gerekir. Örneğın "işğörens programımızda kanıt gerektirmeyen sınırlar var. Bu da işğörenslerin bir tıbbi kanıt getirmeksizin programa katılması demek." Her cümleden sonra potansiyel müşterinin onayını almak ya da kendisinin veya işğörenslerin yaşadığı kaza ya da hastalık deneyimleri hakkında konuşmasını sağlamak üzere sorular sorulması gerekir. Satıcının sunuşu konusunda temel bir çerçeve oluşturması gerekiyor. Aşağıdakiler bu çerçeveye dahil edilebilir:

1. Hayatta ölümden başka hiçbir şey kesin değildir. Öyle ya da böyle hepimiz öleceğiz. Ancak iki tür ölüm var- bir fiziksel ölüm, iki ekonomik ölüm yani parasızlık. Ölümden önce parasızlık sıradan insanların karşısına bir iki kez değil birçok kez çıkar. Sağlıklı olalım, hasta ya da sakat olalım ya da ölmüş olalım, ailelerimizin maddi güvenliğini sağlamak için hepimizin bir maaş ya da ücret gibi gelire ihtiyacımız var. Bir gelire sahip olma ortalama insanın en değerli özelliğidir. Bana katılıyor musunuz?

2. Her işveren, ölen bir işğörensının ailesine yardım etmek ya da hasta veya sakat kalan bir işğörensın gelirini ödemek gibi manevi yükümlülük altındadır. Temsilcilerinizden biri yarın bir şekilde hastalansa veya sakat kalsa, görevine son vermeden önce kendisine ne kadar süre ücret ödemeye devam edersiniz?

3. Önemli bir süre için çalışamayacak durumda olan bir işgörenin görevine son vermek işveren için son derece üzücüdür. Şirketinizde hastalık veya sakatlık nedeniyle çalışamayacak olan işgörenler için ne tür bir uygulama yapılıyor?

4. Grup hayat sigortası ölen işgörenin ailesinin acil nakit ihtiyaçlarını karşılayabilir ve mağdur duruma düşmekten kurtarır.

5. Grup kaza, hastalık ve tıbbi masraflar sigortası vücutta meydana gelen yaralanma ve tedavi masraflarını ödemekle kalmayıp sakatlanan işgören ve ailesi için uygun bir yaşam standartını sürdürmesine yardımcı olur. Bu sakatlık çocuklarının eğitim görememesine, iflasa neden olabilir. Eşinin gelirinden yoksun kalan bir kadın, sadece kendisine ve çocuklara değil hasta veya sakat bir insana da bakmak zorundadır.

6. Özel oluşturulmuş işgören tazminat programı hem işgöreni hem de işvereni rahatlatacaktır.

7. Grup sigortasının önemli olumlu yan özellikleri vardır. İdare- işgücü arasındaki ilişkileri geliştirir. Değerli işgörenleri çeker ve şirkette kalmalarını sağlar böylece işe alma ve eğitim gibi giderleri azaltır. Bir sorumlu müdür işe almak sizce zor mu?

8. İşgören tazminatları işgücü pazarında rekabet ortamı sağlar. Büyük rakiplerinizden bazıları ödül paketinin bir



parçası olarak işgören tazminatı sunduklarını biliyor muydunuz?

9. Grup sigortası çok düşük ücretle önemli bir güvence sağlar. Tek bir poliçe vardır. Ücretlerdeki artışı karşılamak için tazminat değişiklikleri ve yeni işgörenlerin kolaylıkla kabulü için kolay uygulanabilen bir sistemdir.

10. Grup sigortası için kolaylıkla bütçe yapılabilir.

11. Tazminat paketi şirketinizin ihtiyaçlarını karşılamak üzere ödeyebileceğiniz bir ücretle tasarlanabilir.

12. Bir şirketin sağlıklı çalışması işgörenlerinin sağlığına bağlıdır. Sağlıklı bir personel şirketler için en önemli artılardır ancak tedavi masrafları konusunda endişeli olan işgörenler ise şirketler için birer eksidir.

13. Tedavinin gecikmesi hastalığınızda sizi endişeye düşürür ve durumunuzu kötüleştirir. Özel tedavi ile, devlet hastahanelerinde görülen uzun kuyruklara girmeksizin tedavi sağlanır. .... gibi basit bir rahatsızlık için randevu almak isteseniz ne kadar beklemeniz gerektiğini biliyor musunuz?

14. Programımızda kendiniz ve şirketiniz açısından tedavi için en uygun zamanı seçebileceksiniz. Acil olmayan durumlar için, tedavi önemli işlerin çözümünden sonraya ayarlanabilir. Eğer hastahane size mali yılın son haftasına randevu verseydi neler hissederdiniz?

15. Programımızda doğru bir doktor ve uzman seçimi

yapabileceksiniz. Sizde benim gibi iseniz, sağlığınız söz konusu olunca, mümkün olan en iyi özenin gösterilmesini istersiniz.

16. Programımız genel bir koğustaki kısıtlamalar olmayan özel bir odanız olmasını öngörüyor. İstediginiz şekilde ziyaretçi kabul edebilir, iyileştiginizde de işlerinizi yürütebilirsiniz.

17. Talep edilmesi halinde, program yöneticiler ve müdürler için daha da kapsamlı hale getirilebilir.

18. Primler vergiden düşürülür.

19. Grup sigortası genelde tüm işgörenler için bir derece de güvence sağlar, böylece hayat ya da hastalık sigortası olmayan kişilere değerli bir olanak sunulmuş olunur.

20. Yılda en az bir kere müşterilerime uğrayıp grup sigortası programının o günkü ihtiyaçlarını karşılayıp karşılamadığını araştırırım. (8)

Satış sunuşu açıkça özel hizmetlerin özelliklerini vurgulamalıdır, örneğin :

"Günlük yatak ve kahvaltı hizmetlerini 70 güne kadar tutabilirsiniz. Tıbbi masraflar konusuna eşinizi ve çocuklarınızı dahil edebiliriz".

Satış sunuşunun sadece uzun bir cümleler grubundan oluşmaması, düzenli onay alabilmek için sorular içermesi ve

(8) MUNICH RE LIFE ASSURANCE SALES, Federal Republic of Germany, 1982, S.101-105

böylece de satış konusunda pürüzlerin aşılması gerekir. Sorular karşınızdakini düşünceye sevkedebilir, örneğin, "Özel bir hasta hastahane de konaklama, hizmetler, ilaçlar, bakım ve doktor giderlerini tam olarak öder. .... Hastahanesin'de ..... ameliyatı için 20 gün kalınması halinde ne kadar ödenir biliyor musunuz?". Yanıtı gerçek rakamlardan düşük olacaktır, ancak sizin bunu böyle bir soruyu yöneltmeden önce araştırmanız gerekiyor.

Örnek sunuşta sürekli sigortalı işgörenlerden konuşulurken siz sözcüğünün kullanıldığını farketmiş olmalısınız.

Potansiyel müşteri sigortanın şirketteki tüm çalışanlar için sunulduğunu biliyor. Ancak siz sözcüğünün potansiyel müşteriye ve/veya çalışanlar için kullanılması bir sorun yaratmaz çünkü eğer kendisinin bu tür hizmetlere ihtiyacı olduğunu kabul ediyorsa, işgörenlerin de bu hizmetlere ihtiyacı olduğunu kabul etmesi uzun zaman almayacaktır.

Şirketlerdeki yönetici ve müdürlerin kendilerine olan ilgileri pazarlamada önemli bir konudur. Bu konu satış sürecinde gözardı edilmemelidir. Potansiyel müşterinize ya da ailesinin başına trajik bir kaza veya hastalık gelmesi halinde işgören programının kendilerine bakacağını göstermekten çekinmeyin. Sunuşunuzun onayını aldıktan sonra, resmi bir fiyat verebilmek için gerekli bilgileri isteyebilirsiniz. Bu bilgiler şunları içerir:

1. Programın kapsayacağı işgören listesi

2. Adları
3. Doğum tarihleri
4. Cinsiyetleri
5. Ücretleri (ya da sigortaya tabii olan toplam)
6. Çocuk sayısı (ailenin tıbbi masraflarının karşılanması için)

Bazı satıcılar yetersiz bilgileri kabul ederler (örneğin bir grubun ortalama yaşının 35 olduğu). Bunun nedeni programı iyi pazarlayamamaları ve işverenin programa çok sıcak bakmamasıdır. Tam bilginin edinilmesi çok önemlidir aksi halde verilen ücretin yüksek olması kaçınılmazdır. Satıcılar soru sormak için özür dilememelidirler. Görevleri müşteriye en iyi hizmeti sunmaktır. Bunu başarabilmek için de tam ve doğru bilgilere sahip olması gerekir.

Amaç müşteri ile pozitif esaslı derinlemesine bir görüşme sürdürebilmektir. Muhtemelen müşteriye sorulacak sorulara evet cevabı alacak şekilde soru geliştirilebilmelidir. Bunun amacı müşterinin psikolojik katılımını sağlamaktır. (9)

Satıcı grup sigortasının işlemesi konusunda bazı teknik konuları açıklamak için hazırlıklı olmalıdır ancak bu tür konuların ücretle ilgili olarak yapılacak olan ikinci sunuşa bırakılması daha yerinde olur. Satıcı istenen tazminatlar konusunda gerekli bilgileri edinmeli ancak tazminat programının düzeyini kendisi belirleyecektir çünkü işveren

---

(9) KARABULUT, MUHİTTİN, Sigorta Pazarlaması, İ.Ü. İşletme Fakültesi Yayını, 1979, S.75

kendisinden ücreti öğrenmek isteyecektir. Böylece, alternatif ücretler veya çeşitli ek özellikler ve ücretleri ile birlikte grup sigortası önerisi yardımcı olabilir.

Grup sigortasının anlatımı oldukça karmaşıktır. Satış sunuşlarında görsel malzemelerin kullanılmasını ısrarla salık veriyoruz. Bunlar şirketinizden alacağınız ustaca düzenlenmiş satış düzenekleri olabilir. Bu tür uygun malzeme yok ise, sunuşunuz başlıca özelliklerini taslak tabloya yazabilirsiniz. Görsel sunuş oldukça önemlidir, çünkü:

1. Bu potansiyel müşterinizin ilgisini çeker ve canlı tutar.
2. Sözüünüz kesilirse veya potansiyel müşterinizin dikkati dağılırsa, dikkatini toplamak daha kolaydır.
3. İyi satış malzemesi hem mantıklı hem de inandırıcıdır ve hiçbir şey atlanmadan anlatılmalıdır.
4. Bazı noktaların daha yoğun işlenmesini sağlayacaktır, müşteriler bazı özellikler üzerinde daha çok dururlar ve size de bu özelliği vurgulama olanağı tanırırlar.
5. Satışın sonunda özelliklerin özetinin verilmesini kolaylaştırır.

Yazı yazıyorsanız, düzgün okunaklı yazın ve rahat olun. Sunuş sırasında görsel malzeme kullanmanız size masada müşterinizin tarafına geçme, özellikle sol tarafına geçme olanağı verecektir. Bu mümkün değilse odada çevresinde sandalyeler bulunan konferans masası vardır, sunuşunuzu orada yapmayı önerin. Bu, insanların çoğunda bulunan pazarlamacıya

karşı olan doğal tepkiyi azaltacaktır, çünkü normalde bir masanın iki tarafında oturan iki yabancı arasında psikolojik bir engel vardır.

Hasar oranları ve tıbbi masraflar üzerine yapılmış istatistiklerin görsel sunuşa eklenmesi yararlıdır. Bölge hastahaneleri ve tıbbi masraflar tablosu bildiri şeklinde hazırlanmış olması gerekir. Başka istatistiklerin hazırlanıp basılması da çok yararlıdır, örneğin;

Geçen yıl her 1000 kişiden ..... kişi hastahanelerde tedavi gördü. Üç günlük ortalama hastahane masrafı geçen yıl .... idi. .... şirketinde çalışan bir kişinin ortalama yılda bir kez ameliyat olması olasıdır.

### 3.5. İtirazlara Cevap Verme ve Kapanış

Grup sigortası satıcısının bir satış programı sırasında en az iki kapanış yapması gerekir. Birincisi, fiyat verebilmek için gerekli bilgileri edinmek üzere grup sigorta ihtiyacını kabul ettirmesi gerekir. İkinci olarak fiyat bildirip kapanışı yapması gerekir. Sigorta satıcılığında red edilme oranı diğer satış konularına oranla çok daha yüksektir. Özellikle ülkemizde sigortanın güvenli yaşam ve yapılan işin devamı için gerekli bir güvence olduğuna inanılmış olması satıcının yaptığı yaklaşım ve tekliflerin büyük çoğunluğunun red ile sonuçlanmasına neden olmaktadır. İşverenlerin hiç itirazda bulunmadan grup sigortası almaları

çok enderdir. Bu itirazların çoğu aşağıdaki üç grupta yer alır.(10)

1. Ödeyememek.
2. Geciktirmek.
3. ihtiyacı olmamak.

Bu bölümde itirazlara cevap vermenin çeşitli yollarını göstereceğiz ancak üçüncü gruptaki itirazlar genelde söylediklerinizi işverenin onaylamaması nedeniyle grup sigortası düşüncesini yeterince iyi pazarlayamadığınızı gösterir. Bu gibi durumlarda satış sunuşu üzerine hazırlanmış bir önceki bölümdeki ihtiyaç yaratma kısmına tekrar bakmanız gerekiyor.

Grup 1 - Ödeyememek

itiraz : "Çok pahalı"

Cevap : Nitelikli işgörenlerinizin kendilerini eğitmek için harcadığınız onca zaman ve paraya karşın başka işlerde çalışmak üzere sizden ayrılması daha pahalı bir sonuçtur. Bu program personel giderlerinizi azaltır. Ya da değerli olan herşey belli bir ücrete tabidir. Bu programı işgörenlerinizin refahını düşündüğünüz ve kendilerinin ya da ailelerinin trajik bir kaza ya da hastalık durumunda mağdur duruma düşmelerini istemediğiniz için hazırladık. Eğer şirketinizin bu güvence tutarını ödeyemeyeceğini düşünüyorsanız, ne kadar ödeyebileceğinizi tespit edip, sizin için ne tür güvenceler

10) N.DEYER-T.WATKINS, Marketing Insurance A Pratical Guide, 1988, S.19

önerebileceğimizi görelim. Bu güvenceler daha sonra istendiği zaman geliştirilebilir. Ya da Hayat ve sakatlık sigortasında fiyat kaçınılmazdır. Görüşmemizi sona erdirebilirsiniz, ancak fiyatları hiçbir zaman sona erdiremezsiniz. İşgörenlerinizin ailelerine sırt çevirmiş oluyorsunuz.

itiraz : "Maaşlarını arttırıp kendi sigortalarını kendilerinin yaptırmalarını tercih ederim"

Cevap : Daha çok para ödemek istiyorsanız bu sizin seçiminiz çünkü bireysel sigorta fiyatları daha yüksektir. Ayrıca, sağladığınız ücret artımından vergide vereceksiniz, ayrıca bazı işgörenler bu tür bireysel programlar için tıbbi açıdan uygun olmayabilirler.

Grup 2 - "Kararımı sonra vermek istiyorum."

itiraz : "Biraz daha düşünmek istiyorum"

Cevap : Size hak veriyorum çünkü hem kendi adınıza hem de işgörenleriniz adına karar vermeniz gerekiyor. Ancak ölüm ve sakatlık beklemeyin. Sizin ve işgörenlerinizin bir an önce güvence kapasamına girmeniz sizi rahatlatacaktır.

itiraz : "Bu konuyu muhasebecimle, vb görüşmek istiyorum"

Cevap : Tamam. Bu görüşmede benim de yer almam normal bir iş uygulaması. Şimdi bir görüşme tarihi saptayabilir miyiz?

itiraz : "Personel bunu beğenmeyecektir"  
ya da

"Bu konuyu personelimle konuşmak istiyorum"



Cevap : Size hak veriyorum. Grup sigortasının anlaşılması oldukça zordur ancak kendi deneylerimizden yararlanırsak, program basit bir terminoloji ile personelinize aktarılırsa personeliniz için büyük bir kazanç olur. Sigorta özelliklerini tanıtmam için bir toplantı günü tespit edebiliriz. Personeliniz sigortayı istemezse en azından siz de onların refahını düşündüğünüzü göstermiş olursunuz.

Grup 3 - "ihtiyacım yok"

itiraz : "Personelim çok sağlıklı. Grup sigortasına ihtiyaçları yok"

Cevap : Programımız sizinki gibi aktif şirketlerdeki özellikle sağlıklı insanlar için düzenlenmiştir. Böylelikle primleri en az düzeyde tutabiliriz. Kaza ve hastalık geliyor demez ve insanlar günün birinde yüklü bir hastahane faturasıyla karşı karşıya kalabileceklerini düşünmezler. Bu riski işgören başına çok düşük primlerle karşılayabiliriz.

Bu program esas olarak işveren itirazları üzerine yoğunlaşmıştır çünkü personel itirazları normal olarak programın yardımcı olması durumunda ortaya çıkar.

#### 3.5.1.Rekabet Ortamında Satış Yapmak

Daha önce değinildiği gibi, grup sigortası fiyatlara duyarlıdır. İşverenin diğer sigortacılardan fiyat alarak bir tür ihale açmasını önlemek olanaksızdır.

Eğer müşteri başka sigorta şirketlerinden de fiyat almaya kararlı ise, kendisinin fikrini değiştirmeye çalışmamalıdır çünkü bu daha çok şüphe duyulmasını sağlar. İyi bir grup sigorta satıcısı rekabetten korkmaz ve bu izlenimi müşterisine yansıtır. En önemli etken, müşteri kararını vermeden önce diğer fiyatları gözden geçirmek üzere bir randevu almaktır. Kendisine 3 hafta gibi diğer şirketlerden fiyat alabilmek için yeterince uzun bir zaman sonra tekrar görüşmeyi önerin. (Çoğu sigorta şirketinin grup sigortası fiyatlarını 4-6 haftada belirleyerek rekabetten düşmeleri gerçekten inanılmaz). Müşterinin pazarda hangi şirketler olduğu sorarak kurulan tuzığa düşmeyin. Ulaşması gereken diğer sigorta şirketlerinin listesini elde etmenin bir yolu bu işveren için. Diğer sigorta şirketlerini eleştirmeyin ve mümkün olduğu kadar isim vermekten kaçının. Sadece en iyi hizmeti sizin sağladığınızı ve paranızın değerini en iyi sizin bildiğinizi söyleyin.(11)

Uzman bir grup sigortası satıcısı rakiplerini

- rakiplerinin hizmetlerini
- oranlarını
- sigorta uygulamalarını
- esnek olma ya da olmama durumlarını
- ürünlerini ve hizmetlerini
- boyutlarını ve önerilen güvencenin seviyesini bilir.

Şirketinizin her konuda en iyi olması beklenemez. Bazen prim

---

(11) VICTORY, a.g.e., S. 1.1

oranlarında başka bir şirket sizi geçer, ancak grup sigortası fiyattan ibaret değildir. Müşteriden kendisi için neyin önemli olduğunu öğrenin. Rakip bir şirketin, sizinkinden daha düşük kanıt gerektirmeme oranı olması nedeniyle, ısrarla üzerinde durduğu tıbbi muayeneye gitmek istemeyebilir.

Program yapısını oluşturmadaki esnekliğinizi göz önünde bulundurun ve karar verme yetkisindeki yöneticiler için özel program hazırlayın. Hizmetleriniz üzerinde durarak programın işleyişini gözden geçirmek ve memnun olup olunmadığını öğrenmek üzere her yıl ziyaret edeceğinizi belirtin. Kendi gücünüzden emin olun ve rakiplerinizin zayıf taraflarını bilin.

Fiyat teklifinizin ana özelliklerin verildiği bir özet halinde iyi bir şekilde hazırlandığından emin olun. Bazen diğer şirketlerin daha uygun koşullar önermelerine karşın iyi bir üstün sunuş performansı iş kazandırır.

Herşey ters giderse, en azından programı neden kaybettiğinizi bulmaya çalışın. Eğer nedeni teknik ise, örneğin oran ya da kar payı ödemesi ise, Grup Sigorta Bölümü müdürüne giderek diğer şirketlerin neler önerdiklerini bildirin.

Bazen rakip şirketlerden biri indirim önerebilir. Bu durumda bir sonraki oran görüşme tarihinde oranları arttırmak durumunda kalacaktır. Müşteriyi 1 ya da 2 ay öncesinden görmek üzere ajandanıza not düşün.

Bazen daha önce rakip bir şirket tarafından sigortalanan bir programı elde etmeye çalışabilirsiniz. Bu gibi durumlarda ilk hedef bir fiyat teklifi sunmak için fırsat elde etmektir, ancak size yardımcı olacak başka bilgileri de elde etmek zorundasınız. Programla ilgili bilgilerin dışında, mevcut prim oranını, yürürlükteki sigortalanan miktarı, kanıt sınırı üzerindeki kar formül verilerini ve özellikle de taleplerini isteyiniz. Şirketin aldığı hizmetlerden memnun olup olmadığını öğreniniz. İdare hiç sorunla karşılaşmadı mı? Sigortacı çok mu bilgi istedi? Tüm ödemeler zamanında yapıldı mı?

İş pazarlamanıza fırsat verilmeyen yerlerde fazla zaman harcamayın. Örneğin, potansiyel müşterinizin şirketindeki bir müdür aynı zamanda rakiplerinizden birinin müdürü de olabilir ve fiyat teklifinizi eline geçirdiğinde bunun rakip şirketin eline geçmiş olması demek olduğunu sizde iyibilirsiniz. Bu gibi durumlarda, kararın lehinize döneceğini düşünerek, rakibiniz fiyat belirtene kadar bazı maddeleri (kar payı düzenlemesi gibi) belirtmemeye çalışabilirsiniz. Ancak günün sonunda profesyonelliğinize güvenerek müşterinin sizinle ve şirketinizle çalışmasını sağlamalısınız. Sizin ve rakiplerinizin tarafsız olarak karşılaştırmasını engelleyen bir etken varsa, o zaman fazla zaman harcamadan daha iyi bir müşteri bulmaya çalışmak daha yararlı olacaktır. (12)

(12) MUHİTTİN KARABULUT, Sigorta Pazarlaması, İ.Ü. İş. Fak. Y. S. 80

### 3.5.2. Satışın Kapanması

Grup sigortası satışının kapanması bireysel hayat sigortasıninkine çok benzerdir. Ancak tabii ki birkaç görüşme içeren çalışma daha uzun bir süre alır ve sonkapanışayrıntılı bir fiyat teklifi sunulmadan ve itirazlar çözülmeden gerçekleştirilmez. Aşağıdaki bitirme yöntemleri uygundur :

#### 1. ilk onay

işverenin bir teklif formu doldurması gerekmektedir. Bu formu doldurmaya başlayın ve "şirketinizin resmi ünvanı nedir?" diye sorun. Ya da bir başka seçenek, yüksek ücretli personel için tıbbi muayene gerekiyorsa (ki bu kişilerin arasında görüştüğünüz kişi de yer alacaktır) doktordan ne zamana randevu alınmasının uygun olacağını sorun.

#### 2. Değişik seçenekler önerilmesi

iki seçenek sunun örneğin "Sizin ve yöneticilerin personelle aynı özellikleri paylaşmanızı mı yoksa daha özel bir durum mu istersiniz." ya da "personelle verilecek bildiri mektuplarının sizin imzanızı mı yoksa şirket sekreterinin imzasını mı taşımasını istersiniz?"

#### 3. Küçük bir konu üzerinde alınan karar

Programı kabul etmek ya da etmemek gibi büyük bir karar yerine "işe yeni alınan personelin sigorta kapsamına hemen mi katılmasını istersiniz yoksa belirli bir hizmet süresini gibi küçük bir konuda kararını alın.

#### 4. Sipariş için direkt olarak soru sorun

Tüm satışlarda olduğu gibi kullandığınız teknikler görüştüğünüz kişiyi tatmin etmek üzere kullanılabilir. Potansiyel müşteri ile bir iletişim kurmayı başarmışsanız ve ürünlerinize olan ilgisini ölçebiliyorsanız, sadece satın alması gerektiğini söyleyebilirsiniz.(13)

#### 3.6. Satış Sonrası Etkinlikler

İşin zor kısmı satışın kapanmasından sonra başlar. Belirtilen hizmetler sunulmalı ve ücretsiz teminat üzerinde limitleri bulunan tüm üyeler en kısa zamanda kapsam içine dahil edilmelidir. Ancak, sigortacı ücretsiz teminat limitleri kapsamındaki riskleri kabul eder ve depo primi talep eder. İşverenden bir başvuru formu istenir ve ana poliçenin hazırlanması gerekir.

Program ihtiyari ya da müşterek ise, bireysel kayıt formlarının doldurulması istenir ve maaştan düşme kolaylıkları düzenlenmelidir. Maksimum katılımı sağlamak için planlı bir kayıt programı oluşturmak önemlidir. Ancak, bu elkitabı zorunlu müşterek olmayan programlar üzerinde durmaktadır.

Programın ayrıntıları kabul edilince, personele bildirim

(13)VICTORY, a.g.e., S.3.1.

mektupları hazırlanmalıdır. Ayrıca satıcının personele programın yararlarını anlatmak ve önereceği daha geniş kapsamlı hayat sigortası hizmetleri hakkında bilgi vermek üzere bir toplantı düzenlemesi de çok önemlidir. İşverenin önceden izni alınmadan başka iş konuları ele alınmamalıdır. Grup sigorta işleri yılda en az bir kere takip edilmeli ve bu görüşmeler içinde tarihler önceden ayarlanmalıdır. Böyle bir hizmet sadece verilen hizmetlerin değişen finansal koşullara uyup uymadığını gözden geçirmenizi sağlamakla kalmayıp programda aşağıdaki konuların yeterince ele alındığını denetlemenizi sağlar:

1. Yeni personel kaydı
2. Ayrılan personelin bildirilmesi
3. Bireysel işgörenlerin kapsam miktarlarındaki değişiklikler
4. İsim ya da lehtar adlarındaki değişiklikler
5. Günlük ya da askıda bulunan talepler
6. Primlerin ödenmesi
7. Sürdürme çalışmaları

Düzenli bir hizmet verilmesi rekabeti ortadan kaldıracak ve uzun vadeli bir iş ilişkisi sağlayacaktır. Son olarak, satıcı diğer iş sahipleri ile ilgili referans istemelidir. Rakip şirketlerden çok arkadaşlar, dağıtımıcılar ya da yan kuruluşlar üzerinde durun. Örneğin altı isimlik bir liste isteyin önce ve daha sonra her şirkete yönelik ne işle uğraştıklarını hacimlerinin ne olduğunu, kaç kişi çalıştırdıklarını sorun. (14)

#### 4. GRUP HAYAT, KAZA VE HASTALIK SİGORTASININ TEKNİK YÖNLERİ

##### 4.1. Grup Sigortası Programı Kapsamına Kimler Alınmalı?

Grup sigorta programı kapsamına alınacak personel, programın

1. mecburi veya ihtiyari
2. müşterek veya müşterek olmayan
3. uygunluk konusunda kısıtlı olup olmamasına bağlıdır.

##### 4.1.1. Mecburi ve ihtiyari Programlar

Satıcı işveren/personel ilişkisi ile ilgilenirken başlıca amacı mecburi müşterek olmayan program satmak olmalıdır çünkü bu program tüm uygun personelin yüzde yüz katılımıyla gerçekleşecektir. Eğer işverenler ücretin bir kısmına katkıda bulunacaklarsa, o zaman program muhtemelen ihtiyari olacaktır çünkü personelin sigorta primlerini ödemesini istemek çok zordur. Müşterek programların başarısı işverenin ne kadar katkıda bulunacağına ve programın pazarlanması için harcanan çabaya bağlıdır. İşveren ve işgörenden müştereken alınan toplam primin daha çok hizmet sağladığı tartışılabilir ancak bu uygulamada mümkün değildir.

Mecburi müşterek olmayan programların başlıca avantajları şunlardır :

1. Tüm personel sigortalanır ve ihtiyari bir programa katılmayan ve sonradan ölen veya sakat kalan bir işgörene karşı işveren manevi yükümlülük altına girmekten kurtulur.



2. İşveren hizmetleri daha sık kontrol eder çünkü personel masraflara katılmamaktadır.

3. Personel tamamı işveren tarafından karşılanan hizmetlerden memnundur.

4. Çoğu ülkede işverenlerin mecburi personel sigortası programı vergiden düşülebilir.

5. Mecburi programlar idare masraflarından yapılan tasarruflarla sağlanan daha düşük prim oranları ile maksimum değer sağlar.

6. Belirli bir seviyeye kadar olan hizmetler sigortalanabilirlik kanıtı aranmadan sağlanır ve bu da daha çok işgörenin kapsanmasına olanak tanır.

7. İhtiyari başvuru formları gerekmediği için daha az muhasebe ve yazı işlemi içerir ve bu nedenle de kullanımı basittir.

5. maddede belirtildiği gibi ücretsiz teminat ihtiyari programlarda her zaman önerilemez. Ücretsiz teminat uygulanabilmesi için programın başındaki tüm üyelerin katılması gereklidir. (15)

#### 4.1.2.Uygunluk Koşulları

Bazen bir işveren grup sigortasını belirli bir grup ile sınırlar- örneğin işgörenler hariç idare ve idare personeli. Uygunluk koşulları arasında yeni işgörenlerin programa kabul edilmeden önce örneğin altı ay veya bir yıl gibi bir hizmet süresini tamamlamış olma uygunluk şartı olarak aranıyor. Bu idarenin masraflarını azaltıyor çünkü işgörenlerin bir yıldan daha az bir hizmet süresinde işten ayrılma oranı yüksek. Ayrıca, sağlığı bozuk insanların hastalık kanıtı olmadan sigortadan yararlanmak üzere şirketlerde çalışmalarını en az seviyeye indirger.

Geçici veya part-time çalışanları ve çalışmayan müdürleri grup programının kapsamı dışında bırakmak normaldir.

Üyelik için minimum ve maksimum yaş sınırı getirilmiştir, örneğin yaşı 21'den büyük 65'den küçük olanlar program kapsamındadır.(16)

#### 4.2. Grup Hayat Tazminatları

##### 4.2.1.Teminat

Ölüm tazminatı herhangi bir nedenden ölen üyenin ölümünde ödenen toplam meblağdır. Götürü meblağ maaş çarpımı olarak belirlenebilir ya da tüm personel veya belirli işgören

---

(16) VICTORY, a.g.e., S. 2.2

grupları için aynı meblağ olabilir. Bazı ihtiyari programlarda, meblağı üye kendi belirler ve genelde tüm masrafı öder. Bu gibi durumlarda, üye muhtemelen tüm sigorta kabul edilme işlemlerinden geçecektir.

Ölüm tazminatı taksitler halinde de ödenebilir. Bu belirli bir dönem için uygulanacaksa, grup aile gelir tazminat programı şeklinde olabilir. Taksitler dul kalan eşe ömrü boyunca ödenir (dul maaşı) ve bu tazminat yetim kalan çocukları da kapsayabilir örneğin 21 yaşın altındaki çocuklar (dul ve yetim maaşı). Bazen yetim çocukların maaşı dul maaşına ek bir tazminattır.

Sigorta kapsamı genelde normal emeklilik tarihinde sona erer, örneğin bayanlar için 60 erkekler için 65 yaşında, ancak tam sigorta kapsamına girmelerine karşın daha ileri yaşlara kadar grup sigortasını devam ettirmek mümkündür. Ayrıca işverenin hizmetinden çıkan işgören içinde sigortasını sürdürmek mümkündür. (17)

#### 4.2.2.Oranlar

Grup hayat sigortası ölüm tablolarından oluşturulur ve bu nedenle yaş ile birlikte artar. Bazen bayanlar için ayrı bir ölüm yaşı tablosu kullanılır veya diğer bir seçenek olarak

---

(17) FRANKONA, Life Assurance Training Course Note, 1990  
S.78-81

erkekler için yaş kredisi kullanılır. Bir yıllık bir teminat sağlayan her yaş için genelde ayrı bir oran benimsenir. Bir sonraki poliçe yıllığında üyenin teminatı bir yıl daha fazla olarak hesaplanır. Bu oranlar genelde tek prim masraflı oranlar olarak bilinirler. Büyük gruplarda (örneğin 50 kişiden çok) hesapları kolaylaştırmak için oranları beşer yıllık gruplara ayırma işlemi yapılabilir.

Çok büyük gruplar için tüm bireysel primleri toplayıp sonra sigortalanan toplam miktara bölerek tüm program için birim bir oran sağlanabilir. Böylece işlemler oldukça basitleştirilmiş olur. Programın genel yapısı çok büyük bir oranda değişmedikçe, örneğin %25 gibi, toplamdaki tüm artışlar ve yeni girenler aynı oranla hesaplanırlar.

Oranın bir diğer değişkeni de belirli bir yaş için sabit yıllık primle emeklilik yaşına kadar teminat sağlayan bir yöntemdir. Bu yöntemde, teminattaki artışların çoğunun farklı oranlarda hesaplanma ve sigortanın yürütülmesi oldukça külfetli olması gibi dezavantajları vardır.

Grup hayat oranları sigortalanan ölüm yaşı değil yerel halkın ölüm yaşı tablosundan oluşturulur çünkü bireysel sigorta genelde uygulanmamaktadır. Ancak, ölüm yaşı esaslı halkın ölüm yaşından düşüktür, çünkü üyenin sadece bu nedenle işte bulunma

durumunda bile bazı sağlık seşimleri uygulanmaktadır.(18)

Özel oranlar sunmak bu tez konusunun kapsamı dışındadır.

#### 4.2.3.Sigorta Kapsamı Dışındaki Durumlar

Grup hayat sigortası için sadece iki tür istisna vardır

(a) intihar ve (b) savaş. Bazı bölgelerde bu istisnalardan biri veya her ikisi kaldırılabilir.

#### 4.2.4.Sigortaya Kabul Etme

Mecburi katılımlı büyük bir program veya katılmak isteyen büyük bir grup varsa, belirli bir seviyeye kadar standart oranda tüm kişileri kabul etmek mümkündür. Bu sınır ücretsiz teminat seviyesi veya seçimsiz limit olarak bilinir. Aksi takdirde kişiler bireysel olarak sigortaya kabul edilmelidir.

#### 4.2.5.Rezervler

Tek primler ve birim oranlı programlar için, kazanılmış prim rezervi artı karşılık marjı ayarlanabilir. Değişmeyen yıllık prim programları için, her üyeye aktüeryal rezervler hazırlanmalıdır.(19)

### 4.3. KAZA SONUCU ÖLÜM TAZMİNATLARI

#### 4.3.1.Teminat

Bu teminat kaza sonucu ölüm ile ilgili tazminata genelde ölüm tazminatı kadar ek bir meblağ eklenmesini sağlayan ve böylece

(18) LIFE UNDERWRITER TRAINING COUNCIL YOURS CUSTOMERS NEEDS BOOK, Londra, 1981, S.41

(19) MARSHALL CHRIS, LIFE ASSURANCE LAW AND TEXATION, 1984

de kaza sonucu ölümler de ikili tazminat olarak tanımlanabilir. Bazen, iş kazası sonucu ölümü teminat altına alması istenir çünkü bu durumda işverenin ölen kişinin bakmakla yükümlü olduğu kişilere karşı yasal yükümlülüğü vardır. İş kazası sonucu ölümlerin teminatı için teminat dönemini belirlemek gereklidir. Bazı işverenler teminatın işgörenin evinden ayrılır ayrılmaz başlamasını ister. Teminatın işe varışta başladığı durumlarda, işleri gereği seyahat etmek durumunda olan personel için, özellikle de evlerinden direkt olarak ofise veya fabrikaya uğramadan seyahata çıkanlar için belirlenmelidir.

Bu tazminat belirli bir yaşta sona ermelidir çünkü kaza sonucu ölümler yaş ilerledikçe önemli ölçüde artmaktadır. Bu nedenle bu teminat genelde 65 yaş ile sınırlanır ve normal emeklilik tarihi bu yaşı geçerse, kaza sonucu ölüm teminatı için daha düşük bir yaş sınırı getirilmesi gerekir. Kaza sonucu ölüm teminatı artırılan oranlar hariç, geç emeklilik için izin verilmemelidir.

#### 4.3.2.Oranlar

Bu tazminat oranı yukarıda belirtilen yaş sınır aşılmadıkça, yaş ve cinsiyete bağlılık göstermeme eğilimindedir. Prim oranı net hasar maliyeti artı komisyon ve masraflar ve

sigortacının karından oluşur. Oranda sadece minimum bir rezerv yığılması olması için tüm yaşları kapsayan bir seviyede olduğundan faiz oranı bulunmamaktadır. Kaza sonucu ölümlerin büyük çoğunluğu motorlu taşıtlarla yapılan kazalardan kaynaklanır ve büyük oranda yolculuk yapılmasını gerektiren iş kollarında oranlar buna göre hesaplanmalıdır.

#### 4.3.3.Poliçe Şartları

Kaza tarihi ile ölüm tarihi arasında maksimum bir zaman dilimi sınırı getirilmelidir. Bu sınır genelde 90 gündür.

Yalnızca ölümün bir kaza sonucu olduğu ve ölümün dışsal, şiddetli ve görünür yollarla meydana geldiğinin belirtilmesi gerekmektedir.

#### 4.3.4.Sigorta Kapsamı Dışındaki Durumlar

Olası muafiyetler iki farklı kategoride toplanmaktadır. Birincisi savaş riskleri, havacılık, tehlikeli hobiler vb gibi tehlikeler ikincisi ise kaza olarak kabul edilemeyecek yaralanmaları içerir.

#### 4.3.5.Sigortaya Kabul Etme

Kaza sonucu ölüm tazminatları ile ilgili potansiyel manevi tehlike söz konusudur özellikle de ek teminat temel hayat teminatını aşyorsa. Bu nedenle kaza sonucu ölüm teminatını hayat sigortası toplamını geçmeyen bir miktarla sınırlamak genel bir uygulamadır ve biz de hayat sigortasında toplam bir

maksimum para tazminatı getirilmesini öneriyoruz.

Tıbbi nedenler için hayat sigortasında yapılan prim artışı kaza sonucu ölüm sigortası için de bir artış öngörür. Tıbbi koşulların üyenin ciddi bir kazaya karşı daha şüpheli olmasını sağlayıp sağlamadığına dikkat edilmelidir.

Bazı sigortacılar yüklü bir prim ödetmektense ayrıcalıklı üyelerine kaza tazminatını önermemeyi daha uygun bulurlar.

#### 4.3.6.Rezervler

Aktüeryel rezervlerdeki normal uygulama ölüm veya felaket olasılığını karşılamak için kazanılmış bir primi artı bir yıllık primle muhtemel riskler rezervi korumaktır.

#### 4.3.7.Kaza Sonucu Ölüm Ek Tazminatları

Daha önce belirtilen kaza sonucu ölüm tazminatına ek olarak, amacı seyahat anında ölümleri kapsamak olan bir dizi tazminat daha vardır. En yaygın olarak kullanılanları şunlardır.

##### 4.3.7.1.Üçlü tazminat

Bu uçak, tren, otobüs vb gibi kamu taşıtlarında kaza sonucu ölümleri kapsar. Üçlü tazminat denmektedir çünkü sigortalı tazminatın ödenmesi grup hayat ve kaza sonucu ölüm tazminatına eklenir.

##### 4.3.7.2.Toplu Taşıma

Üçlü tazminat ile aynıdır ancak bazı sigortacılar uçak yolculuğunu kapsam dışı tutarlar.



#### 4.3.7.3.Trafik Kazası

Bu sadece ister yolcu, ister şoför ister yaya olarak trafik kazası sonucu ölümü kapsar.(20)

#### 4.4. Sürekli Kısmi Sakatlık Tazminatları

##### 4.4.1.Teminat

Bu teminat kaza sonucu ellerin ve kolların, gözlerin veya duyuuların kaybedilmesi durumunda sigortalanan miktarın belirli bir yüzdesinin ödenmesini sağlar. Bunun çeşitli türleri vardır ve her yaralanma için tazminat yüzdesi kişinin hayatını kazanmasına getirdiği engelin derecesine eşit olarak belirlenir.

Bazı ölçekler vücudun sağ veya sol tarafına göre farklılık göstermektedir. Sağ eli ile çalışan kişi için sağ tarafın sakatlanmasında daha yüksek bir tazminat solaklar içinse sol tarafın sakatlanmasında daha yüksek bir tazminat ödenir. Yüzde tazminatı tıbbi bir komisyon tarafından belirlenir. Hastalık nedeniyle çalışamama durumunu da kapsayacak şekilde ölçekler genişletilebilir. Bu tür tazminatların verilmesinde kaza tazminatından daha yüksek bir maliyeti olması nedeniyle, azami dikkatin gösterilmesi gerekir.

Bu tazminatların kapsamı genelde 65 yaş ile sınırlıdır.

(20) MUNICH RE,Life Assurance Sales, 1982, S.82-85

#### 4.4.2.Poliçe Şartları

Poliçede sigortalı kayıpları ve ödenecek sigortalı meblağın yüzdesinin listesini içeren tazminat ölçeği verilmiştir.

Maksimum ödenecek meblağ sigortalanan ana paranın %100'ü ile sınırlı olup kayıpların toplanması ile bu yüzde asla aşılamaz.

#### 4.4.3.Oranlar

Bu türün kapsamı göreceli olarak ucuzdur ve tüm yaş grupları için genelde tek fiyat uygulanır. Risk derecesi işin doğası ile yakından bağlantılıdır ve programda kapsanan işler ve işverenin güvenlik kayıtlarına dikkat edilmelidir.

#### 4.4.4.Rezervler

Bu tazminat ile ilgili özel rezerv faktörleri yoktur. Kaza sonucu ölüm tazminatlarında olduğu gibi, karşılık rezervi ile birlikte kazanılmış prim rezervi tutulmalıdır.

#### 4.4.5.Bütünleşim

Bu kapsam altındaki tüm ödemelerin kaza sonucu ölüm veya sürekli tam sakatlık tazminatları konusunda eşzamanlı veya ardışık talep gelmesini azaltmak için sürekli kısmi sakatlık tazminatlarının diğer program tazminatları ile bütünleştirilmesi önerilebilir.(21)

(21) METROPOLITAN LIFE INSURANCE COMPANY, S.49

#### 4.5. Sürekli Tam Sakatlık Tazminatları

##### 4.5.1. Teminat

Bu teminat kaza, hastalık veya her ikisinde de doğan sakatlıkları kapsar. Kaza sonucu sürekli tam sakat kalma olayları çalışan kesimde 60 yaşına kadar her yaş grubunda görülebilir ve primler birim fiyat üzerinden alınabilir. Ancak, hastalık sonucu sakat kalma oranı yaşa bağlıdır ve buna göre hesaplanmalıdır.

Sigortalanan kişinin tamamen ve sürekli olarak sakat kalması ve böylelikle de bir daha çalışamayacak durumda olması halinde, bu tazminat sigortalanan ölüm riski meblağının toplam olarak veya taksitlerle peşin ödenmesine etkin bir biçimde izin vermektedir.

Sakatlığın uygun bir biçimde değerlendirilmesi için ödeme yapılmadan önce, sakatlığın başladığı tarihten itibaren en az altı aylık bir bekleme dönemi bırakılmalıdır.

##### 4.5.2. Tazminatlar

Tazminat ölüm veya sürekli ve tamamen sakatlıklarda ödenecek sigortalanan meblağdır ve bu nedenle sigortalanan meblağ sakatlık bölümünde ödenecekse, ölüm riski teminatı otomatik olarak iptal edilmelidir.

Taksitlendirmenin normal prim oranı üzerindeki etkisi azdır.

Sigortalının ölümü veya emeklilik tarihinin gelmesi durumunda taksitlerin ödenmesinin durdurulmasıyla, prim oranı daha da düşürülebilir veya diğer bir seçenek olarak poliçe sahibinin ölümü veya normal emeklilik yaşına ulaşması durumunda taksitlerin bakiyesi toptan ödenebilir. Sigortalının iyileşmesi durumunda, sigortalanan meblağ daha önce ödenen sakatlık tazminatlarının tüm taksitlerinin düşülmesinden sonra tekrar yürürlüğe konmalıdır.

Bu teminat sakatlığın başlangıcı için maksimum 60 yaşla sınırlanmalıdır. (22)

#### 4.5.3.Sakatlığın Tanımı

Sakatlığın tam tanımı sigortacıdan sigortacıya farklılık göstermektedir. Sakatlığın tanımı, sigortalının işine dönmesi, sakatlıktan önce yaptığı işten farklı olsa da, sigortalanan meblağ artık ödenmeyecek şekilde yapılmalıdır. Bu tanım "sigortalının kazanç sağlamak üzere artık bir daha hiç çalışmaması" veya "sigortalının eğitim veya deneyim sahibi olduğu kendi işini veya başka bir işi yerine getirememesi" olarak verilebilir.(23)

---

(22) VICTORY, a.g.e., S. 4.1

(23) FRANKONA,SOURCE BOOK of HEALTH INSURANCE DATA,1965,S.30

#### 4.5.4.Teminat Kapsamı Dışındaki Durumlar

Bu poliçeye eklenmesi gereken kapsam dışı durumlar kaza sonucu doğan sakatlıklara ek olarak hastalık sonucu sakatlıkların da tazminat kapsamına dahil edilip edilmeyeceğine bağlıdır. Eğer hem hastalık hem de kaza durumları dahil ediliyorsa, kapsam dışı durumlara akıl hastalıkları ve hamilelik eklenmelidir. Ancak kapsam kaza sonucu sakatlıklarla sınırlı tutuluyorsa, o halde kapsam dışı konular kaza sonucu ölüm ve/veya sürekli kısmi sakatlık tazminatları ile aynıdır. Her iki durumda da önceden varolan rahatsızlıkların kapsam dışı tutulması salık verilir.

#### 4.5.5.Rezervler

Kazanılmış primler ve karşılıklı rezervler için normal rezerv konularına ek olarak, bekleme dönemine (yılın bir bölümü olarak belirtilir) eşit yıllık primin ek bir oranı rezerv edilmelidir çünkü talepler yukarıda belirtilen bekleme döneminin sonunda yapılacaktır. Ayrıca bazı tazminat sahipleri bekleme dönemini tamamlamış ancak taleplerini belirtmemiş olabilirler. Talepler taksitler halinde ödenirken, bekleyen ödemeler için tam rezerv yapılmalıdır.

#### 4.5.6.Sigortaya Kabul Etme

Sakatlıkların (hastalık) sigortaya kabul işlemleri sırasındaki işlemler ve tıbbi durumlar hayat sigortasındakilerden oldukça farklıdır çünkü sakat bırakan ancak insan ömrünün kısalmasına etki etmeyen bir çok durum vardır.

#### 4.5.6.Bütünleşim

Sürekli kısmi sakatlık veya tam geçici sakatlık durumlarının toplam ödemeyi azaltması için bu tazminatın ödeme işlemlerinin diğer program tazminatları ile bütünleştirilmesi gerekir.(24)

#### 4.6.Geçici Tam Sakatlık Tazminatları

##### 4.6.1.Teminat

Bu teminat, sigortalanan kişinin hayatını engellemesi nedeniyle kazadan veya hastalıktan veya her ikisinden doğan sakatlıklar için sınırlı bir dönem için haftalık tazminat ödenmesini sağlar.

Tazminatın sürekli tam sakatlık veya sürekli kısmi sakatlık kapsamı altında yapılan bir talebin kabulünden önce ödenmesine karşın, bu tazminattan ve sürekli tazminatlardan herhangi birinden (sürekli tam sakatlık veya sürekli kısmi sakatlık) aynı zamanda para alınması olanaksızdır.

---

(24) MUNICH RE and FRANKONA MANUALS ABOUT LIFE  
INSURANCE, 1985, S.123-122

Bu teminat talebin başlangıcında 65 yaş ile sınırlanmalıdır.

#### 4.6.2.Tazminatlar

Tazminat belirli bir dönem için ödenecek olan haftalık meblağdır. 4 hafta gibi kısa bir bekleme döneminden sonra, sigortalının normal işine devam edememesi şartıyla, genelde 52 veya 104 haftaya kadar bir süreyi kapsar.Sigortaya kabul etme işlemleri sırasında sigortalının talepte bulunurken eski işinden mali olarak daha iyi durumda olup olmadığını görmek üzere kontroller yapılmalı ve tazminatlar normal maaşın üçte ikisi veya dörtte üçü ile sınırlanmalıdır. Her sigortalı için bir üst sınır uygulaması yapılması tavsiye edilir.

#### 4.6.3.Poliçe Koşulları

Genelde bu tazminat sadece kazadan doğan sakatlıkları kapsar ancak hastalıklar da zaman zaman dahil edilmektedir. Her iki durumda da önceden varolan rahatsızlıkların kapsam dışı tutulması salık verilir.

#### 4.6.3.Sigortaya Kabul Etme

Mümkünse, grubun geçmişindeki sakatlık ve hastalık kayıtlarını ele geçirip bunların izin verilen bekleme süresinin tesbitinde kullanılması gerekir. Aynı zamanda, sigortacının işverenin sakatlanan işgörenine karşı tutumu

çok önemlidir. Örneğin, görüştüğünüz işverenin personeli hasta iken işe dönmeleri konusunda baskı yapmayan bir işveren mi yoksa sert bir tavır takınarak işe bir an önce dönmelerini isteyen bir işveren mi olduğu anlaşılır.

#### 4.6.5. Rezervler

Daha önce belirtilen rezervlere ek olarak, bekleme dönemindeki talepler için süresi dolmamış bir prim rezervi tutmak gerekmektedir. Bu gecikilen dönemin bir tam yıla kadar çıktığı oranda ödenecek yıllık primle aynı orandadır. Ayrıca, askıda bir talep rezervi bulundurmak gerekir. Kısa süreli sakatlık taleplerinde, her bir durumun tahmininin tesbit işlemi tam olarak haklı gösterilemez. Bu nedenle talebin tüm dönemi için veya diğer bir seçenek olarak ortalama tahminin yaklaşık bir oran olarak rezerv tutulmalıdır. (25)

#### 4.7. Tazminat Limitleri

Sunulacak tazminatın limiti kuşkusuz, işverenin ödeme gücüne bağlı olacaktır. Mecburi programların çoğunda, tazminatlar hangi sigortacının daha uygun ücretsiz teminat sınırı olduğunu seçme konusunu ortadan kaldırmak için ferdi üyelerin kontrolü dışında olan sabit bir ölçekte olacaktır.

Ölüm tazminatları normalde maaşın sabit bir katıdır (örneğin  

---

(25) VICTORY, a.g.e., S. 1.3.



bir ile on katı arasında) ancak işgören ile hizmet süresinin uzunluğuna göre belirlenebilir veya diğer bir seçenek olarak işgörenler işlerine göre kategorilere bölünebilirler veya medeni durumları veya bakmakla yükümlü oldukları çocuk ve/veya yetimlere göre bölünebilirler.

Dul ölüm tazminatı ise genelde işgörenin maaşı üzerinden belirtilen bir oranda verilir (örneğin %30 ile %60 arası)

Kaza sonucu ölüm, uzuvların kopması ve sakatlık teminatı genelde toplu tazminat şeklinde verilir.

Sigortalanan itibari meblağ grup hayat sigortası tazminatları kapsamında da aynıdır. Uzuvtarın kopması tazminatları bu tür sigortalı meblağların belirli bir oranını oluşturur.

Sakatlık gelir tazminatları ya normal gelirlerin bir yüzdesi ya da sürekli tam sakatlık toplam tazminatı olarak belirtilebilir. Örneğin on yıl içinde on eşit taksit halinde.

Sakatlık gelir sigortalarını kamu tazminatları ile ilişkilendirmek ve sigortalının işine dönmesini teşvik etmek çok önemlidir. Böylelikle, gelir tazminatı sakatlık öncesi kazançlarının kamu tazminatlarından ve diğer sakatlık gelir sigortası tazminatlarından maksimum %75 az bir sayı ile sınırlandırılmalıdır.(26)

(26) FRANKONA, Life Assurance Training Course Note, 1990, S.92

#### 4.8.Sigorta Kayıt Etme Koşulları

Grup programlarındaki risk kabulü bireysel hayat sigortası poliçelerinden farklı bir sigorta kayıt etme koşulu gösterir. Bireysel sigortada her program üyesinin kayıt işlemleri hem işverene hem de sigortacıya ek masraflar açtığı için sigortacının kayıt işlemlerini sağlık kanıtı olmaksızın teminat önlemini kabul ederek mümkün olduğu kadar sınırlaması normaldir (ücretsiz teminat)

Sağlık kanıtı olmadan teminat verilmesinin kabulü durumunda, sigortacı seçim olasılığını sınırlamaya girişmelidir. Aşağıda belirtilenler gibi bazı koşullar sağlık kanıtı olmadan tazminat verilmeden önce uygulanır.

##### 4.8.1.Sabit Uygunluk Koşulları

Uygunluk şartları belirlenmeli ve koşulları yerine getiren tüm işgörenleri kapsamalıdır. Özel uygunluk koşulları işgörenin tazminat seviyesini seçme şansı olmaması şartıyla cinsiyet ve maaş derecesine göre değişebilir. Yeni işgörenler için teminat, uygunluk koşullarını yerine getirir getirmez zorunlu kılınmalıdır.

Program ihtiyari esasta ise, tüm mevcut işgörenler için zorunlu üyelik konusunda ısrar etmenin bir yararı yoktur. Bu

durumda ücretsiz teminat sağlamak için başlangıçta minimum yüzde katılımı ısrarla istenmelidir. Aşağıdaki ölçeği öneririz:

Potansiyel üyelik	Yüzde katılımı
50'ye kadar	%100
51-99 arası	% 90
100 ve üzeri	% 75

Başlangıçta katılan yüzde yukarıdaki rakamlara ulaşmazsa, tüm katılanlardan sağlık kanıtı istenmesi gerekmektedir. 100 kişinin üzerindeki düşük yüzdeli programlar için ücretsiz teminat sunmak üzere prim oranını arttırmak gerekir.

Başlangıçta veya ilk kontrolde, programa katılmak istemeyip sonradan katılmak isteyen işgörenler sağlık durumlarının iyi olduğunu gösteren yeterli kanıtların sunulması ile kabul edilebilirler.

#### 4.8.2. Formüllü Sigortalanan Meblağ

Sigortalanan meblağ işgörenin kontrolü dışında olan etkenlere dayalı olmalıdır. Formülü aşan tazminat verilebilir ancak iyi sağlık durumu kanıtına tabidir.

#### 4.8.3. Aktif Çalışma Koşulu

Rahatsızlık nedeniyle belirtilen tarihte bulunmayan üye, programa uygunluğu üyenin belirli bir süre için, örneğin 15 gün, sürekli işte olması üzerine başlar. Ancak, bazı şirketler işe dönüşün ilk günü başlamasına izin verirler.

Ayrıca, teminatta sonradan yapılan artışlar benzer bir aktif çalışma koşulu ile verilebilir.

Sigortacı mevcut sigortalı sözleşmeyi devraldığıında transfer tarihinden hemen önce eklenen teminat için aktif çalışma koşulunun iptal edilmesini isteyebilirler. Bu tür bir talebi kabul etmeden önce iyi düşünmeli ve iyi talep deneyimleri olan çok büyük programlar için uygulanmalıdır.

#### 4.8.4.Ücretsiz Teminat veya Seçimsiz Sınır

Eğer daha önce değinilen koşullar yerine getirilmişse, teminat sağlık kanıtı alınmadan belirli bir miktara kadar verilebilir. Ücretsiz teminat veya seçimsiz sınır genelde aşağıdaki şekilde bir ölçek ile değerlendirilir :

Kişi sayısı	Ortalama Sigortalı Meblağın Çarpanı Toptan Tazminat	Sakatlık Gelir Tazminatı
10 kişiye kadar	Sıfır	Sıfır
11 - 25 arası	1.5	1.25
26 - 50 arası	2.0	1.50
51 - 75 arası	3.0	1.75
76 -100 arası	4.0	2.00
101- üzeri	5.0	3.00

Ayrıca, her özel programa maksimum ücretsiz teminat sınırı uygulanmalıdır. Bu maksimum seviye yerel pazar koşullarına ve programdaki kişi sayısına bağlı olacaktır. Bir işveren için birkaç program olması durumunda, ücretsiz teminatın hesaplanması amacıyla birleştirilebilirler ancak bu durumda sigortacı programların herhangi birinin sürdürülmemesi veya

herhangi bir şekilde değiştirilmesi halinde koşulları değiştirme yetkisini saklı tutacaktır.

Sağlık kanıtının normalde kaza tazminatları ile bağdaştırılmamasına karşın, ücretsiz teminat sınırları bunların eşit sigortalı meblağlarına uygulanacaktır çünkü ücretsiz teminatı aşan tazminatlar aşağıdaki nedenlerden dolayı ekstra primlere tabidir;

a iş veya

b tehlikeli uğraşlar veya

c kalp hastalığı, sara, akıl hastalıkları gibi kaza riskini arttıran tıbbi koşullar.

#### 4.8.5.Sigortaya Kabul Etme Koşulları

Tazminatı ücretsiz teminat sınırını aşan bir üyenin normal oranlarda kabul edilmesiyle, gelecekteki formülle sigortalı meblağın artmasında sigortaya kabul engeli olarak tanımlanan örneğin 10.000 sterlin gerekecektir. Bundan sonra da aynı uygulama sürecek, üye bir önceki tıbbi kontrolün tarihinden itibaren tazminatlardaki toplam formül artışında sadece 10.000 sterlinle tekrar sigortaya kabul edilecektir. Bir üye normal formül tazminatlarını aşan bir teminat için başvurursa, bu kişinin sigortacıya karşı seçim yaptığını gösterir ve bu nedenle bir önceki kabul etme engeli meblağına bakılmaksızın tüm artışlar için sağlık kanıtı istenmelidir.

#### 4.8.6.Sağlık Kanıtı Şartları

Sağlık kanıtı aşağıdaki durumlarda istenir:

- a ) ücretsiz teminat sınırını aşan tüm tazminatlarda
- b ) sabit formül sigortalı meblağı aşan tüm tazminatlarda
- c ) programa katılmak için ilk uygunluk kontrolünden sonra başvuran tüm yeni katılanlar için
- d ) programa katılan potansiyel üye yüzdesi önceden belirlenenden az olması halinde ve prim yüklemesinin mümkün olmadığı durumda tüm üyeler için
- e ) kabul etme engeli meblağından büyük olan tüm artışlarda
- f ) tazminatları reddedilen üyelerin teminat artışında
- g ) başlangıç tarihinde veya tazminat artışı tarihinde aktif olarak çalışmayanlar. Ancak bazı poliçe terminolojisinde işlerine kesin dönüş yaptıktan belirli bir süre sonra sağlık kanıtı olmaksızın teminat kabul edilebilir.

Temin edilecek gerçek sağlık kanıt seviyesi şirketin normal bireysel tıbbi gereksinimlerine dayalıdır. Ancak bu şartlar ücretsiz teminat sınırına tabi olmayan ve bu sınırı aşmayan tüm tazminatlara uygulanmalıdır. Örneğin, bir grup programının 50.000 Dolar ücretsiz teminat sınırı varsa ve sigortacı normalde bireysel iş için tıbbi amaçlar dışı 20.000 Dolarlık bir sınırı varsa, üyenin tazminatı 70.000 Doları geçtiğinde sağlık muayenesi istenecektir. Ancak sigortacı

öneri formunda veya tıbbi sağlık raporunda uygun olmayan özellikler görülmesi durumunda 50.000 Doları aşan tazminatlar için ek sağlık kanıtı isteme hakkını saklı tutmaktadır.

Ücretsiz teminat sınırını aşan tazminatlara sahip olmaları nedeniyle sağlık beyanı veren üyeler için, ücretsiz teminat sınırının üzerindeki tazminat oranlanabilir, reddedilebilir, veya hariç tutulabilir. Ücretsiz teminat sınırına kadar olan normal oranların kabulü teminat altına alınmıştır. Hastalık ve kaza tazminatları genelde her yenilemede tekrar uygulanan mevcut kuralların hariç tutulmasına tabidir. Yukarıda belirtilen (c) ve(d) maddelerine göre sağlık kanıtı vermiş olan üyeler oranlanabilir, reddedilebilir veya tazminatlarından tamamen hariç tutulabilirler ancak normal oranlarda kabul edilebilirlerse, gelecekteki artışların ücretsiz teminat sınırına kadar sağlık kanıtı olmadan uygulanması kabul edilir.

#### 4.8.7.Sigortaya Kabul Etme

Grup hayat sigortasında ücretsiz teminat sınırını aşan sigortalanan meblağın sigortaya kabul edilmesi hariç temelde bireysel hayat sigortasındakilerle benzer durumlar uygulanır. Aşağıdaki etkenler göz önünde bulundurulmalıdır :

a) Hayat sigortası teminat döneminin belirlenmesinde özen

gösterilmelidir. Bunun nedeni grup hayat programında örneğin, üç yıllık teminat oranı vardır ve bu hayat sigortacısının standart dışı yaşam için kısa dönemli bakış açısı olması anlamına gelmez. Sigortacı teminat döneminin sonunda programı yenileyeceği teminatın oranı verir ancak programın toplam prim oranlarını arttırma hakkını saklı tutar. Ayrıca, program, standart altı üyenin şirketi hasta iken terketmesine izin verip sonra da hayat veya hayat halinde poliçe yürüten süreklilik seçime sahip olabilir. Yoğun standart altı durumlarda, ilgili üye için süreklilik seçiminin yapısını kısıtlamak veya bu seçimi ücretsiz teminat sınırı tazminatları ile ilgili olarak tamamen çekilmesi gerekebilir.

b) Müşterek olmayan programlarda yoğun standart altı kişiler için büyük ekstra primler uygulamak sigortacının riski tamamen geri çevirme olanağı bulunan bireysel poliçelere göre daha kolaydır. Bunun nedeni ise büyük ekstra bir primin toplam program prim gelirleri ışığında göreceli olarak az görünmesidir.

c) Bu teminatın, teminatın nesnesinin tamamen güvenlik olması nedeniyle, bir borç yüklemesi nadiren kabul edilir.

d) Bazı durumlarda yöneticilerden birinin durumu sigorta yapılmasına izin vermez ve sigortacının üstünde programın başka bir kaynaktan temin edileceği gibi büyük baskılar



vardır. Bu gibi ticari kararlar almadan önce çok dikkatli düşünmek gerekir.

(b) maddesinde belirtilen büyük bir ekstra prim uygulanması mümkün değilse, ücretsiz teminat sınırını aşan yöneticinin teminatı reddedilmelidir.

e) Hastalıkları kapsayan tazminatlar tıbbi rahatsızlıklar itibariyle dikkatle ele alınmalıdır. Sakatlık sigortasının kabul edilmesi hayat sigortasından oldukça farklıdır. Bu tür sağlık bozukluklarının üstesinden gelmenin bir yolu belirli muafiyet maddeleri uygulamaktır ancak başlangıçta müşterinin bunu kabul edilebilir bulmasına karşın, talep sürecinde anlaşmazlıklara yol açmaktadır. Böylece, mümkün olduğu sürece uygun bir ekstra prim istemek en iyi uygulamadır.(27)

#### 4.9. Kapsam Harici Tutulan Durumlar

Grup hayat sigortaları normalde savaş ve böbrek riskleri hariç tüm durumlarda verilmektedir. Bu madde politik durumun sakin olduğu ve program garanti süresi boyunca değişmesinin mümkün olmadığı bölgelerde ve savaşın gelişmesi durumunda program üyelerinin işleri nedeniyle özel risk altına girmedikleri yerlerde savaşa aktif katılma ile sınırlandırılabilir.

(27) MUNICH RE, a.g.e., S.141-147

Savaş nedeniyle kapsam dışı kalma büyük ölçüde değişiklik gösterebilir ve dikkatli bir şekilde belirtilmedikçe, savaş durumu ilan edilmeyen terörizm gibi çatışma türlerini kapsamayabilir.

Özel uygulama nedenleri olmadıkça intihar nedeniyle kapsam dışı kalma durumları günümüzde nadiren uygulanmaktadır.(28)

#### 4.10. Süreklilik Seçenekleri

##### 4.10.1.Hizmetten Ayrılmada Süreklilik Seçeneği

Bir işgörenin işverenin hizmetinden ayrılması durumunda veya tüm programın sona ermesi durumunda, grup poliçesi kendisine yeni sağlık kanıtı sunmadan tazminatını ömür boyu veya muhtelit poliçeye çevirme olanağı sağlamaktadır. Bulunduğu yaşa ait sağlık sigortasının koşul ve şartları üzerine bireysel poliçe düzenlenir.

Genelde aşağıdaki şartlar uygulanır :

- a) Yeni poliçe için sigortalanan meblağ ayrılmadan önce üyenin sahip olduğu teminat seviyesi ile sınırlıdır.
- b) Bu seçenek için ayrılmadan sonra 30 gün içinde başvurulmalıdır.
- c) Sadece muhtelit veya ömürboyu türü sözleşmeler süreklilik poliçesi olarak kabul edilebilir. Normalde hastalık veya kaza

(28) VICTORY, a.g.e., S. 9.2

tazminatları sağlık kanıtı olmaksızın kabul edilmez.

Bunlara ek olarak aşağıdaki kısıtlamalardan bir veya birkaçı uygulanabilir :

d) aynı işverene ait başka bir programa katılmak üzere programdan ayrılan üyeler için

e) bu seçenek aşağıda belirtilen kişilere uygulanmaz

1 60 yaşın üzerindeki

2 normal emeklilik tarihinden 5 yıl önce ayrılanlar

3 emekli maaşı ile emekli olanlar

4 askeri hizmet yapmak üzere ayrılanlar

5 sahtekarlık veya diğer disiplin suçları nedeniyle işten uzaklaştırılanlar

Bu seçenekten çok az kişi yararlanabilmektedir ancak yararlananların ölüm oranları, özellikle düşük primli poliçelere dönenler (örneğin ömür boyu poliçeleri) ortalama olanlardan daha kötü durumda olma eğilimi göstermektedir. Bu da grup hayat prim oranlarına yüklenme yapılarak karşılanması gereken sıradan hayat sigortası uygulamasına yol açar. Gerekli ilavenin miktarı aşağıdaki etkenlere bağlıdır :

1. Şirketin hasta işgörenlerin ücretlerini ödemeye devam etmesi.

2. Seçenekler üzerinde uygulanan kısıtlamalar. Bu seçeneğin maliyeti çok sınırlı bir seçenek için toplam grup hayat prim gelirinin %0.5'i kadardır ve daha liberal seçeneklerde ise toplam grup hayat priminin %5'ine kadar çıkmaktadır.

Süreklielik seçeneğinin var olması tazminat talebi analizi yapılırken veya kar payı iadesi önerilirken göz önünde bulundurulması gerekir.

Süreklielik seçenekleri herhangi bir kaza veya hastalık tazminatlarına değil sadece ölüm hali tazminatlarına uygulanması gerekir.

#### 4.10.2.Erken Emeklilik Durumunda Teminatın Devamı

Programların birçoğunda ölüm tazminatı üye emekli aylığı ile veya normal emeklilik tarihinde emekliliğe ayrıldığında sona erer.

Ancak bazı programlar normal emeklilik yaşına kadar gerçek emeklilikten önce uygulanacak meblağ için erken emekliliği kapsamaya devam eder.

Erken emekliliğe ayrılanların çoğunun sağlıklarının bozulması ve bu yolu seçmesi nedeniyle, bu ek tazminat aşağıdaki koşullar gözönüne alınarak sağlanmalıdır:

- a teminat tüm erken emekliler için devam eder.
- b tüm program için grup hayat primi yaklaşık %2½ oranında arttırılır.

#### 4.10.3.Geç Emeklilik Durumunda Teminatın Devamı

Çoğu programlarda teminat sigortalının normal emeklilik yaşına ulaşması ile otomatik olarak sona erer. Bazı programlar işgörenin normal emeklilik yaşından sonra çalışmaya devam ettiği sürece devam etmesi normaldir.

Bu işgörenlerin sağlık durumlarının iyi olması nedeniyle, teminatın tüm geç emeklilik durumlarını kapsaması şartıyla standart yaşta -belirli oranlarda teminat verilebilir. Kaza, hastalık veya tıbbi masraflar tazminatları için süreklilik teminatı verilmez.

#### 4.10.4.İşten Geçici Ayrılmalarda Teminatın Devam Etmesi

Sigortalı herhangi bir nedenle işten belirli bir süre için ayrılırsa, çoğu sigorta programı sigortalılığın sınırlı bir süre için devam etmesini öngörür. Bu süre hastalık veya yaralanma veya özel eğitim veya staj için üç ay gibi kısa bir zaman veya 2½ yıl gibi uzun bir zaman olabilir.

Geçici olarak askerlik hizmetine çağrılan personel için, teminat personelin önceki işine dönmek istemesine karşın, hemen sona erecektir.

Sigortalı teminatın askıya alınmasını izleyen bir dönemden sonra işe dönerse, bu tür bir teminat hemen eski haline konur.(29)

#### 4.11. Grup Hayat Prim Oranları ve Maliyet Yöntemleri

Grup hayat prim oranlarını belirlerken aşağıdaki etkenler göz önünde tutulmalıdır;

---

(29) S.S HUEBNER, "Life Insurance", D.Appleton-Centuary Comp., Londra, 1935,S.41-43

#### 4.11.1. Ölüm

Grup hayat programındaki büyük teminat oranlarının sağlık kanıtı istenmeden kabul edilmesi nedeniyle, grup hayat prim oranlarını hesaplarken kullanılan ölüm yaşı işgören nüfusun ölüm yaşına dayalı olarak yapılmalıdır. Bu genel nüfusun ölüm yaşından düşük olabilir ancak tıbbi seçim yapan hayat sigortası poliçesi sahiplerinden daha yüksek olabilir.

Bir programın ölüm yaşı diğerininkinden aşağıdaki konularda ayrılabilir:

a beklenen ölüm oranı konusundaki seyrek dalgalanmalar

b kaza ve sağlık risklerini içeren iş tehlikeleri

c hizmet süresince ya da başlangıcında önce sağlık kontrolleri ve sağlığı bozuk olanların hizmette tutulup tutulmayacağı sağlık koşulları ile ilgili olarak üyelerin işte ve evde yaşam standartları

e iklim, bölgesel sağlık riskleri gibi üyenin yaşadığı ya da çalıştığı ortamlarla ilgili etkenler

f genel olarak tıbbi hizmetlerden yararlanma olanağı

g tehlikeli rekreasyon uğraşmaları

Tablo halinde oranlar özel bölgelerde tehlikesiz işler için uygun ölüm yaşı bazında hesaplanmalı ve daha ağır risk taşıyan işler için ilaveler uygulanmalıdır.

Anlamlı talepte bulunulması durumunda, yukarıdaki etkenlerinden bazılarında ayarlamalar yapılması mümkündür ancak bunların tarafsız olarak kabul edilmesi çok güçtür.

#### 4.11.2. Giderler

Sigortacının yaptığı giderler kullanılan işlem sistemine bağlı olacaktır ancak normalde program boyutu büyüdükçe sigortalanan miktarda azalma olacaktır. Masraflar konusunda ilaveler almanın iki yöntemi aşağıda verilmiştir :

- a) Orta ve küçük kapsamlı programların teminat altına alınması için prim oranları eklenir. Büyük programlar için büyük miktarda ölçekten tasarruf ediliyorsa oranda indirim uygulanabilir.
- b) Masraflar esas prim oranı ilavesi ile poliçe için seviyeli harcamalar arasında ayrılmıştır. Bu seviyeli harcamalar bir poliçe ücreti veya prim oranına yapılan bir ekleme ile belirtilebilir.

#### 4.11.3. Seçenekler

Sunulan herhangi bir seçeneğin maliyeti esas prim oranına eklenmelidir. Bunlar aşağıdakileri içerir;

- a) oran teminatı
- b) süreklilik seçenekleri
- c) erken emeklilikte teminatın devam etmesi
- d) hastalık ya da sakatlanma nedeni ile belirli bir süre için çalışmama durumunda teminatın devamı
- e) kar payı

#### 4.11.4. Felaketler

Uçak mürettebatını kapsayan programlar gibi programlarda, kaza tehlikesi büyüktür.

Bu gibi durumlarda sigortacının bir kaç ölüm tazminatı talebi ile karşı karşı kalmaktan kendini koruması gerekir. Bu iki şekilde gerçekleştirilebilir.

a) Programda fazla miktarda kayıp koruma şekli olması, bir tek kazadan meydana gelen çok sayıda tazminat talebi olması durumunda sabit bir miktarın teminat altına alınması. Bu tür bir teminat, taleplerin önceden belirlenmiş tenzili muafiyeti aşması durumunda örneğin bir kazada en azından üç ölüm olması durumunda işleyecek şekilde düzenlenir.

b) Her kişi için sigortalanan meblağın azaltılması ve daha yüksek bir teminat için tüm programı yeniden gözden geçirmek.

#### 4.11.5. Diğer ilaveler

Kar marjlerini kapsamak için belirli bir ilave eklenmelidir. Böylece şirket, ölüm oranındaki normal dalgalanmaları kolaylıkla özümsemek için bir fon oluşturabilir.

Ayrıca, ödenecek her komisyon ya da vergiler prim oranına ilave edilmelidir. Tüm bu durumlarda bunların brüt prim



üzerine eklendiği ve net primin bu nedenle brüt primi elde etmek amacıyla bölünmesi (vergi ve komisyon orana yüzde olarak) gerektiği unutulmamalıdır.(30)

Daha öncede belirtildiği gibi, grup hayat teminatının maliyet hesaplarında üç ana yöntem vardır, bunlar;

#### 4.11.5.1. Yaşa Özgü Tek Prim Maliyeti

Grup hayat primi her birey için sigortalanan meblağın bu bireyin yaşına uygulanabilecek prim oranı ile çarpılır ve tüm program üyelerinin sonuçları toplanır. Kullanılan tablo oranlarına dahil edilmeyen sigorta ücretleri ve diğer özellikler konusunda ayarlamalar yapılır.

Bu işlemler yeni girenler için yeni düzenlemelerle yıl sonunda maliyet hesaplanan poliçe yılı süresince her yenileme tarihinde risk süresine oranlı olarak tekrar edilir. Bazen risk süresi her düzenleme için en yakın ay esas alınarak hesaplanır. Düzenleme primleri yeni girenler için ekstra primlerin yanısıra ayrılmalarda iadeleri de gösterir.

Standarda uymayan kişilerin ekstra primleri ayrı olarak hesaplanmalıdır.

#### 4.11.5.2. Birim Oran Maliyeti

Bir programda örneğin 100'den çok kişi varsa programın yaş

(30) VICTORY, a.g.e., S.10.2

yapısının belirli bir dönem boyunca durağan kalacağı kabul edilir. Bu nedenle ortalama prim oranının aynı derecede durağan kalması beklenebilir.

Prim normal yaş için tek prim bazında hesaplanan bir programdaki gibi hesaplanabilir. Ancak ilk yılın primi hesaplandıktan sonra bu prim hesaplamada kullanılan sigortalanmış toplam meblağa bölünebilir ve sonra da birim prim oranı olarak belirtilebilir.

Program yılı boyunca oluşan hareketler için yapılan düzenlemeler bu birim oran üzerinde hesaplanabilir. Genelde bu amaç için program yılının yarısında meydana gelen tüm hareketler, maaş gözden geçirme veya programa giriş gibi konular için belirli tarihler olmaması durumunda kabul edilebilir.

işlemlerin kolaylaştırılması için, birim oranın teminat altında bulunduğu süre boyunca veya sigortacının birim prim oranını yeterli bulduğu sürece aynı birim prim oranı sonraki primlerin hesaplanmasında da kullanılabilir.

Birim prim oranının başlangıçta tam bir maliyet hesaplama yöntemi ile hesaplanması önemlidir. Fiyat teklifi verme sırasında bir dereceye kadar yaklaşık fiyat söylenebilmesine karşın, birim oranı program üyelerinin yaşlarını sigortalanan meblağa bakılmaksızın hesaplanması doğru değildir çünkü bu

durum gerçek maliyeti düşük gösterecektir.

Standart altı kişiler kapsam dışı tutulmalı ve ekstra primler ayrı hesaplanmalıdır ancak bunların hepsi programın başlangıcından sonra öğrenilecektir. Bunların ekstra primleri birim oran kullanılmaksızın yaş oranları ile belirlenecektir.

#### 4.11.5.3. Yıllık Prim Maliyeti

Küçük programlar için bazen yıllık prim şartları ile sigorta oranları kullanılması uygundur. Kullanılan oranlar tıbbi seçim eksikliği, komisyon yapısındaki değişiklikler vb. nedeniyle bireysel sigorta oranlarınıninkilerle genelde aynı olmayacaktır.

işverenin avantajı primin mevcut işgörenleri kapsayan mevcut teminat için yıldan yıla artmamasıdır. Ancak yeni gelenlerin işlemleri oldukça yüküdür.

Sigortacı açısından ise, mevcut teminat için ölüm yaşı bazını yeniden değerlendirme fırsatı olmadığından, daha tutucu bir ölüm yaşı bazı kullanılmalıdır. Bunu dengelemek için, rezervlerin oluşturulması amacıyla ilk yıllarda riski karşılamak için gerekenden daha yüksek bir prim alınabilir. Sigortalının sigortadan ayrılması ile işten ayrılma kazancı sağlayabilir çünkü bu gibi ayrılma durumlarında genelde herhangi bir iştirah değeri ödenmez.

Sigorta programı için bir prim oranı tespit ettikten sonra,

genelde bu oran belirli bir süre için garanti altına alınır:

#### 4.11.5.3.1. Yaşta Özgü Tek Prim Maliyeti Hesaplanmış Grup Hayat Programları

Bu bazda hesaplanan programların, prim oranlarının yetersiz olduğu düşünülürse, sigortacının üç ay gibi bir süre önce bildirilmesi ile herhangi bir yenileme tarihinde prim oranlarını arttırmaması hakkı saklı olarak karşılıklı anlaşma ile her yıl yenilenmesi normaldir. Ancak, işveren prim oranlarının çok yüksek olduğunu düşünürse, koşulların iyileştirilmesi hakkı vardır.

Bazı programlardaki rekabet baskısı nedeniyle, sigortacı sözleşmenin ilk üç ya da beş yılı için ana prim oranlarının arttırılmamasını kabul edebilir. Bu teminat şekli ile, işverenin daha iyi şartlar isteme hakkını saklı tutmasına karşın, sigortacı oranlama bazının yetersiz olması durumunda primleri arttıramaz.

Bu prim oranlarında yapılacak bir ilave ile ödenecek değerli bir seçenektir.

Gerekli ilavenin boyutu, sigortacının sözkonusu programın oran bazına duyduğu güvene bağlıdır. Bu nedenle tehlikeli işler için veya ölüm yaşı istatistiklerinin güvenilir olmadığı ülkelerde ya da ölüm oranının politik ya da diğer nedenlerle önemli ölçüde değişebileceği yerlerde programlar

için oran teminatı genelde verilmez. Ayrıca, bir program üzerinde felaket koruma şartı konmuşsa, bu program için oranlar bu tür felekat sigortaları için uygulanan teminatlardan daha uzun bir süre için teminat altına alınmamalıdır.

#### 4.11.5.3.2. Birim Prim Oranlı Grup Hayat Programları

Bir programda 100'den çok kişi kapsamışsa, bu tür programlar için birim prim oranı genelde üç ya da beş yıllık dönemler için teminat altına alınabilir.

Yaşa özgü prim oranlarının teminatında kullanılan koşullara ek olarak, bu tür bir teminat, program üyelerinin ölçülmüş ortalama yaşının artması durumunda sigortacının primi arttıramaması anlamına gelir.

Bu ek risk önemli ölçüde işlemlerin azalmasıyla dengelenir. İşveren ücretsiz teminat sınırları içinde tazminatlar konusunda kişilerin isim ve yaş verilerinin belirtilmesine gerek kalmadan sadece sigortalanan toplam değer bir raporunu tutmak ile yükümlüdürler. Sigorta programının ölçülmüş yaş ortalaması düşecektir ve prim oranının doğru yaş maliyeti ile ortaya çıkandan daha büyük olma olasılığı vardır.

Sigortacının kötü bir deneyim yaşamasını engellemek için, teminat bazında prim genelde aşağıdaki kısıtlamalara tabidir.

- a) Program üyelerinin sayısının fiyat teklif verilerine göre %25'den fazla bir değişiklik gösterdiği tüm yenileme tarihlerinde prim oranı yeniden değerlendirme olanağı vardır.
- b) Birim oran program tazminat formülü ya da uygunluk şartlarındaki herhangi bir değişiklikte ya da şirketin grup yapısında bir değişiklik olması durumunda yeniden belirlenebilir.
- c) Hiçbir şekilde birim oran 5 yıldan daha uzun bir zaman için garanti altına alınamaz.
- d) Hiçbir şekilde herhangi bir prim oranı fiyat teklifinin yaklaşık verilerle yapıldığı programlarda garanti altına alınamaz.
- e) Hiçbir şekilde birim oran tehlikeli işleri kapsayan veya üyelerin politik değişikliklerin ölüm oranlarını etkileyebileceği bölgelerdeki çalıştığı ya da yaşadığı yerleri kapsayan programları garanti altına alınmaz.

#### 4.11.5.3.3. Yıllık Prim Maliyetli Grup Hayat Programları

Değişmeyen yıllık prim oranları ile hesaplanan programlar için, mevcut meblağlar için ödenecek değişmeyen primlerin normal emeklilik yaşına kadar garanti altına alınması normaldir. Sigortacının yeni katılanlar veya teminattaki artışlar için herhangi bir zaman ya da örneğin üç aylık

bildirime tabi olarak prim oranlarını değiştirme hakkı vardır.(31)

#### 4.12. Deneyim Kullanımı ve Kar Paylaşımı

Rekabet nedeniyle, sigortacılar, karlı bir programda sık sık prim indirimleri uygulamak konusunda baskı görürler. İşverenin rakip bir şirketten daha iyi şartlar elde edebileceğini kabul ederek, bu baskıları aşağıdaki yollardan biriyle kabul etmek mantıklıdır;

##### 4.12.1. İyi Deneyimleriniz Olan Şirketler için Prim Oranının Düşürülmesi

Büyük programlarda geçmişteki ölüm ile ilgili deneyimler gelecek için ipucu verir. Bir sigorta programında iyi deneyimlerimiz oldu ise gelecek için prim oranlarında indirim yapılabilir. Ancak bu sigortacının kişi sayısı, beklenen ölüm sayısı ve kişiler arasında tazminat farklılıkları gibi koşullara bağlı olan önceki tazminat taleplerine duyulan güvene bağlıdır.

Geçmişteki tazminat talepleri sonucu kabul edilebilecek fiyat düzenlemesi bu güven etkenlerine bağlıdır. Bu tür bir indirim sigortacının kararıyla bir programı güvence altına almak için şartların iyileştirilmesi amacıyla ticari açıdan gerekli

(31) G.D JAMES ,CHRIS MARSHALL, D.G. GREEN, Life Assurance Law C11, Tuition Service, 1986, S.49-53

olduğu zaman sunulabilir.

Tazminat talebi deneyimleri 3000 kişi yıl oranını (yani kişi sayısı x deneyim yılı sayısı = kişi yıl oranı) kapsayana kadar istatistiksel açıdan bir anlam ifade etmeyecektir.

Sigortacıya daha önce başka bir sigorta kapsamında bulunan bir program için prim ve talepler konusunda bilgi verildiğinde, ve bir prim indirimi uygulanması istendiğinde, verileri çok dikkatli değerlendirmelidir. Yeni ve eski tazminat ve şartların benzerlik gösterdiğinden emin olmak gerekir. örneğin;

- Tazminat formül ve tanımları önceki deneyimlerdekiyle aynı mı?
- Program üye sayısı önemli ölçüde değişmiş mi?
- Grubun işlerinde önemli ölçüde bir değişiklik olmuş mu?
- Önceki ücretsiz teminat sınırı ne idi?
- Veriler güvenli mi?
- Kişi yıl oranı gelecekteki taleplerin doğru tahmininde yararlı olacak derecede mi?

Önemli ve iyi dökümantasyona sahip geçmiş bir deneyim varsa, önceki yılların ortalama ölüm, kaza, hastalık vb oranları ile geçmiş deneyimlere dayalı olarak yeni prim oranı vermek mümkündür. Bu oranın ölüm oranı dalgalanmalarına (geçmiş deneyimlere duyulan güvene bağlı olarak), işlemler, vergiler,



vekalet giderleri ve karlar için kabul edilebilecek yeterli marjların sağlanması ile arttırılması gerekebilir.

#### 4.12.2. Kar Paylaşım indirimi Sağlanması

Takdir hakkına dayalı bir oran indirimi önermektense, işverene program karından pay ayrılması mümkündür. Ana prim oranlarının %10 arttırmak ve sonra da aşağıdakine benzer bir formülle indirim hesap etmek normaldir:

$$A \times (\%P(100-B)-C)$$

Burada A : aşağıda verilen dönemler için kişi yıl oranı sayısına bağlı bir değişkendir,

Kişi Yıl oranı	A
49' a kadar	Sıfır
50 - 99 arası	0.15
100 - 199 arası	0.20
200 - 299 arası	0.25
300 - 449 arası	0.30
450 - 599 arası	0.35
600 - 799 arası	0.40
800 - 999 arası	0.45
1000 - 1999 arası	0.50

Kişi başına seviye meblağlı programlar için, 50 ve 1999 arasındaki kişiler için "A"ya 0.05 eklenebilir.

B : harcamalar, komisyon, rezerv ve sigortacının karı için belirlenen miktardır. Seviyesi her programın boyutuna göre değişir ancak %15 seviyesinde olmalıdır.

C : söz konusu dönemde ödenen toplam tazminat talebidir. Ölüm hali hayat sigortası sözleşmesi süreklilik seçeneği

altında işlenmişse, sigortalanan meblağın %15'i tutarındaki bir meblağ özel bir rezerv olarak C faktörüne eklenmelidir.

P : söz konusu dönemde ödenen toplam primdir.

Kar paylaşım indiriminin her yıl hesaplanabilmesine karşın, oran garantisi uygulandığında, indirim oran garantisi dönemi ile hesaplanabilir (oran garanti dönemindeki kayıpların aktarılmasıyla) ve iade sadece garanti döneminin sonunda yapılır.

Kar paylaşım indirimi normalde bir sonraki yılın priminden yapılan bir indirim olarak belirtilir ve bu nedenle sadece programın yenilenmesi durumunda ödenir.

Programın boyutuna göre artan bir indirime alternatif olarak, indirimin boyutu örneğin %25 düzeyinde sabit kalabilir ve ana prim oranlarındaki ilaveler programın boyutuna göre değişir.

Tam prim ve talep rezervlerinin de kapsanması şartıyla kaza ve hastalık tazminatları kar paylaşım düzenlemesine dahil edilebilir. (a) kazanılmış primler, (b) ödeme halindeki talepler, ve (c) doğmuş ancak bildirilmemiş talepler için rezervler C faktörüne eklenmelidir.

işverenin farklı programlara sahip olması durumunda, bu tür programlar kar paylaşımı için birleştirilebilir. Bu durumda programlardan birine devam edilmemesi ya da değiştirilmesi durumunda tüm diğer programların şartlarının değiştirilmesi

hakkı saklı tutulur.(32)

#### 4.13. Rezerv Bazı

Grup hayat tazminatları için, aşağıdaki rezervler kullanılmalıdır.

##### 4.13.1. Kazanılmış Prim Rezervi

Bu rezerv değerlendirme tarihinden önce alınan ancak değerlendirme tarihinden sonra risk oranına uygulanan (genelde bir sonraki ay baz alınarak hesaplanır) primin bir kısmından oluşur.

Bu rezerv genelde her program için ayrı ayrı hesaplanır ancak portföy yeterince büyükse, toplam yıllık primlerin ortalama oranı kullanılarak hesaplanabilir.

##### 4.13.2. Oluşan Ancak Bildirilmeyen Talepler

Talepler oluşur oluşmaz sigortacıya ulaşmadığından, oluşan ancak bildirilmeyen talepler için bir rezerv tutulmalıdır.

Bu rezervin boyutu talep bildirimindeki olası gecikmeler ve değerlendirme tarihinden sonra bildirilen taleplerin değerlendirme işlemi yapılmadan önceki kapsamına ilişkin görüşlerine bağlıdır.

##### 4.13.3. Seçenek Rezervleri

Seçildiklerinde rezervler seçenekleri ödeyecek şekilde

(32) VICTORY, a.g.e., S.12.2

hazırlanmalıdır. Örneğin %80'lik bir ilave oranı, süreklilik seçeneği gibi seçeneklerin seçilmesiyle ya da teminatın erken emeklilikle devam etmesi ya da uzun süre işten uzak kalma ya da seçeneğin değersiz hale gelmesi ile kötü bir ölüm deneyimi olması durumunda hesaplanmalıdır. Örneğin kötü deneyime karşı oran garanti dönemi boyunca bir rezerv oluşturulmalı ancak oran garanti dönemi azaldıkça bu da azalabilir.

#### 4.13.4. Muhtemel Riskler Rezervi

Ölüm oranındaki beklenmedik dalgalanmaları ve ölüm oranında olası bir değişikliği karşılamak üzere muhtemel riskler rezervi ayrılmalıdır. Bu rezervin boyutu portföyün boyutu ve olgunluğuna bağlı olacaktır ve örneğin küçük yeni bir portföy için %75 ile büyük olgunlaşmış bir portföy için %5 arasında değişecektir.

#### 4.13.5. Yaşlanma Rezervi

Ayrıca, yıllık prim bazında hesaplanan programlar için yaşlanma rezervi konmalıdır. Bu, poliçenin ilk yıllarında ölüm masraflarını karşılamak için gerekenden fazla bir primin ödenmesine olanak verir ve bu fazla prim daha sonra poliçe süresince lazım olacaktır.(33)

---

(33)MUNICH RE LIFE ASSURANCE SALES, S.28-31

## KAYNAKLAR

- 1- AKTAS, Muzaffer : Sigorta istihsalciligi,Londra 1992
- 2- COX, B. : Group Insurance Contracts for Employees,Texas Law Review,1988
- 3- CROWE, R.M. : Group Insurance Handbook III.
- 4- DEYER, N; WATKINS, T : Marketing Insurance A pratical Guide
- 5- FRANKONA : Life Assurance Trainning Course Note, Germany,1990
- 6- FRANKONA : Life Underwriter Trainning Council Yours Customer's needs Book, Germany,1981
- 7- FRANKONA : Source Book of Health Insurance Data, Germany,1965
- 8- HUEBNER, S.S : Life Insurance , D.Appleton-Centuary Comp, Londra, 1935
- 9- JAMES,G.D; MARSHALL CHRIS; GREEN,D.G. : Life Assurance Law CII, TUITION Service, Londra, 1986
- 10- KARABULUT,Muhittin : Sigorta Pazarlaması, istanbul Üniversitesi, işletme Fakültesi Yayını, 1979
- 11- KARABULUT,Muhittin : Satışçıların Eğitimi, istanbul Üniversitesi, işletme Fakültesi Yayını, 1979
- 12- MARSHALL, CHRIS : Life Assurance Law and Texation 1984
- 13- METROPOLITAN COMPANY : Life Insurance
- 14- MUNICH RE : Life Assurance Sales, Federal Republic of Germany, 1982

- 15- MUNICH RE AND FRANKONA : Manual About Life Insurance, 1985
- 16- RAITT, E.R : Insurance Marketing The Direct Marketing Handbook, 1984
- 17- RUDY, W.B : How to Sell More Insurance, Londra, 1986
- 18- VICTORY INTERNATIONAL SPECIALIST REINSURERS: International Group Life- Health Insurance Manual, 1983



ENTS

INTRODUCTION .....	1
MARKETING/ The Marketing of Group Life, Personal Accidents, Sickness and Medical Expenses Insurance .....	2
1 Why should a Salesman Sell Group Insurance? .....	2
2 Prospecting .....	2
3 The Approach .....	3
4 The Sales Presentation .....	3
5 Countering Objections and Closing .....	3
3.5.1 Selling Against Competition .....	4
3.5.2 Closing The Sale .....	4
6 Past Sales Activity .....	4
TECHNICAL/Technical Considerations of Group Life Personal Accident & Sickness Insurance .....	5
1 Who should be covered by a group scheme .....	5
4.1.1 Compulsory and Voluntary Schemes .....	5
4.1.2 Eligibility Conditions .....	5
2 Group Life Benefits .....	5
3 Accidental Death Benefits .....	5
4 Permanent Partial Disability Benefits .....	7
5 Permanent Total Disability Benefits .....	7
6 Temporary Total Disability Benefits .....	8
7 Benefits Levels .....	8
4.8 Underwriting Considerations .....	8
4.9 Exclusions .....	9
4.10 Continuation Options .....	9
4.11 Group Life Premium Rates and Costing Methods .....	9
4.12 Experience Rating and Profit Sharing .....	10
4.13 Reserving Basic .....	10
4.13.1 Unearned Premium Reserve .....	10
4.13.2 Claims Incurred but not Reported (IBNR) .....	10
4.13.3 Option Reserves .....	10
4.13.4 Contingency .....	10
4.13.5 Ageing Reserve .....	10

## 1. INTRODUCTION

In this study, International Group Life ,Personal Accident  
Sickness and Medical Expenses Insurance examined in terms of  
Marketing and Technical.





### 3.The Marketing of Group Life, Personal Accident, Sickness and Medical Expenses Insurance

#### 3.1.Why should a salesman sell group insurance?

Each group sale may require more time and effort than an individual life insurance sale, but the reward are far greater.

The premium income is usually many times greater than for an individual sale, to total commission is substantial.

#### 3.2.Prospecting

- 1 Contact existing individual life insurance clients who own businesses
- 2 Check trade and classified telephone directories
- 3 Approach unions, associations and clubs for voluntary schemes
- 4 Obtain referred leads from your business clients

In the more developed markets, the broker specialising in employee benefits can have an advantage over individual salesmen in expertise, contacts and influence.

Because group business is more cost sensitive and subject to closer scrutiny of terms and conditions than individual

life business, advertising is rarely as effective. There is no substitute for personal contact.

### 3.3. The Approach

The basic methods of initial approach are by cold call, letter, telephone or advertisement.

In order to sell group insurance effectively, you have to ensure that you are dealing with the decision maker.

A cold call is not usually satisfactory unless its sale purpose is to obtain an appointment.

### 3.4. The Sales Presentation

The basis of any sales presentation is to create interest by the use of a benefit statement, reveal the need, show how the need can be satisfied and then close the sale.

### 3.5. Countering Objections And Closing

The group insurance salesman will need to effect at least two closes during the course of one sale. Firstly, he will have to gain acceptance of the basic need for group insurance in order to obtain the necessary data to produce a quotation. Secondly, he will need to present the quotation and than finally close the sale. It would be unusual for an employer to buy group insurance without offering objections, most of which are likely to fall into one of the following three categories.

- 1 Can not afford it
- 2 Delay decision
- 3 Do not need it

#### 3.5.1. Selling against competition

Remember your flexibility in designing the benefit structure and make sure you single out the decision-making executives for special consideration. Emphasise your service: "I will be back to see you every 12 months to review the scheme operation and ensure that you are satisfied" Knows your strengths and your competitors weaknesses

#### 3.5.2. Closing The Sale

If you have achieved a rapport with your prospect and gauge his obvious interest in the product, simply ask him to buy it.

#### 3.6. Post Sales Activity

Once details of the scheme have been agreed, announcement letters must be prepared for the employees. It is also essential for the salesman to arrange a meeting with the staff so that he can explain the benefits of the scheme and create awareness of the wider life insurance services

he can offer. No prospection for further business should be undertaken without the prior agreement of the employer.

#### 4. Technical Considerations of group life accident & sickness insurance

##### 4.1. Who should be covered by a group scheme?

The employees to be covered under a group insurance scheme depend upon whether the scheme is :

- 1 Compulsory or Voluntary
- 2 Contributory or non-contributory
- 3 Restricted by eligibility conditions

##### 4.1.1. Compulsory and Voluntary Schemes

When a salesman is dealing with an employer/employee relationship he should always make it his primary aim to sell a compulsory non-contributory scheme, since this will ensure 100 % participation by all eligible employees.

##### 4.1.2. Eligibility Conditions

An employer sometimes restricts group insurance to certain categories of employee, e.g. management and staff-not labourers.

## 4.2. Group Life Benefits

### 4.2.1. Cover

The basic death benefit is usually a lump sum payable on the death of the member from any cause.

### 4.2.2. Rates

Group life rates are constructed from mortality tables and therefore increase with age. Sometimes a separate lighter mortality table may be used for females or alternatively on age credit allowed on the male rate.

### 4.2.3. Exclusions

There are really only two types of exclusion which are considered for group life-(a) suicide and (b) war

### 4.2.4. Underwriting

Where there is a reasonably large scheme with compulsory entry or a large proportion of those eligible agreeing to participate, it is possible to allow acceptance of all lives at standard rates up to a specified level.

## 4.3. Accidental Death Benefits

This cover may be defined as the provision of an additional sum in respect of death due to accident, usually equal to the basic death benefit, thus providing a double benefit on death due to accidental cause.

### 4.3.1. Rates

The premium rate is the net burning cost plus allowances for

commission and expenses and the insurer's profit.

#### 4.3.2. Policy Conditions

It is necessary to state that death arose solely from the accident and that death occurred from external violent and visible means.

#### 4.3.3. Additional Accidental Death Benefits

- 1) Triple Indemnity
- 2) Common Carrier
- 3) Traffic Accident

#### 4.4. Permanent Partial Disability Benefits

##### 4.4.1. Cover

This benefit provides payment of a specified percentage of the basic life sum insured in the event of the loss of limbs or eyes or faculties as the result of an accident.

##### 4.4.2. Policy Terms

It is necessary to provide in the policy wording that the maximum amount payable is 100 % of the principal sum insured and cannot be exceeded by a combination of losses.

#### 4.5. Permanent Total Disability Benefits

##### 4.5.1. Cover

This benefit can provide cover for disability resulting from accident or sickness or both.

##### 4.5.2. Benefits

The benefit is the sum insured which is payable on death or prior permanent and total disability and therefore if the sum insured becomes payable under the disability section the death risk cover should automatically be

cancelled.

#### 4.6. Temporary Total Disability Benefits

##### 4.6.1. Cover

This coverage provides payment of a weekly benefit for a limited period in respect of disability resulting from either accident or sickness or both, which totally incapacitates the life insured for a period.

##### 4.6.2. Benefits

The benefit is the weekly sum insured which is payable for a limited period.

##### 4.7. Benefit

The level of benefit to be provided will of course depend on how much the employer can afford to pay.

#### 4.8. Underwriting Considerations

Hence certain conditions such as those set out below are imposed before benefits are granted without evidence of health.

##### 4.8.1. Fixed Eligibility Conditions

Eligibility conditions should be laid down and cover granted to all employees who satisfy the conditions.

##### 4.8.2. Free Cover or Non-Selection Limit

If all the foregoing conditions are satisfied cover may be

granted up to a certain amount without medical evidence of health being obtained.

#### 4.9. Exclusions

For group life benefits cover is normally granted without any exclusions other than war and kindred risks.

#### 4.10. Continuation Options

##### 4.10.1. Continuation Option on Leaving Service

In the event of an employee leaving an employer or the entire scheme terminating the group policy may allow him the option to convert his benefit into a permanent whole life or endowment type policy without providing new evidence of health.

##### 4.10.2. Continuation of Cover on Early Retirement

Under most schemes the death benefit terminates when a member retires on pension or prior to normal retirement date.

#### 4.11. Group Life Premium Rates and Costing Methods

The following factors should be considered when constructing a set of group life premium rates.

- 1) Mortality
- 2) Expenses
- 3) Options
- 4) Catastrophe
- 5) Other Loadings

##### 4.11.1. Age Specific Single Premium Costing



The group life premium is calculated by multiplying the sum insured for each individual by the premium rate applicable to the age of that individual and adding up the total for all scheme members.

#### 4.11.2. Unit Rate Costing

The premium would initially be calculated in the same way as for a scheme costed on the normal age specific single premium basis but once the first year's premium has been calculated this premium would be divided by the total sum assured used in the calculation and then expressed as a unit premium rate.

#### 4.11.3. Annual Premium Costing

For very small schemes it is sometimes appropriate to use level annual premium term insurance rates.

#### 4.12. Experience rating and profit sharing

Because of competition insurers are frequently pressurised into offering premium reductions for schemes which are running profitably. Assuming that it would be possible for the employer to obtain better terms from a competitor it may be reasonable to concede to this pressure in one of the following ways.

#### 4.13. Reserving Basis

#### 4.13.1. Unearned Premium Reserve

This reserve represent that part of the premium received prior to the valuation date but which applies to risk exposure following the valuation date.

#### 4.13.2. Claims Incurred but not Reported (IBNR)

Since claims are not always reported to the insurer as soon as they occur, a reserve should be retained for claims incurred but not reported.

#### 4.13.3. Option Reserves

Reserves should be built up to pay for options when they are elected.

#### 4.13.4. Contingency

A contingency reserve should be held to cover adverse fluctuations in mortality and the likely deterioration in mortality as the effect of an actively at work condition wears off.

#### 4.13.5. Ageing Reserve

In addition, only for schemes costed on a level annual premium basis an ageing reserve should be built up.