



ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANA BİLİM DALI

TÜRKİYE MUHASEBE STANDARTLARININ (TMS)
TÜRK SİGORTACILIK SEKTÖRÜ ÜZERİNDEKİ
ETKİLERİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan
Gürcühan CENGİZ

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Erol YENER

Çankırı – 2019

ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME ANA BİLİM DALI

TÜRKİYE MUHASEBE STANDARTLARININ (TMS)
TÜRK SİGORTACILIK SEKTÖRÜ ÜZERİNDEKİ
ETKİLERİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan
Gürcühan CENGİZ

Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Erol YENER

Çankırı– 2019

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
Bilimsel Etik Bildirimi	v
Tez Kabul ve Onay	vi
Ön Söz	vii
Özet	viii
Summary	ix
Kısaltmalar	x
Tablo Listesi	xi
Şekil Listesi	xii
Grafik Listesi	xii
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1: SİGORTACILIK SEKTÖRÜ: KAVRAMSAL ÇERÇEVE	4
1.1. Sigorta ve Sigortacılık Kavramı.....	4
1.2. Sigortayla İlgili Temel Kavramlar	6
1.2.1. Sigortacı (Sigorta Şirketi)	6
1.2.2. Sigortalı (Sigorta Yaptıran).....	7
1.2.3. Sigorta Poliçesi ve Sigorta Sözleşmesi	7
1.2.4. Riziko (Risk - Tehlike).....	8
1.2.5. Sigorta Tazminatı	8
1.2.6. Sigorta Primi (Sigorta Ücreti veya Bedeli)	9
1.2.7. Reasürans (Yeniden Sigorta).....	9
1.2.8. Koasürans (Müşterek Sigorta)	10
1.2.9. Sigorta Sektöründeki Aracılar.....	10
1.2.9.1. Acenteler	10
1.2.9.2. Brokerler (Aracı).....	10
1.2.9.3. Prodüktörler	11
1.3. Sigorta Sektörünün Tarihsel Gelişimi.....	11
1.3.1. Dünyada Sigorta Sektörünün Tarihsel Gelişimi	11
1.3.2. Türkiye’de Sigorta Sektörünün Tarihsel Gelişimi	13
1.4. Sigorta Sektörünün Önemi.....	14

1.4.1. Sigortanın Finansal Piyasaların Gelişimi Açısından Önemi	15
1.4.2. Sigortanın Tasarruf ve Yatırım Açısından Önemi	15
1.4.3. Sigortanın Dış Ticarete Önemi	15
1.4.4. Sigortanın İstihdam ve Fon Açısından Önemi	16
1.4.5. Sigortanın İşletmeler ve Ekonomi Açısından Önemi.....	16
1.4.6. Sigortanın Bireyler ve Girişimciler Açısından Önemi.....	17
1.5. Sigorta Sektörünün İşlevleri.....	18
1.5.1. Sigortanın Makro İşlevleri	18
1.5.2. Sigortanın Mikro İşlevleri	20
1.6. Sigortanın Temel İlkeleri	22
1.6.1. Mutlak İyi Niyet İlkesi	22
1.6.2. Sigortalabilir Menfaat İlişkisi İlkesi.....	23
1.6.3. Rizikonun Varlığı İlkesi.....	23
1.6.4. Tazminat İlkesi.....	23
1.6.5. Halefiyet (Hakların Devri) İlkesi	24
1.6.6. Hasara En Yakın Neden İlkesi	24
1.7. Sigorta Türleri	25
1.7.1. Hayat (Can) Sigortaları	26
1.7.2. Bireysel Emeklilik Sigortaları (Sistemi)	26
1.7.3. Hayat Dışı Sigortalar.....	26
1.7.3.1. Yangın ve Doğal Afetler Sigortası	27
1.7.3.2. Kaza Sigortası	27
1.7.3.3. Hastalık (Özel Sağlık) Sigortası.....	28
1.7.3.4. Nakliyat (Taşıma) Sigortası	28
1.7.3.5. Mühendislik Sigortası	29
1.7.3.6. Tarım (Zirai) Sigortası	29
1.7.3.7. Kara Araçları (Kasko) Sigortası.....	29
1.7.3.8. Doğal Afet Sigortaları (DASK)	30

BÖLÜM 2: TÜRKİYE MUHASEBE STANDARTLARININ SİGORTACILIK SEKTÖRÜNDE UYGULAMALARI..... 31

2.1. Muhasebe Standartlarının Tanımı ve Önemi	31
2.2. Muhasebe Standartlarının Gelişim Süreci.....	34

2.3. Dünyada Uluslararası Muhasebe Standartlarına Yön Veren Kuruluşlar	38
2.3.1. Uluslararası Muhasebe Standartları Komitesi (IASC).....	38
2.3.2. Uluslararası Muhasebe Standartları Kurulu (IASB)	39
2.3.3. Uluslararası Muhasebeciler Federasyonu (IFAC).....	39
2.3.4. Uluslararası Menkul Kıymetler/ Sermaye Piyasaları Komisyonları Örgütü (IOSCO).....	40
2.3.5. Amerikan Finansal Muhasebe Standartları Kurulu (FASB).....	40
2.3.6. Uluslararası Finansal Raporlama Yorumlama Komitesi (IFRIC).....	40
2.3.7. Standart Danışma Konseyi (SAC)	41
2.4. Türkiye’de Uluslararası Muhasebe Standartlarına Yön Veren Kuruluşlar	41
2.4.1. Sermaye Piyasası Kurulu (SPK)	41
2.4.2. Bankacılık Denetleme ve Düzenleme Kurulu (BDDK).....	42
2.4.3. Sigorta Denetleme (Murakebe) Kurulu.....	43
2.4.4. Sigorta ve Reasürans Kurumu.....	43
2.4.5. Türkiye Muhasebe ve Denetim Standartları Kurulu (TMUDESK)	43
2.4.6. Türkiye Muhasebe Standartları Kurulu (TMSK).....	44
2.4.7. Kamu Gözetimi, Muhasebe ve Denetim Standartları Kurumu (KGK).....	45
2.4.8. Yeni Türk Ticaret Kanunu (TTK).....	45
2.5. TFRS 4 Sigorta Sözleşmeleri Standardı.....	46
2.5.1. TFRS 4 Sigorta Sözleşmeleri Standardının Tarihi Gelişimi	46
2.5.2. TFRS 4 Sigorta Sözleşmeleri Standardının Kapsamı ve Amacı.....	48
2.5.3. TFRS 4 Sigorta Sözleşmeleri Standardında Yer Alan Kavramlar	49
2.6. TFRS 4 Sigorta Sözleşmeleri Standardı Uygulamalarındaki Önemli Konular... 50	
2.6.1. Diğer TFRS’lerden Geçici Muafiyetler	50
2.6.2. TFRS 4: Sigorta Sözleşmeleri Standardında Finansal Araçlar	50
2.6.3. Melez Bir Üründe Saklı Türev Ürünler	53
2.6.4. Hayat Sigortalarında Birikim Unsurunun Ayırıştırılması	53
2.6.5. Borç Yeterlilik Testi.....	55
2.6.5.1. Asgari Koşulları Karşılıyan Borç Yeterlilik Testinin Yapılması	55
2.6.5.2. Asgari Koşulları Karşılıyan Borç Yeterlilik Testinin Yapılmaması	56
2.6.6. Katastrofik Risk ve Dengeleme Karşılıkları Ayrılmaması	56
2.6.7. Muhasebe Politikalarındaki Değişiklikler.....	57
2.6.7.1. Cari Faiz Oranları.....	57

2.6.7.2. Mevcut Uygulamaların Devamı.....	58
2.6.7.3. İhtiyatlılık.....	58
2.6.7.4. Gelecekteki Yatırım Marjları.....	59
2.6.7.5. Gölge Muhasebesi.....	59
2.6.8. İsteğe Bağlı Katılım Özellikleri.....	60
2.6.8.1. Sigorta Sözleşmelerinde İsteğe Bağlı Katılım Özellikleri.....	60
2.6.8.2. Finansal Araçlarda İsteğe Bağlı Katılım Özellikleri.....	60

BÖLÜM 3: SİGORTACILIK SEKTÖRÜNDE FİNANSAL TABLOLAR VE FİNANSAL ANALİZ TEKNİKLERİ..... 62

3.1. Sigorta Şirketlerinde Hesap Planı ve Finansal Tablolar.....	62
3.1.1. Sigorta Şirketlerinde Bilanço.....	66
3.1.1.1. Sigorta Şirketlerinin Bilançolarının Farklılıkları.....	66
3.1.1.2. Bilançoda Varlıklar.....	68
3.1.1.3. Bilançoda Borçlar (Yükümlülükler).....	68
3.1.1.4. Bilançoda Özsermaye.....	68
3.1.2. Sigorta Şirketlerinde Gelir Tablosu.....	72
3.1.2.1. Sigorta Şirketlerinin Gelir Tablolarının Farklılıkları.....	78
3.1.2.2. Hayat Dışı (Elementer) Branşlarda Teknik Kâr/Zarar Tablosu.....	79
3.1.2.3. Hayat Branşında Teknik Kâr/Zarar Tablosu.....	81
3.1.2.4. Emeklilik Branşında Teknik Kâr/Zarar Tablosu.....	83
3.1.2.5. Sigorta Şirketlerinde Mali Kâr/Zarar Tablosu.....	84
3.1.3. Sigorta Şirketlerinde Finansal Analiz ve Oranlar.....	86

BÖLÜM 4: TÜRKİYE MUHASEBE STANDARTLARININ SİGORTA SEKTÖRÜ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI..... 88

4.1. Literatür Taraması.....	88
4.2. Araştırmanın Metodoloji.....	93
4.2.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	94
4.2.2. Araştırmanın Örnekleme, Kısıtları ve Veri Seti.....	96
4.2.3. Araştırmanın Yöntemi ve Verilerin Analizi.....	99
4.2.4. Araştırmada Kullanılan Finansal Oranlar.....	100
4.2.5. Sigortacılık Sektöründe Finansal Oran Analizi.....	102

4.2.5.1. Sermaye Yeterliliğine İlişkin Oranların Bulguları	102
4.2.5.2. Aktif Kalite ve Likiditeye İlişkin Oranların Bulguları.....	106
4.2.5.3. Faaliyet Etkinliğine İlişkin Oranların Bulguları	110
4.2.5.4. Kârlılık Durumuna İlişkin Oranların Bulguları.....	115
4.2.6. Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi Analizi	120
4.2.6.1. Tanımlayıcı (Açıklayıcı) İstatistikler	120
4.2.6.2. Normallik Sınaması Testi.....	122
4.2.6.3. Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi Bulguları	124
SONUÇ.....	131
KAYNAKÇA	140
ÖZGEÇMİŞ.....	153

BİLİMSEL ETİK BİLDİRİMİ

Yüksek Lisans tezi olarak hazırladığım [Türkiye Muhasebe Standartlarının (TMS) Türk Sigortacılık Sektörü Üzerindeki Etkileri] adlı çalışmanın öneri aşamasından sonuçlanmasına kadar geçen süreçte bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle uyduğumu, tez içindeki tüm bilgileri bilimsel ahlâk ve gelenek çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırladığım bu çalışmamda doğrudan veya dolaylı olarak yaptığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu beyan ederim.

29/03/2019

Gürcühan CENGİZ

ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Gürcühan CENGİZ tarafından hazırlanan *Türkiye Muhasebe Standartlarının (TMS) Türk Sigortacılık Sektörü Üzerindeki Etkileri* başlıklı bu çalışma, 29/03/2019 tarihinde yapılan tez savunma sınavı sonucunda *oybirliği* başarılı bulunarak jürimiz tarafından *İşletme Anabilim Dalı*'nda Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ ÜYELERİ (Unvanı, Adı ve Soyadı)

Danışman : Dr. Öğr. Üyesi Erol YENER

İmza:

Üye : Prof. Dr. Süphi ASLANOĞLU

İmza:

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Bilgehan TEKİN

İmza:

ONAY

Bu Tez, Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yönetim Kurulunun 14/03/ 2019 tarih ve 2019/12-06 (c maddesi) sayılı oturumunda belirlenen jüri tarafından kabul edilmiştir.

Doç. Dr. Yüksel ÖZGEN
Enstitü Müdürü V.

ÖNSÖZ

[Türkiye Muhasebe Standartlarının (TMS) Türk Sigortacılık Sektörü Üzerindeki Etkileri] adlı tezin konusu, TMS'nin sigortacılık sektörü üzerindeki etkilerini araştırmaktır.

Tez çalışmam sırasında, desteklerini esirgemeyen ve değerli görüşleri ile yol gösteren danışman hocam [Dr. Öğr. Üyesi Erol YENER]'e sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Çalışmamı tamamlamam konusunda moral ve motivasyonumu en üst düzeyde tutmama yardımcı olan ve desteklerini esirgemeyen hayat arkadaşım Doç. Dr. Selim CENGİZ ve oğlum Yavuz Selim CENGİZ'e sevgilerimi sunarım.

29/03/2019

Gürcühan CENGİZ

Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tez Özeti

Tezin Başlığı : Türkiye Muhasebe Standartlarının (TMS) Türk Sigortacılık Sektörü Üzerindeki Etkileri
Tezin Yazarı : Gürcühan CENGİZ
Danışman : Dr. Öğr. Üyesi Erol YENER
Anabilim Dalı: İşletme
Bilim Dalı : Muhasebe ve Finansman
Kabul Tarihi : 29/03/2019
Sayfa Sayısı : 15 (ön kısım) + 160 (tez)
<p>Bu çalışmanın temel amacı, Türkiye Muhasebe Standartlarının (TMS) Türk sigorta sektörü üzerindeki etkilerinin analiz edilmesidir. Çalışmada öncelikle, muhasebe standartları ve sigorta sektörüne yönelik genel kavramsal çerçeve ortaya konulmuştur. Sigorta sektörüyle ilgili muhasebe standartları genel olarak açıklanmıştır. Türk finansal sistemi içerisinde çok önemli bir yere sahip olan sigortacılık sektörünün tanımı, önemi, türleri, işlevleri, temel ilkeleri ve finansal tabloları üzerinde durularak, finansal analizlerden ve oranlarından bahsedilmiştir. Çalışmanın amacı doğrultusunda, 2003-2017 yılları arasında hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin sektöre özgü 20 adet temel finansal oranının ortalamaları alınarak, yıllar itibariyle karşılaştırılmalı olarak hesaplanmıştır. Daha sonra bu oranlarda, TMS öncesi (2003-2007) ve sonrası (2007-2017) dönemler istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiş ve anlamlılık düzeyleri test edilmiştir. Çalışmada istatistiksel veri analizi yöntemi olarak, finansal oran analizi ve Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanılmıştır. Veriler SPSS 20.0 paket programı aracılığı ile analiz edilmiştir. Analiz sonucunda elde edilen bulgulara göre, sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin 13 adet finansal oranında TMS öncesi ve sonrası dönemler arasında ve sektörel bazda belirli anlamlılık düzeylerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir.</p>
Anahtar Kelimeler: TMS, Sigorta Sektörü, Finansal Oranlar, Finansal Analiz

**Çankırı Karatekin University Graduate School of Social Sciences Abstract
of Master's Thesis**

Title of the Thesis: The Effect of Turkey Accounting Standards (TMS) On Turkish Insurance Sector
Author : Gürcühan CENGİZ
Supervisor : Asst. Prof. Dr. Öğr. Üyesi Erol YENER
Department : Business Administration
Sub-field : Accounting and Finance
Date : 29/03/2019
<p>The main aim of this study is to analyze the effects of Turkish Accounting Standards on Turkish insurance sector. Firstly, accounting standards and general conceptual framework for the insurance sector are presented in the study. Accounting standards related to insurance sector are explained. The definition, importance, types, functions, basic principles and financial tables of the insurance sector which has a very important place in the Turkish financial system are discussed and financial analyzes and ratios are mentioned. For the purpose of this study, the average of 20 basic financial ratios of insurance companies operating in non-life branches were calculated between 2003 and 2017 and compared within these years. Then these ratios for the periods prior to TMS (2003-2007) and after TMS (2007-2017) were examined whether there was a statistically significant difference between these periods and their significant levels are tested. Financial ratio analysis and Wilcoxon Signed Ranks Test were used as statistical data analysis methods. The data were analyzed by SPSS 20.0 package program. According to the results of the analysis, a statistically significant difference at the specific significance levels was found in the 13 financial ratios of the companies operating in the insurance sector between the pre- and post-TMS periods and on the sectoral basis.</p>
Keywords: TMS, Insurance Sector, Financial Ratios, Financial Analysis

KISALTMALAR

TMUDESK	Türkiye Muhasebe ve Denetim Standartları Kurulu
TMSK	Türkiye Muhasebe Standartları Kurulu
TMS	Türkiye Muhasebe Standartları
ABD	Amerika Birleşik Devletleri
UFRS	Uluslararası Finansal Raporlama Standartları
TTK	Türk Ticaret Kanunu
DASK	Doğal Afet Sigortaları Kurumu
IASB	Uluslararası Muhasebe Standartları Kurulu
UFRS	Uluslararası Finansal Raporlama Standartları
UMS	Uluslararası Muhasebe Standartları
FASB	Finansal Raporlama Standartları Kurulu
IASC	Uluslararası Muhasebe Standartları Komitesi
IFAC	Uluslararası Muhasebe Federasyonu
TMUD	Türkiye Muhasebe Uzmanları Derneği
KGK	Kamu Gözetimi Muhasebe ve Denetim Standartları Kurumu
IOSCO	Uluslararası Menkul Kıymetler/ Sermaye Piyasaları Komisyonları Örgütü
FASB	Amerikan Finansal Muhasebe Standartları Kurulu
AICPA	Amerikan Sertifikalı Kamu Muhasebecileri Birliği
IFRIC	Uluslararası Finansal Raporlama Yorumlama Komitesi
SAC	Standart Danışma Konseyi
SPK	Sermaye Piyasası Kurulu
BDDK	Bankacılık Denetleme ve Düzenleme Kurulu
KGK	Kamu Gözetimi, Muhasebe ve Denetim Standartları Kurumu
TSRSB	Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği
BİST	Borsa İstanbul
APÖ	Alınan Primler/Top. Özsermaye Oranı
ÖVT	Top. Özsermaye/Varlık Toplamı Oranı
ÖTK	Top. Özsermaye/Teknik Karşılıklar (Net) Oranı
SYO	Sermaye Yeterlilik Oranı
LVO	Likit Varlıklar/Varlık Toplamı Oranı
CO	Cari Oran
PRA	Prim ve Reasürans Alacakları/Varlık Toplamı Oranı
LO	Likidite Oranı
TDO	Tazminat Tediye Oranı
KO	Konservasyon Oranı
TKKO	Teknik karşılık Oranı
RKO	Reasürans Komisyon Oranı
AKO	Aracı Komisyon Oranı
ARO	Prim artış Oranı
HPO	Hasar Prim Oranı
AO	Aktif Karlık Oranı
ÖKO	Özsermaye Karlık Oranı
TKO	Teknik Karlılık Oranı
MO	Masraf Oranı

BO Bileşik Oran
T.C. Türkiye Cumhuriyeti
Vs. Ve saire
Vd. Ve diğerleri



TABLO LİSTESİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa</u>
Tablo 1.1: Kaza Sigortalarının Sınıflandırılması	27
Tablo 2.1: Birikim Unsurunun Ayrıştırılması ile Değişecek Bazı Hesaplar.....	54
Tablo 3.1: Finansal Raporlamayı Etkileyen Düzenlemelerin Kronolojik Sıralaması	64
Tablo 3.2: Sigorta Şirketlerinde Hesap Planı	64
Tablo 3.3: Sigorta Şirketlerinin Bilançosu.....	69
Tablo 3.4: Hayat Dışı Branşlarda Teknik Kâr/Zarar Tablosu.....	80
Tablo 3.5: Hayat Branşlarda Teknik Kâr/Zarar Tablosu	82
Tablo 3.6: Emeklilik Branşında Teknik Kâr/Zarar Tablosu	84
Tablo 3.7: Mali Kâr/Zarar Tablosu	85
Tablo 4.1: Türk Finans Sektörünün Bilanço Büyüklüğü (2013-2017)	95
Tablo 4.2: 2003-2017 Yılları Arasında Sigorta Sektörünün Temel Göstergeler	98
Tablo 4.3: Çalışmada Kullanılan Finansal Oranlar	101
Tablo 4.4: Sermaye Yeterliliğine İlişkin Oranlar.....	103
Tablo 4.5: Aktif Kalitesi ve Likiditeye İlişkin Oranlar.....	107
Tablo 4.6: Faaliyet Oranları	112
Tablo 4.7: Kârlılık Oranları.....	117
Tablo 4.8: Tanımlayıcı İstatistik Sonuçları	120
Tablo 4.9: Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk Testi Sonuçları	122
Tablo 4.10: Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Sonuçları	124

ŞEKİL LİSTESİ

Sekil No

Sayfa

Şekil 1.1: Sigorta Türleri.....25



GRAFİK LİSTESİ

<u>Grafik No</u>	<u>Sayfa</u>
Grafik 4.1: Sermaye Yeterliliğine İlişkin Oranlar.....	103
Grafik 4.2: Aktif Kalitesi ve Likiditeye İlişkin Oranlar.....	108
Grafik 4.3: Faaliyet Oranları.....	113
Grafik 4.4: Kârlılık Oranları.....	119



GİRİŞ

Sigorta sektörü, gerçek ve tüzel kişiler için güvence mekanizması olmakla birlikte, uzun vadede oluşturduğu veya topladığı fonlarla sermaye birikimi sağlayarak gelecekte yapılacak yatırımlar için kaynak sağlamaktadır. Bu bağlamda sigorta şirketleri, ekonomik gelişmelerde önemli bir role sahip olarak, uluslararası ticaretin gelişmesine, vergi gelirlerinin artmasına, ekonomide kayıt dışılığın azalmasına, toplumun refah seviyesinin ve tasarrufların artmasına katkı sağlamaktadır. Türk finans sektöründe mali kuruluşlar olarak, sigorta şirketleri yatırım kaynağı, sermaye birikimi ve ekonomik gelişme açısından çok önemli bir yere sahiptir. Ayrıca son yıllarda meydana gelen finansal krizlerin neredeyse tamamının finans sektörü kaynaklı olması nedeniyle, ülkeler bu konuda tedbir alma yoluna gitmiştir. Bu bağlamda, finans sektöründeki krizlerin önlenmesi için sigorta sektörünün finansal yapısının güçlü olması ve gerekli tedbirlerin alınması çok önemlidir.

Sigorta şirketlerinin ekonomik ve sosyal açıdan çok önemli bir sektör olmasının yanında, sektörün faaliyet alanının maddi varlıklardan çok maddi olmayan varlıklara dayalı olması, sigorta şirketlerini ticaret (satış ve pazarlama) ve üretim sektöründe faaliyet gösteren şirketlerden önemli ölçüde farklılaştırmaktadır. Ayrıca sigorta şirketleri finansal sektörde faaliyet göstermelerine rağmen, varlık ve yükümlülük yapısı olarak diğer finansal kurumlardan farklı özellikler taşımaktadır. Sigorta sektöründe bulunan bu farklılıklar, sigorta şirketlerinin muhasebe sistemlerine, finansal yapılarına ve tablolarına da yansımaktadır. Bu farklılıklar, sigorta sektörü ve diğer tüm sektörlerde farklı muhasebe uygulamalarına ve finansal raporlamaya neden olmaktadır.

Küreselleşme hareketleri sonucunda tüm ülkelerde uygulanmakta olan çeşitli muhasebe ilkelerini veya kurallarını tek düzen hale getirmek ve evrensel muhasebe sistemi oluşturmak önemli bir konu olmuştur. Mevcut farklılıkları en aza indirmek için Uluslararası Finansal Raporlama ve Muhasebe Standartları (UFRS-UMS) yayınlanmıştır. Muhasebe ve finansal sistemin etkinliğini, kalitesini ve şeffaflığını artıran muhasebe standartlarının uygulanması neticesinde şirketler, finansal tablolarını ve raporlarını diğer şirketlerin sonuçlarıyla daha rahat karşılaştırm

fırsatını yakalamakta ve farklı uygulamaların yol açtığı ek maliyetler en aza indirilmektedir. Türk sigortacılık sektöründe de muhasebe standartlarına yönelik yeni düzenlemelerin yapılması kaçınılmaz olmuştur. Bu bağlamda Hazine Müsteşarlığı ve Türkiye Muhasebe Standartları Kurulu tarafından 01.01.2008 tarihinde, Sigorta ve Reasürans Şirketleri ile Emeklilik Şirketlerinin Finansal Raporlamaları Hakkında Yönetmelik yayınlanarak sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketler, UFRS ile uyumlu şekilde hazırlanan Türkiye Muhasebe Standartlarını (TMS) uygulamaya başlamışlardır.

Dört bölümden oluşan bu çalışmada, Türkiye Muhasebe Standartlarının (TMS) sigortacılık sektörü üzerindeki etkileri araştırılmıştır. Bu bağlamda, 2003-2017 yılları arasında Türk sigorta sektörünün hayat dışı branşlarında faaliyet gösteren tüm şirketlerin sektörel finansal verilerinden yararlanılarak 20 adet finansal oran hesaplanmıştır. Bu oranlarda TMS öncesi ve sonrası dönemlerde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olup olmadığı test edilmiştir.

Çalışmanın birinci bölümünde, genel olarak sigortacılık sektörüyle ilgili kavramsal çerçeve açıklanmıştır. Bu kapsamda; sigorta ve sigortacılık kavramı, sigorta sektörünün tarihsel gelişimi, önemi, işlevleri, sigortanın temel ilkeleri, sigortayla ilgili temel kavramlar ve sigorta türleri hakkında bilgi verilmiştir.

Çalışmanın ikinci bölümünde, TMS'nin sigortacılık sektörü üzerindeki etkileri teorik olarak ele alınmıştır. Bu kapsamda; muhasebe standartlarının tanımı, önemi ve tarihi gelişim süreci, uluslararası muhasebe standartlarına yön veren kuruluşlar, TFRS 4 Sigorta Sözleşmeleri Standardı ve bu standartta yer alan önemli konular açıklanmıştır.

Çalışmanın üçüncü bölümünde, sigorta şirketlerinde hesap planı ve finansal tabloları açıklanmıştır. Yine bu bölümde, sigorta şirketlerine özgü örnek bilanço ve gelir tabloları açıklanarak, finansal tablolarda bulunan temel özellikler ve farklılıklar üzerinde durulmuştur.

Çalışmanın dördüncü bölümü, araştırmanın uygulama analizlerinden oluşmaktadır. Uygulama analizi iki aşamalı olarak gerçekleştirilmiştir. Birinci aşamada sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin TMS öncesi ve sonrası finansal tablolarındaki değişimleri değerlendirmek üzere finansal oran analizi kullanılmıştır. İkinci aşamada ise bu oranlarda, TMS öncesi ve sonrası dönemlerde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olup olmadığı Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi ile analiz edilmiştir. Daha sonra analiz sonucundan elde edilen bulgular açıklanmış ve yorumlanmıştır.



BÖLÜM 1

SİGORTACILIK SEKTÖRÜ: KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Çalışmanın bu bölümünde araştırmaya konu olan sigortacılık sektörüyle ilgili temel kavramlar açıklanmıştır. Bu kapsamda; sigorta ve sigortacılık kavramı, sigorta sektörünün tarihsel gelişimi, önemi, işlevleri, sigortanın temel ilkeleri, sigortayla ilgili temel kavramlar ve sigorta türleri hakkında bilgi verilmiştir.

1.1. Sigorta ve Sigortacılık Kavramı

Sosyal ve ticari hayatın çeşitli ihtiyaçlarını ve devamlılığını sağlamak amacıyla ortaya çıkan sigortacılık, insanların tüm yaşamı boyunca karşı karşıya kaldıkları hem bedensel hem de maddi tehlikelerle başa çıkmak için ve yaşam standartlarını geliştirmek için uygulama alanı bulmuştur. Söz konusu tehlikeler insanlar tarafından bazı önlemler yardımıyla ortadan kaldırılmaya çalışılmaktadır. Fiili olarak tüm önlemlerin alınmasına rağmen, muhtemel ekonomik tehlikelerin ve risklerin her zaman engellenmesi mümkün değildir. Bu kapsamda sigorta, insanların ileride meydana gelebilecek muhtemel ekonomik tehlikeleri engelleme isteklerinin sonucu ortaya çıkmıştır.

Sigorta Latin kökenli bir kavram olup, İtalyancada güvence veya tazmin anlamına gelen sigurta kelimesinden gelmektedir. Bireyler ve kurumlar, günlük yaşantı içinde, toplumsal veya ekonomik uğraşlar veya yangın, fırtına, sel, deprem gibi sayılamayacak kadar çok rizikoların veya tehlikelerin tehdidi altında bulunmaktadır. Bu açıdan, bireyler ve kurumlar güvencelerini sağlamak amacıyla, tehlikeleri ve rizikoları, olanakları dâhilinde yok etmeye çalışırlar. Ancak, her zaman rizikoları veya tehlikeleri fiilen yok etmek mümkün olmayabilir. Kişilerin ve kurumların bu gibi zararları, karşılıklı yardım ve dayanışma esasında yok etme fikri sigorta sisteminin gelişmesini sağlamıştır (Karaman, 2013: 7). Öte yandan, sigorta kavramı, yerli ve yabancı literatürde farklı şekillerde tanımlanmıştır. Bu tanımlardan bazıları aşağıda özetlenmiştir:

Milli Reasürans Şirketinin sigorta ve reasürans sözleşğinde sigorta; aynı özellikleri taşıyan risklere maruz kalan kişilerin ödedikleri primlerden elde edilen paranın, söz konusu risklerin ortaya çıkması durumunda zarara uğrayanların zararlarının karşılanması amacı ile kullanıldığı risk transfer sistemi olarak tanımlanmıştır (Çuhacı, 2004: 148). Çeker'e (2013: 2) göre sigorta, benzer ekonomik tehlikelere veya zararlara uğrayan kişilerin, bu tehlikelerin meydana gelmesine karşılık hukuki bir hakka sahip olma durumudur. Genç'e (2002: 3) göre sigorta, belirli olay ve durumlar sonucunda meydana gelebilecek rizikoların, istatistiksel yöntemlerle gerçekleşme olasılığının hesaplanabildiği ve meydana gelmesi durumunda da maliyetlerinin veya zararlarının karşılanması için belirli fonların bir araya getirilmesi faaliyetidir. Nomer ve Yunak'a (2000: 14) göre sigorta, benzer risklerle karşılaşma olasılığı olan bireylerin bir araya gelerek oluşturdukları, ödemeyi kabul ettikleri ve topladıkları primlerle de zarara uğrayanların zararını karşıladıkları ekonomik düzenleme ve sistemdir. Orhaner'e (2013: 27) göre sigorta, bireyleri ve şirketleri bir araya getirerek maddi ve manevi varlıklarını ileride karşılaşılabilecekleri benzer risklerden korumaya yönelik, yazılı bir sözleşme ve prim ödemek şartıyla güvence altına alınmasıdır. Ayrıca risklerin meydana gelmesi durumunda muhtemel zararların telafi edildiği yasal bir mekanizmadır

Yukarıda yapılan tanımlar kapsamında genel olarak sigorta, sözleşmede belirtilen risklerin gerçekleşmesi durumunda ortaya çıkabilecek maddi kayıpların, belirli bir miktarda prim ödenmesi koşuluna bağlı olarak, sigortacı tarafından karşılanmasını taahhüt eden sözleşme veya benzer nitelikteki risklerin birleştirilmesi sonucu risklerin azaltılmasını ve bu sayede ortaya çıkabilecek maddi kayıpların karşılanmasını sağlayan ekonomik araç olarak tanımlanabilir. Bu kapsamda sigortanın genel özellikleri aşağıda özetlenmiştir (Güleç, 2015: 4; Karacan, 1994: 33):

- Sigorta, sigorta şirketi ve sigorta yaptıran kişiler arasında yapılan sigorta sözleşmesinden meydana gelmektedir. Sözleşmede bulunan yazılı koşullar çerçevesinde meydana gelen zararlar ödenerek muhtemel riskler karşılanmaktadır. Sözleşme kapsamında belirlenen riskin ortaya çıkması durumunda zarar sigortacı tarafından ödenmektedir. Bu sayede bireyler ve

şirketler potansiyel olarak büyük zararlara karşı ekonomik güvenlik sağlamak için küçük primlerle birbirlerine yardımcı olarak riskler dağıtılmış olmaktadır.

- Muhtemel risklerin meydana gelme olasılığı bulunduğundan, sigortalının sigorta şirketine belirli bir prim ödemesi gerekmektedir.
- Muhtemel hasarların meydana gelmesinde kasıt olmamalıdır.
- Muhtemel hasarların öncelikle maddi özellikte olması gerekmektedir.
- Sigorta, gerek gerçek kişileri gerekse tüzel kişileri tehlikelere karşı güvence altına almaktadır.
- Sigortanın konusunu para ile ölçülebilen maddi ve manevi unsurlar oluşturmaktadır.
- Sigorta, en önemli ve temel bir tasarruf kaynağıdır.
- Sigorta, kredi faaliyetlerinin artmasına ve gelişmesini katkı sağlar. Kredinin sigortayla güven altına alınması, ilerde meydana gelebilecek muhtemel rizikoyu minimuma indirir ve bu şekilde gelecekte meydana gelebilecek muhtemel tehlikelere karşı önlem alınmaktadır.
- Sigorta, sosyo-ekonomik kayıpların önlenmesini sağlar. Sigorta tarafından meydana getirilen dayanışma sayesinde, maddi zararlar kişiler arasında dağıtılır.
- Sigorta, en önemli ve temel bir vergi kaynağıdır. Sigorta şirketleri, sigorta ve ekonomik faaliyetlerini yürütürken ödemekle sorumlu oldukları vergileri de yerine getirmektedirler. Bu durum devlet geliri veya bütçesi için önemli bir vergi kaynağıdır.

1.2. Sigortayla İlgili Temel Kavramlar

1.2.1. Sigortacı (Sigorta Şirketi)

Sigortacı; belirli bir yönetmelik ve kanunlar kapsamında kurulan, sektörde faaliyet gösterebilmesi için maddi bir yeterliliği veya değeri olan ve kişilerden aldığı primle sigorta sözleşmesi kapsamında belirli risklere katlanan ticari bir organizasyondur. Diğer bir ifadeyle sigortacı, kişilerden aldığı ücret veya primle gelecekteki muhtemel risklere karşı güvence veren bir organizasyondur (Yılmaz, 2015: 48). Ülkemizde,

yerli ve yabancı sermayeli kurulan sigorta ve reasürans şirketleri, ilgili bakanlığın özel iznine tâbi olarak kurulmaktadır. 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'na bağlı gerekli belgelerin Hazine Müsteşarlığına ulaşması ile kurulabilen sigorta ve reasürans şirketleri, sadece anonim ve kooperatif şirket olarak kurulabilmektedirler. İlgili sigortacılık mevzuatına göre anonim ve kooperatif şirketleri, ruhsatname alarak sigortacılık faaliyetleri yapabilirler. Ayrıca yabancı menşeli sigorta şirketleri ise Türkiye'de şube açıp faaliyetlerini sürdürebilirler (Karşlı, 2013: 13).

1.2.2. Sigortalı (Sigorta Yaptıran)

Sigortalı, sahip olduğu varlıkların ve hayatının güvencesi üzerindeki muhtemel riskleri belirli bir prim karşılığında sigortacıya devreden gerçek veya tüzel kişilerdir. Sigortalı, maddi değerini sigortalatmak isteyen kişidir. Sigorta şirketi ise poliçede taahhütte bulunandır. Sigortalı bireysel veya sigorta aracılılarıyla sigorta faaliyetlerinde bulunabilir (Yılmaz, 2015: 48). Sigortalı ile sigorta ettiren genellikle aynı kişi olup, bazı durumlarda ise sigorta ettiren ile sigortalı farklı olabilmektedir. Bu durum özellikle hayat sigortalarında görülmektedir (Uralcan, 2005: 39).

1.2.3. Sigorta Poliçesi ve Sigorta Sözleşmesi

Sigorta sözleşmesi, tarafların anlaşması anında doğan, yazılı olması gerekmeyen bir sözleşme türüdür. Sigorta poliçesi ise, belirli bir prim karşılığında parayla ölçülebilir menfaatlerin teminat altına alınmasıyla, belirli bir rizikonun veya tehlikenin meydana gelmesi durumunda sigorta şirketinin tazminat ödemeyi üstlenmesidir. Diğer bir ifadeyle sigorta poliçesi, sigorta sözleşmesinin yazılı ve yasal delili veya sigorta sözleşmesinin varlığının hukuki olarak kanıtıdır. Sigorta poliçesinin en önemli özelliği yasal bir belge olmasıdır. Sigorta poliçesinde, sigortacı ve sigortalıya ait genel bilgiler, sigortanın bedeli, primi, kapsamı ve amacı, sigorta kapsamındaki teminatın miktarı, sigortanın başlangıç ve bitiş süresi, poliçenin yapılma zamanı, sigorta sözleşmesinde yazılı olan tarafların borç veya yükümlülükleri hakkında bilgiler bulunmaktadır. Sigortanın fonksiyonel olarak geçerlilik kazanabilmesi için sigortacı ve sigorta ettirenin karşılıklı olarak irade beyanlarını sözleşmede belirtmeleri gerekmektedir (Erol, 2009: 8).

1.2.4. Riziko (Risk - Tehlike)

Riziko ilerde ortaya çıkacak ya da çıkması muhtemel zararlar bütünü olarak tanımlanabilir. Riziko olmayan bir sigorta sözleşmesinden söz edilemez. Çünkü riziko, sigorta faaliyetlerinin meydana gelmesindeki en önemli unsurdur. Bu nedenle riziko sigortanın ana ilkelerinden birisidir (Alpay, 2001: 40). Bu kapsamda, sigorta yaptırılmasının ana nedeni gelecekteki muhtemel rizikolar için önlem alınması isteğidir. Maddi ve manevi zararların riziko olabilmesi için olayın ve durumun ne zaman gerçekleşeceğinin bilinmemesi veya belirsiz olması (ölüm ve deprem gibi) gerekmektedir (Çeker, 2014: 3). Bir rizikonun (riskin) sigortalanabilmesi için gereken koşullar şu şekilde sıralanabilir (Karacan, 1994: 79).

- Riziko konusu olayın meydana gelmemiş olması gerekmektedir.
- Rizikonun gelecekteki muhtemel olaylarla ilgili olmalıdır.
- Rizikonun gelecekte ne zaman meydana geleceği bilinmemelidir.
- Riziko belli başlı yönetmeliklere, yasalara ve etik ilkelere aykırı olmamalıdır.

1.2.5. Sigorta Tazminatı

Sigorta tazminatı, tehlikenin (muhtemel hasar ve zarar durumu) meydana gelmesi veya süresinin bitimi halinde, sigortacının sigortalıya vereceği azami ücrettir (Yılmaz, 2010: 64). Bu nedenle, tazminata sigorta açısından bakıldığında, sigortalı ve sigorta şirketinin oluşturduğu sözleşmenin temel nedenidir. Tazminat ödenmesinde, sigortalıyı hasardan önceki finansal durumunun veya zararın üstüne çıkarma amacı değil, hasardan önceki duruma getirme amacı esastır. Meydana gelen tehlikeyi karşılayan değer, tazminat değeridir. Ekspertiz raporunda bazı değerlendirme yöntemlerle tazminat değeri hesaplanmaktadır. Sigortalıya ödenecek tazminat miktarı makul seviyede olmalı ve haksız kazanca neden olmamalıdır (Bölükbaşı ve Pamukçu, 2009: 99). Tazminatın ödenebilmesi için bazı şartların olması gerekmektedir. Bu şartlar aşağıda belirtilmiştir;

- Gerek sözleşme yapılırken, gerekse hasar anında sigortalı ile sigorta konusu arasında bir çıkar ilişkisi bulunması,
- Gerçeklesen riziko ile meydana gelen hasar arasında doğrudan bir sebep sonuç ilişkisi bulunması (Yakın Neden İlkesi),
- Sigortalının rizikonun gerçekleşmesine kasıtlı olarak sebep vermemesi,
- Sigortalının, hasarın gerçekleşmemesi için ve gerçekleşmesi durumunda da zararın artmasını önlemek için gerekli önlemleri alması gerekir.

1.2.6. Sigorta Primi (Sigorta Ücreti veya Bedeli)

Sigorta primi, sigorta poliçesinde gösterilen rizikonun (tehlike) gerçekleşmesi durumunda sigortalıya ödenecek tutardır (Demircioğlu, 2011: 24). Sigorta sorumluluğunun başlayabilmesi için primin tamamının veya bir kısmının ödenmesi gerekmektedir. Sigorta sorumluluğunun başlangıcı, sözleşmenin imzalandığı tarih değil, primin ödendiği tarihtir. Sigorta sözleşmesinin ve sorumluluğunun başlangıç tarihlerinin farklı olması durumunda bu durum poliçede belirtilmelidir. Sigorta primi, net ve brüt olmak üzere ikiye ayrılır. Net prim, belirli yöntemlerle hesaplanan riskin yanında emniyet payı, komisyon, masraflar ve kar gibi değerleri kapsar. Brüt prim ise, net prime ek olarak gider vergisi, garanti fonu, yangın sigorta vergisi gibi primlerin de eklenmesidir. (Dönmez, 2008: 25).

1.2.7. Reasürans (Yeniden Sigorta)

Sigorta şirketleri mali yükümlülüklerini azaltmak için bazı tedbirler almaktadırlar. Bunların başında reasürans gelmektedir. Kavram olarak reasürans, *tekrar sigorta* anlamına gelmektedir. Sigorta şirketlerinin katlanabilecekleri riskleri aldıktan sonra, katlanamayacakları riskleri ise başka bir sigorta şirketine devretmeleridir (Duman, 1994: 35). Reasüransın gerçekleşmesi için öncelikle sigortalı ve sigorta şirketi arasında sigorta sözleşmesinin yapılması gerekmektedir. Sözleşme yapıldıktan sonra, sigorta şirketinin yüklendiği risklerin meydana gelmesi durumunda muhtemel zararı başka bir sigorta şirketine devretmek için başka bir sözleşme yapmasına reasürans sözleşmesi denir. Reasürans sözleşmesi, belirli bir reasürans veya sigorta şirketiyle yapılabilir. Ancak acente, prodüktör veya sigorta ettiren ile reasürans sözleşmesi

yapılamaz. Reasürans yapan şirkete reasürans şirketi (reasürör) denir. Reasürans şirketi, muhtemel risklere karşı tekrar sigorta (retrosesyon) yaptırabilir. Retrosesyon işlemi yapan tarafa retrosesyoner denir (İşseveroğlu, 2005: 35).

1.2.8. Koasürans (Müşterek Sigorta)

Koasürans, birden fazla sigorta şirketinin belirli bir riski aynı şartlar altında birlikte paylaşmalarıdır. Uygulamada koasürans, birlikte sigortacılık ve müşterek sigortacılık gibi kavramlarla da kullanılmaktadır (Çoban, 2009: 21-22). Reasüransdan farklı olarak, koasüransa dahil olan sigorta şirketi diğer sigorta şirketleriyle ayrı ayrı işlem yapmaktadır. Diğer bir ifadeyle koasürans, sigortacının sigorta sözleşmesi yapılırken gelecekteki muhtemel riskleri tek başına üstlenemeyeceğini düşünerek risk ve primleri diğer bir sigorta şirketiyle ortak paylaşmasıdır.

1.2.9. Sigorta Sektöründeki Araçlar

1.2.9.1. Acenteler

Sigorta acenteleri, belirli bir sigorta şirketine bağlı olmaksızın, söz konusu sigorta şirketi adına sigorta sözleşmelerine aracılık yaparak, sigorta sözleşmelerinin uygulanmasına ve yürütülmesine yardımcı olan şirketlerdir. Sigorta sözleşmesinde acenteler, sigorta şirketi adına faaliyet göstermektedir (Oksay ve Özşar, 2006: 22-23). Ayrıca sigorta acentelerinin, acentelik faaliyetlerinin yürütülmesi için yetki verdikleri kişilere tali acente denir. Tali acentelik yapılabilmesi için sigorta şirketinden izin alınması gereklidir.

1.2.9.2. Brokerler (Aracı)

Broker, İngilizce kökenli bir kavram olup, Türkçede tellal (simsar) olarak kullanılmaktadır. Brokerler, sigorta sözleşmesinde, bağımsızlık ilkesi kapsamında sigorta sözleşmelerinin yapılmasından önce ve sonra etkin bir şekilde çalışmalar yapan gerçek veya tüzel kişilerdir (Oksay, 2007: 23). Broker, sigorta sözleşmesi yapılırken sigortalı adına faaliyet göstermektedir. Acentalar sigortacıya, brokerlar

sigorta yaptırana karşı sorumludur. Ayrıca acentalar sigorta şirketine bağlı olarak faaliyet gösterirken, brokerlarda böyle bir durum söz konusu değildir.

1.2.9.3. Prodükörler

Prodükörler, sigortacı ve sigorta yaptıranlardan bağımsız olarak çalışan ve çeşitli sigorta türlerinde sigorta yaptırmak isteyenlere sigorta sözleşmesi konusunda bilgi veren ve bu işlemler için komisyon veya ücret alan kişilerdir.

1.3. Sigorta Sektörünün Tarihsel Gelişimi

1.3.1. Dünyada Sigorta Sektörünün Tarihsel Gelişimi

Sigorta faaliyetlerinin tarihi M.Ö. 4500 yılına dayanmaktadır. Bu dönemde Mısır'daki esnaf gruplarının bir araya gelerek oluşturdukları yardım sandığından, bu kişilerden ölenlerin ailelerine yardım yapmaları ilk sigorta uygulamalarındandır. M.Ö. 3000'li yıllarda ise Çinli tüccarlar mallarını gemiyle nehirlerde taşıırken, bu gemilerin batma riskine karşı mallarını tekneler arasında dağıtmaktaydılar. Böylece malların tamamını kaybetme yerine, bazı gemilerin veya malların hasar görmesi yoluna gitmişlerdir. Ayrıca kara yolu taşımacılığı ve ticareti yapan kervanların karşılaşılabileceği tehlikelerin veya risklerin bazı sermayedarlar tarafından belirli faiz karşılığında üstlenilmesi sigorta faaliyetlerinin gelişmesinde önemli bir faktör olmuştur. Bu gibi uygulamalar Hammurabi Kanunlarında yer almış olup, bunlar en ilkel sigorta sözleşmeleri olarak kabul edilmektedir (Erginer, 2011: 57-59).

Günümüzdeki anlamıyla sigortacılık faaliyetlerinin ilk olarak yaklaşık dört bin yıl önce Babiller döneminde ortaya çıktığı bilinmektedir. Söz konusu dönemde önemli ticaret merkezlerinden Babil'de, tüccarlara veya kervancılara borç para veren kişiler, tüccarların zarar görmesi durumunda verdikleri borçlardan vazgeçiyorlar, ancak herhangi bir tehlikenin olmaması durumunda ise verdikleri borcun bir miktarını tüccarlardan geri alıyorlardı. Daha sonra bu uygulama Kral Hammurabi tarafından kanunlaştırılmıştır. Hammurabi kanunlarında tüccarların muhtemel zararlarının giderilmesi için Darmatha ve Darmotha adında yazılı bir sözleşme bulunmaktadır.

Hammurabi kanunlarının temel özelliği tüccarların muhtemel zararlarının diğer tüccarlar arasında eşit bir şekilde bölünmesiydi (Bayar, 2009: 8). Ayrıca sigorta benzeri faaliyetlerin deniz ticaretinin yoğun olduğu yerlerde geliştiği bilinmektedir. Denizcilik faaliyetlerinin ilk uygulandığı devletlerden olan Romalılar, Yunanlılar ve Kartacalılar kendi aralarında, gemiyle taşıdıkları ticari malları muhtemel tehlikelere karşı korumak üzere borç alıp veriyorlardı. Gemiyle taşınan malların zarar görmesi veya görmemesi durumlarına yönelik önemli miktarda faiz özelliğinde bir pay alınıyordu. Bu uygulama, dönemin etkili bir kesimi olan kiliseler tarafından yasaklanmıştır. Söz konusu yasak, olası tehlikelere karşı alınan payın ve bunun sonucunda da sigorta faaliyetlerinin gelişmesini engellemiştir (Yaslıdağ, 2012: 14).

Daha sonraki süreçte, M.S. 1250 yıllarında sigorta uygulamaları Cenova, Floransa ve Venedik gibi şehirlerde görülmektedir. Bunun nedeni ise bu ülkelerde deniz ticaretinin çok gelişmiş olmasıdır. Söz konusu dönemde deniz ticaretinde en gelişmiş ülke olan İtalya'da sigorta faaliyetlerine ihtiyaç duyulmuştur. Bu nedenle deniz sigortası ilk olarak İtalya'da uygulanmaya başlamıştır. Deniz sigortasının uygulanmaya başlandığı İtalya'da ilk sigorta sözleşmesi 1347 tarihine dayanmaktadır. Daha sonra ilk sigorta şirketi Cenova şehrinde 1424 yılında kurulmuştur (Özuren, 2010: 5). 1547 yılında İngiltere'nin ilk deniz nakliyat poliçesi düzenlenmiştir. Sigortacılığın gelişmesindeki en önemli olay, 1666 yılında Londra'da meydana gelen büyük yangındır. Bu yangın, insanları olumsuz yönden etkilemiştir. Bu olaydan sonra 1684'de yangınların muhtemel zararları için *Frinty Societe* adında ilk yangın sigorta şirketi kurulmuştur (Tekşen ve Atay, 2013: 16-17).

Günümüz anlamıyla sigortacılığın meydana gelmesinde deniz ticaretindeki gelişmeler etkili olmuşken, sanayi devriminden sonra yaşanan gelişmeler ise mühendislik sigortalarının oluşmasını sağlamıştır. Bu kapsamda, 18. ve 19. yy. da yaşanan sanayileşmeyle birlikte iş ve toplumsal hayat birçok riski beraberinde getirmiştir. Söz konusu riskler zorunlu sigorta uygulamalarının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Örneğin, ilk olarak 1918 yılında Danimarka'da kullanılmaya başlanan ve daha sonra diğer ülkelerde kullanılan zorunlu trafik sigortası uygulaması, otomobil üretiminin artması ve buna bağlı olarak artan trafik kazalarının sonucunda gelişmiştir (Çipil, 2008: 39).

1.3.2. Türkiye’de Sigorta Sektörünün Tarihsel Gelişimi

Ülkemizde 19. yy. dan önce sigortacılık faaliyetlerine çok fazla rastlanılmamaktadır. Söz konusu dönemde Anadolu’da ticaretle uğraşanlar kendi aralarında hastalanan ve vefat edenlerin aileleri için bağış toplamış olsalar da, bu faaliyetler yardım olarak toplandığından sigortacılık faaliyeti olarak kabul edilemez. Ayrıca bu dönemde ülkemizde sigorta faaliyetlerine yönelik herhangi bir yasal mevzuat olmadığından, sigorta şirketleri gelişim gösterememiştir. Bu durumdan yabancı sigorta şirketleri faydalanmıştır. Bu şirketler ülkemizdeki sigorta sektörüne yönelik yasal boşluk nedeniyle uzun zaman serbest veya denetimsiz çalışarak, sigorta sözleşmelerini istedikleri şekilde ve kendi dillerine göre düzenlemiş, bir anlaşmazlık durumunda da kendi mahkemelerinde çözüm bulmaya çalışmışlardır. Ayrıca bu şirketler denetimsiz çalıştıklarından istedikleri zaman sigorta sözleşmelerini iptal edip, kendi menfaatleri doğrultusunda kullanabiliyorlardı (Süt, 2014: 8).

Sigortacılık tarihinde, ilk kesilen sigorta sözleşmesinden neredeyse 500 yıl sonra Osmanlı topraklarında bir sigorta varlığından söz etmek mümkündür. Bu durumun nedeni, Osmanlı dönemindeki dini inançların (özellikle kader inancı) sigortacılık faaliyetlerine mesafeli yaklaşmasıdır (Aydın vd., 2012: 182). Osmanlı Devletinde, 1871’de İtfaiye teşkilatının kurulmasından sonra, 1872 yılında kurulan North British, Sun ve Northern gibi İngiliz sigorta şirketlerinden sonra ilk sigorta şirketleri açılmış ve sigortacılık faaliyetleri başlamıştır (Ekşi, 2012: 1; Süt, 2014: 13). Osmanlı Devletinde İngiliz sigorta şirketlerinden sonra 1878 yılında ilk Fransız sigorta şirketi kurulmuştur. Daha sonra Almanya, İtalya ve İsviçre gibi ülkeler de sigorta şirketi kurmuş ve ülkemizde sigortacılık faaliyetleri gelişmeye başlamıştır. 1880 yılında Duyûn-u Umûmiye İdaresi’nin kurulmasından sonra diğer bir çok Avrupa ülkesi Osmanlı Devletinde daha etkin ticari faaliyetlere başlamış ve bu durum sigorta faaliyetlerinin gelişmesini sağlamıştır (Aydın vd., 2012: 185).

Türkiye’de 1893’de kurulan ilk sigorta şirketi Osmanlı Umum’dur. Sigortayla ilgili ilk kanun ise 1864’de Ticaret-i Bahriye Kanunudur (Ulaş, 2012: 7). Cumhuriyetin ilan edilmesiyle sigortacılık faaliyetlerinde önemli değişimler ve gelişmeler meydana gelmiştir. 1925 yılında kurulan Anadolu Sigorta, ilk sigorta şirkettir. Daha sonra

1927 yılında bazı yasalarla sigorta faaliyetlerine yasal bir mevzuat getirilmiştir. Aynı yıl reasürans faaliyetlerini düzenleyen bir yasayla, sigorta faaliyetleri kapsamında toplanan primlerin ülke sınırları içinde kalması sağlanmıştır. Bu kapsamda, 1929 yılında ilk yerli sigorta şirketi olan Milli Reasürans kurulmuştur (Nomer ve Yunak, 2000: 48). 1942 yılında ilk özel sermaye ile kurulan sigorta şirketi Doğan Sigortadır. Daha sonra özel sermayeli olarak; Halk (1944), Destek Reasürans (1945), Türkiye Genel (1948), İnan (1950), Şeker (1955), Güneş (1957), Birlik ve Ray (1958), Başak ve Cihan (1959) gibi sigorta şirketleri kurulmuştur (Güvel ve Güvel, 2012: 35).

01.01.1995 tarihinden sonra meydana gelmeye başlayan sigorta primlerinin tahsil edilememesi problemi için, poliçe odaklı sigorta faaliyetleri başlamıştır. 1999'da meydana gelen Gölcük depreminden sonra, 2000 tarihinden itibaren deprem sigortaları konutlarda zorunlu olarak uygulanmaya başlamıştır. 07.04.2001 tarihinde Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanunu yürürlüğe girmiştir. 2003'de Trafik Bilgi Merkezi, 2005'de Tarım sigorta havuzu kurulmuştur. Dünyadaki ve ülkemizdeki gelişmelere bağlı olarak 7397 sayılı Kanun 2007 tarihinde kaldırılarak, yerine 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu uygulanmaya başlamıştır. Ayrıca 01.07.2012 tarihinde kullanılmaya başlayan 6012 sayılı TTK'da da sigorta hukuku alanında düzenlemelere yer verilmiştir.

1.4. Sigorta Sektörünün Önemi

Sigorta sektörü ekonomik sistem içerisinde, gerek finansal gerekse sosyal açıdan önemli bir yere sahiptir. Sigorta sektörü finansal açıdan değerlendirilecek olursa, gelecekte ortaya çıkma ihtimali olan risklerden meydana gelebilecek zararın en aza indirilmiş olması, şirketlerin mali yapılarının ve geleceğe yönelik yatırım kararlarının daha güçlü olmasına imkan sağlayacaktır. Sosyal açıdan değerlendirdiğimizde en önemli faydası, sosyoekonomik çöküntüleri dağıtması ve önlemesidir. Sigorta şirketleri açısından ise sigorta primlerinden elde edilen kazanç, yatırımlar için önemli bir fon kaynağı olarak değerlendirilebilmektedir (Kaya, 2014: 6). Sigorta sektörünün önemi aşağıda maddeler halinde açıklanmıştır.

1.4.1. Sigortanın Finansal Piyasaların Gelişimi Açısından Önemi

Sigorta şirketleri, sigortalılardan toplamış oldukları sigorta primleriyle küçük tasarrufları bir araya toplar ve toplamış oldukları fonları finansal piyasalarda değerlendirirler. Bu sayede finansal sisteme yeni fonlar sağlayarak kaynak maliyetlerini düşürürler. Ayrıca sigorta şirketleri topladıkları fonları yatırımlara dönüştürüp istihdam oluşturarak, ekonomide büyümeyi sağlarlar. Sigorta şirketleri finansal piyasalar için bir çeşit aracı görevi üstlenerek piyasaların gelişimini sağlamaktadır (Leskay, 2010: 4).

1.4.2. Sigortanın Yatırım ve Tasarruf Açısından Önemi

Sigortacılık faaliyeti, prim gelirlerinin oluşturduğu fon gücünü yatırım alanlarına iletmek suretiyle ekonomik kalkınmaya önemli bir finansman kaynağı sağlar. Bu özelliğin en çok hayat sigortalarında görüldüğünü söylemek yanlış olmayacaktır. Hayat sigortalarının oluşturduğu fonun, diğer sigorta dallarından farkı uzun vadeli oluşudur. Bu fonlar ekonomide kullanılarak özellikle de sanayi alanındaki yatırımlara kolaylıkla devredilebilir. Diğer yönden sigortanın fon oluşturma gücünün ekonominin emrine verilerek kullanılması özellikle sanayileşmiş ülkeler için vazgeçilmez bir kaynak oluşturur. Sigortanın tasarrufları, teşviki ve biriken fonların verimli alanlara kaydırılması, birçok ülkenin ekonomik kalkınmasında ciddi rol üstlenmiştir (Genç, 2002: 8; Akbulut, 2017: 57).

1.4.3. Sigortanın Dış Ticarete Önemi

İlk ve önemli sigorta uygulamaları uzun, tehlikeli ve çağına göre değerli madenlerin taşındığı deniz ticaretinde uygulanmıştır. Deniz ticaretinde geminin batması veya korsanlarca soyulması gibi nedenlerle hedef limana ulaşamaması sonucu birtakım kayıplarla karşılaşılması ve bu kayıplara karşı güvence arayışı beraberinde sigorta anlayışını ortaya çıkarmıştır. Öte yandan, hem ülke içi ticarete hem de uluslararası ticarete, talep edilen malların istenilen yere taşınmasında; taşıma sırasında bozulma, kayıp, hasar ve vaktinde teslim edilememe gibi birçok risk mevcuttur. Sigortanın amacı; taşıma sırasında mal sahibi, taşıyıcı firma ve taşıt sahibi gibi kişileri

İlgilendiren çeşitli riskleri sigorta ile güvence altına alarak mal dolaşımını kolaylaştırmaktır. Sigorta uygulaması ile malın rahatlıkla ve güven içerisinde taşınması sağlanarak ve hem iç ticareti hem dış ticareti genişletici etki oluşturulmaktadır (Akbulut, 2017: 57). Günümüzde ihraç edilen malların bozulmadan, hasar görmeden ve istenildiği şekilde ihraç edilen ülkeye teslimi ile ithal edilen malların istenildiği şekilde teslim alınması çok önemlidir. İhracat ve ithalatta sigorta uygulaması ihracat ve ithalat şirketlerinin hasar durumunda zararını karşılayacak, dış ticarete devamlılığı sağlayacaktır (Orhaner, 2013: 46-51).

1.4.4. Sigortanın İstihdam ve Fon Açısından Önemi

Sigorta, istihdamı dolaylı ve dolaysız olarak iki şekilde arttırmaktadır. Sigorta nedeniyle biriken fonların finansal piyasalarda değerlendirilmesi yatırımları arttırmaktadır. Yatırımların artışı ise beraberinde istihdam artışı demektir. Üretim faktörlerinin istihdamının artması gelirin ve ekonomik refahın artması demektir. İşsizliğin önlenmesinde en önemli yol yatırımların artmasıdır. Sigorta sektöründe oluşturulan fonların finansal piyasalarda kaynak oluşturması, işgücünün istihdamını yükseltmektedir (Akbulut, 2017: 60).

Öte yandan, sigorta toplanan primler ile ülke ekonomisine büyük katkı sağlayarak ülkenin dış borçlanmasını azaltmakta ve bireyler ile tüzel kişilerin güçlenmesinde etkin rol oynamaktadır. Örnek olarak hayat sigortası ve (BES) sistemi ile fonlar toplanmakta, bireylerin gelecekteki risklerine karşı güvence altına alınması sağlamaktadır. Sigorta sistemi fonların bir araya toplanmasını sağlayarak şirketlerin fon tedarik etmesine ve daha büyük yatırımlar yapmasına fırsat sunmaktadır (Güleç 2015: 10).

1.4.5. Sigortanın İşletmeler ve Ekonomi Açısından Önemi

Ticari şirketler, ticari hayatta her tür riske karşı sigorta ile korunmaktadır. Yeni girişimlerde bulunmak isteyen bireyler ve işyerini her türlü riske karşı korumak isteyen şirketler, sigorta ile endişelerinden kurtularak, daha verimli çalışmaktadır. Günümüzde küçük veya büyük bir ticari ya da sanayi işletmesinin kredisiz

kurulabilmesi ve işlerini yürütebilmesi mümkün değildir. Şirketlerin, kuruluşunda ve faaliyetlerini yürütmede ihtiyaç duydukları kaynak çoğu zaman bankalardan kredi yoluyla karşılanmaktadır. Ancak kredi ile kurulan bir fabrikanın, zarar görmesi, ürettiğini satamaması veya rekabet gibi nedenlerle kredinin geri ödenememesi riski bulunmaktadır. Bu kapsamda, kredi alan ve veren zor durumda kalacağı için, kredilerin sigortalanmasıyla kredi veren banka riski devretmiş olacaktır (Orhaner, 2013: 60-65).

Sigortacılık faaliyetleri ülke ekonomisi açısından çok büyük öneme sahiptir. Sigorta şirketleri toplamış oldukları fonları en etkin şekilde yöneterek tasarruflarını arttırırken ekonomiye fon yaratmaktadır (Malatyalı, 2008: 26)

1.4.6. Sigortanın Bireyler ve Girişimciler Açısından Önemi

Beklenmedik bir durumda bütün maddi varlığını kaybetme korkusu, bireylerin sürekli korku ve endişe içinde yaşamasına neden olur. Ancak sigorta, tehlike sonucu oluşan maddi hasarların giderileceği konusunda güvence vererek bireyin huzur içinde yaşamasını sağlar. Bireylerin sahip olduğu konut, ulaşım aracı ve değerli eşyalarının zarar görmemesi, ölüm halinde ailesinin, yaşlılığında kendisinin geçim sıkıntısına düşmemesi sigorta ile mümkündür. Bireylerin karşılaşacağı risklere karşı sigorta güvencesine sahip olması; güven, huzur ve barış içinde yaşamalarını sağlayacaktır (Orhaner, 2013: 35).

Öte yandan, sigorta küçük meblağlar ve belli aralıklarla yapılan ödemeler ile oluşabilecek daha büyük hasarlara istinaden güvence oluşturan bir sistem olarak, girişimcilerin yapacakları yatırımlarda daha cesur davranmalarına ve daha rahat karar vermelerine zemin hazırlar (Leskay, 2010: 4; Duman, 1990: 25).

1.4.7. Sigortanın Vergi Kaynağı Açısından Önemi

Sigorta sektörü vergilerin toplanmasına büyük oranlarda katkı sağlamaktadır. Sigorta şirketleri yılsonundaki bilançolarına göre hesaplanarak belirlenen kendi vergi tutarlarını ödemektedirler. Ayrıca her sigorta sözleşmesi için alınan prime oranla

gider vergisi, garanti fonu, yangın söndürme vergisi, vefata bağlı hayat sigortalarında veraset ve intikal vergisi gibi benzer vergilerde gerçekleşmektedir (Akbulut, 2017: 59-60).

1.5. Sigorta Sektörünün İşlevleri

Ekonomik ve teknolojik gelişmeler arttıkça sigorta sektörü de gelişmektedir. Sigorta sektörünün gelişmesi ise mikro açıdan firma karlılığını, üretimi, ticareti artıran; makro açıdan ise ülkenin ekonomik gelişmelerini teşvik eden önemli bir güçtür (Orhaner, 2013: 40-46). Sigorta sektörünün makro ve mikro işlevleri aşağıda açıklanmıştır.

1.5.1. Sigortanın Makro İşlevleri

Sigortanın makro işlevleri aşağıda açıklanmıştır:

Sigortanın Ekonomide Tasarrufları Arttırma İşlevi: İnsanların hayatları ve malları çeşitli sebeplerden dolayı tehlike altındadır. Sadece insanlar değil tüzel kişilerde çeşitli tehlikelerden zarar görebilmektedir. Tüm bu sebeplerden dolayı insanlar ve tüzel kişiler, ilerde oluşabilecek zararları minimum seviyede tutmak istemektedirler. İnsanlar ve tüzel kişiler ilerde bu gibi tehlikelerin doğması sonucunda ortaya çıkan zararları karşılamak için tasarruf ederler. Yapılan bu tasarruflar ortaya çıkan zararların büyük olması durumunda yetersiz kalabilmektedir. Bu yüzden insanlar ve tüzel kişiler büyük risklerin ortaya çıkması durumunda üstlenemeyecekleri kayıplara ilişkin riskleri paylaşma düşüncesi ile hareket ederler. Bu paylaşım, sigortanın temelini oluşturur (Yaslıdağ, 2014: 13).

Sigortanın Ekonomik ve Sosyal Çöküntülerin Etkisini Azaltma İşlevi: Sigortanın temel faydalarından bir tanesi bireylerin ve tüzel kişilerin beklenmeyen durumlarda ortaya çıkan zararlarını telafi etmesidir. Sigorta bireylere ve tüzel kişilere kayıplar için finansal kaynak sağlayarak risklerin oluşturduğu finansal kayıplara karşı bireylerin ve tüzel kişilerin zarardan önceki haline dönmesine olanak tanımaktadır.

Ayrıca işletmelerin de mali bünyelerini koruyarak etkin çalışmalarını sağlamaktadır (Kırkbeşoğlu, 2014: 56) .

Sigortanın Ticareti Geliştirme İşlevi: Talep edilen malı istenilen yere taşımının birçok riski vardır. Bunlar, taşıma sırasında malın bozulması, kaybolması, hasar görmesi, zamanında ulaşamaması vb. durumlardır. Taşıma sırasında mal sahibi, taşıyıcı firma, taşıt sahibi gibi kişi veya kişileri ilgilendiren çeşitli riskleri sigorta ile güvence altına almak mal dolaşımını kolaylaştıracaktır (Orhaner, 2013: 41).

Sigortanın Uluslararası Ticareti Geliştirme İşlevi: Uluslararası ticarete konu bir malın taşınması sırasında çeşitli riskler söz konusudur. Bu riskler, alıcıyı, satıcıyı, komisyoncu, taşıyıcıyı, taşımacılık firmasını ilgilendirmektedir. Bu riskler güvence altına alınmadan mal dolaşımını güvenli bir şekilde gerçekleştirmez. Sigorta ile bu güven ortamı sağlandığı için, uluslararası ticaretin küresel boyutta artışının özünde sigortanın rolü bulunmaktadır (Uralcan, 2004: 64-65).

Sigortanın Sosyal Refahın Artmasına Yardım Etme İşlevi: Sosyal güvenlik sistemlerinin emeklilik, hastalık, sakatlık ve işsizlik gibi durumlarda yaptığı ödemelere ek olarak özel sigorta kuruluşları da kişilerin bu konularda talebi olduğunda onlara ödeme yaparak yaşam standardını yükseltmektedir.

Sigortanın Ekonomide Kayıt Dışılığı Önleme İşlevi: Sigorta şirketleri, sigorta işlemi yaptıkları malların kayıt altına alınmasını sağlamaktadır. Böylelikle kayıt altına alınan mallar, devletin vergi gelirini artırmaktadır. Öte yandan, sigorta işlemleri arttıkça sigorta şirketleri, kazançlarından vergi ödeyerek devlete katkı sağlamaktadır (Orhaner, 2013: 43).

Yukarıda verilen açıklamalar kapsamında sigortanın makro işlevleri aşağıda özetlenmiştir (Hızlı, 2007: 24-25);

- Ekonominin önemli bir tasarruf kaynağı olma;
- Çeşitli ekonomik yatırımlarla finansal katkı sağlama;

- Bireylerin ve şirketlerin tek başlarına taşıyamayacağı ekonomik yükleri, oluşturduğu sigortalı havuzunda birçok kişiye dağıtarak refah artışı sağlamakla beraber sosyo-ekonomik kayıpların önleyicisi olma;
- Şirketlerin karşılıklı güven duymasını sağlamakla beraber ticaret hacminin artmasına destek olma ve uluslararası ekonomik ilişkileri ve ticareti geliştirme;
- Sigorta yapılan her işlemin kayıt altına alınmasıyla elde edilecek vergi geliri ve sigortayı yapan şirketlerin kendi vergilerini ödemeleri ile ülkeler için önemli bir vergi kaynağı olma.

1.5.2. Sigortanın Mikro İşlevleri

Sigortanın mikro işlevleri aşağıda açıklanmıştır:

Sigortaların Girişimcileri Olumlu Etkileme İşlevi: Belirsizlik girişimcinin karar vermesini güçleştiren en önemli faktördür. Fakat sigorta, doğması muhtemel olan hasarları karşılama güvencesi vermesinden dolayı belirsizliği ortadan kaldırmaktadır. Bu durum sonucunda girişimci daha cesur kararlar almakta, rekabet etmekte ve iş verimliliğini arttırabilmektedir. Girişimcinin kararlarını etkileyen en önemli etkenlerden biri de sermaye maliyetidir. Sigorta, riski güvence altına alarak, yatırımlar üzerindeki bu sınırlamayı büyük ölçüde kaldırmakta, fonlara bağlı sermayeyi kullanılabilir hale getirmekte ve daha geniş boyutta yatırıma gidilmesini sağlamaktadır (Güvel ve Güvel, 2002: 28-30).

Sigortanın Fiyatların Düşmesine Yardım Etme İşlevi: Girişimciler riski karşılama arzusuyla satış fiyatlarını yüksek tutmaya çalışırlar. Böylelikle satış maliyetlerinde, riskin gerçekleşme olasılığına karşı tahmin edilen bir artış olacaktır. Ancak sigorta ile belirsizlik durumu teminat altına alındığı için girişimci fiyatları daha gerçekçi tespit edebilir. Sigorta yapılmadan önceki fiyatlara göre sigorta sonrası fiyatlar daha düşük gerçekleşecektir. Böylece hem tüketiciler malı daha ucuz fiyattan alacak hem de fiyatlarda genel düzeyde düşme olacaktır (Orhaner, 2013: 45).

Sigortanın Yatırım Sermayesi Sağlama İşlevi: Sigorta, girişimcinin ucuz fiyatla yatırım sermayesi bulmasını sağlamaktadır. Sigorta aracılığıyla hanehalkı tasarruflarının büyük bir kısmı yatırımlara aktarılacak fonlara yönlendirilir. Dolayısıyla sigorta faaliyetleri piyasadaki para arzını artırır. Yatırımlara aktarılacak tasarruf fonlarının fazlalığı faiz oranlarını düşürür, girişimcinin ucuz fiyata yatırım sermayesi bulmasını, girişimci sayısının artmasını ve daha büyük girişimlerin olmasını sağlar (Uralcan, 2011: 50).

Sigortanın Kişilerin Risklere Karşı Dikkatli Olmasını Sağlama İşlevi: Sigortayla gerçek ve tüzel kişiler, riski önleyici tedbirler alarak riskin oluşmasını engelleyebilir. Hatta sigorta şirketlerinin, prim üzerinde yapacakları hasarsızlık indirimleri, sigortayı daha ucuza yaptırmak isteyen sigortalıyı hasar konusunda önlem almaya teşvik etmektedir. Örneğin, KASKO sigortasında her yıl belirlenen sigorta primi, hasarsızlık durumunda düşme göstermektedir. Sigortalı, sahip olduğu tesisleri riske karşı iyileştirdiğinde indirimli düşük bir fiyattan sigorta yaptırabilmektedir (Orhaner, 2013: 46).

Yukarıda verilen açıklamalar kapsamında sigortanın mikro işlevleri aşağıda özetlenmiştir (Demircioğlu, 2011: 17):

- Bireylerin ve kurumların zararlarını hızlı bir şekilde karşılama,
- Hasarın meydana gelmesiyle beraber oluşan ekonomik zararları karşılayarak, sigortalıların yoksullaşmasını engelleme,
- Yatırımcıların belirsizlik karşısında işleri ile ilgili yatırım yapma noktasında yaşayacakları kararsızlıkları önlemede riski üstüne alarak şirketlerin verimliliğini artırma ve büyümelerine yardımcı olma,
- Girişimcilere daha uygun kredi sağlama,
- Bireyler ya da kuruluşlar ek mali kaynak temin etmek istediklerinde elindeki varlıklarının sigortalı olması nedeniyle kolaylık sağlama,
- Şirketlere ve piyasalara güven vererek fiyatların gerçeğe yakın olması noktasında belirleyici olma,
- Sigorta şirketleri her riske poliçe kesmek zorunda olmadığından bireylerin ve kurumların hasarın oluşmaması için azami dikkatli olmalarını sağlama ve

üstlenilen riskin gerçekleşmemesi durumunda ise bir sonraki sene için indirim uygulanması ile sigortalının önleyici tedbir almasını ya da daha fazla dikkatli olmasını sağlama.

1.6. Sigortanın Temel İlkeleri

Genel olarak sigorta faaliyetleri, sigorta şirketi ile sigortalı arasında yapılan sigorta sözleşmesinde bulunan güven unsuruna dayanmaktadır. Ayrıca sigorta sözleşmesi iki taraf arasındaki sigorta ilişkisinin hukuki boyutunu oluşturmaktadır. Sigorta sözleşmesinin istenilen seviyede uygulanabilmesi için bazı temel ilkelerin olması gerekmektedir. Bu ilkeler, sigorta sözleşmelerinin temel prensiplerini oluşturmakta ve sigorta sözleşmesini sigorta şirketi ile sigortalı açısından güven altına almaktadır. Sigorta faaliyetleri söz konusu ilkeler kapsamında sağlıklı bir şekilde yürütülmektedir. Sigortanın temel ilkeleri şunlardır:

- Mutlak İyi Niyet İlkesi
- Sigortalanabilir Menfaat İlişkisi İlkesi
- Rizikonun Varlığı İlkesi
- Tazminat İlkesi
- Halefiyet (Hakların Devri) İlkesi
- Hasara En Yakın Neden İlkesi

Sigorta faaliyetlerinde bulunması gereken bu ilkeler aşağıda açıklanmıştır.

1.6.1. Mutlak İyi Niyet İlkesi

Sigorta sözleşmeleri güven üzerine kurulmuştur. Sigortalının ve sigorta şirketinin belirli sorumluluklar içerisinde bu güveni sarsmamaları gerekmektedir. Sigorta sözleşmesi yapılırken ilk olarak sigortalı tarafın beyanı esas alınmaktadır (Özbolet, 2006: 81). Ayrıca sigorta şirketi, ileride meydana gelebilecek riskleri veya hasarları karşılamadan önce bunlar hakkında detaylı bilgiye sahip olmak ister. Benzer şekilde sigortalı da sigorta şirketinin bu konular hakkında eksiksiz bilgi vermesini ister. Bu kapsamda gerek sigortalı gerekse sigorta şirketi, sigorta konusuyla veya sigorta

poliçesiyle ilgili her türlü bilgiyi birbirlerine açıklamak zorundadırlar. Bu durum *mutlak iyi niyet* ilkesi olarak ifade edilmektedir (Yılmaz, 2010: 26).

1.6.2. Sigortalanabilir Menfaat İlişkisi İlkesi

Sigorta, belirli bir sözleşmeye dayanan, insan ve mal hayatı üzerinde menfaatleri garanti altına alan bir mekanizmadır. Sigortalının geçerli bir sigorta poliçesi yapabilmesi için sigortalanabilir bir menfaatin olması gerekmektedir. Sigorta sözleşmesinde, karşılıklı menfaatlerin açık ve net olması, hukuk ile etik ilkelere aykırı olmaması ve menfaatin ölçülebilir olması gerekir. Bunların olmaması durumunda, sigortalı zarara uğramayacaktır. Hâlbuki sigortalının tazminat alabilmesi için riskten zarar görmesi gerekmektedir (Uralcan, 2005: 40-41).

1.6.3. Rizikonun Varlığı İlkesi

Riziko; meydana gelmesi kesin olamamakla birlikte, ne zaman meydana geleceği belirsiz olan ve sigortalı ile sigorta şirketinin isteğine bağlı olmayan olay veya durumdur (Özbolet, 2006: 84). Sigorta sözleşmesinin olabilmesi için bazı şartların olması gerekmektedir. Bunlar (Özbolet, 2006: 84):

- İleride meydana gelme olasılığı bulunan bir riziko olmalıdır. Sigorta sözleşmesinde rizikonun bulunmaması durumunda verilebilecek bir teminat olamaz.
- Başlangıçta rizikonun olmaması ve rizikonun kanunlara uygun olması gerekmektedir.
- Rizikonun ölçülebilir ve para birimiyle değerlendirilebilmesi gerekmektedir.
- Rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigorta şirketi tarafından sigortalıya ödenebilir olması gerekmektedir.

1.6.4. Tazminat İlkesi

Tazminat ilkesi, sigorta faaliyetleri kapsamında, sigorta şirketi ile sigortalı arasında yapılan yazılı sözleşme gereği, muhtemel bir hasarın meydana gelmesi durumunda

sigorta şirketi tarafından sigortalıya meydana gelebilecek hasarların ödenmesidir. Bu ilkenin amacı, hasarın oluşması durumunda sigorta yaptıranın, hasarın meydana gelmesinden önceki durumuna gelmesini sağlamaktır. Ayrıca söz konusu ilke, sigorta şirketi ve sigorta yaptıran ile toplumun tamamı için çok önemlidir. Çünkü sigorta şirketinin, sigorta sözleşmesi kapsamında haksız gelir elde etmesi, sektör fonlarının haksız kullanılmasına ve ekonomik zararlara neden olmaktadır. Bu durum diğer sigorta şirketlerinin de gelir kaybına neden olacağı için, şirketlerin zarar etmesine ve hasarların geç ödenmesine yol açacaktır (Alpay, 2001: 46).

1.6.5. Halefiyet (Hakların Devri) İlkesi

Halefiyet kavram olarak, bir kişinin sahip olduğu haklarını başka bir kişiye devretmeleri neticesinde hakların bu kişi tarafından kullanılmasıdır. Sigortalının maruz kaldığı muhtemel zararında başka bir kişinin kusuru olması durumunda, sigorta şirketi önce sigortalının zararını karşılar, daha sonra ise kusurlu olan kişiden bu zararı talep eder. Sigorta şirketinin kendisine verilen yetkiyle, sigortalının alacağı tazminatı karşı taraftan talep etmesi halefiyet ilkesi gereğidir (Leskay, 2010: 49-50; Tekşen ve Atay, 2013: 11).

1.6.6. Hasara En Yakın Neden İlkesi

Belirli bir hasarın ortaya çıkmasında en önemli faktör hâkim bir nedenin meydana gelmesidir. Hâkim bir neden yok ise, sigorta şirketi tarafından sigortalıya herhangi bir tazminat ödemesi söz konusu olamaz. Bu kapsamda meydana gelen hasarların, sigorta şirketi ve sigortalı tarafından karşılıklı yapılan sözleşmede özel ve genel hükümlerle ve belirli bir garanti ile teminat altına alınması gerekmektedir. Ancak sigorta sözleşmelerinde sigortalı gelecekteki muhtemel tehlikeleri önemsemeyerek, tehlikenin veya hasarın meydana gelmesinde sigorta şirketiyle anlaşmazlık yaşayabilmektedir. Bu nedenle, muhtemel tehlikelerin oluşması durumunda hasara en yakın neden ilkesi, sigorta şirketinin tehlike sonucunda meydana gelecek zararları karşılaması veya karşılamaması durumu için çok önemlidir (Güleç 2015: 14).

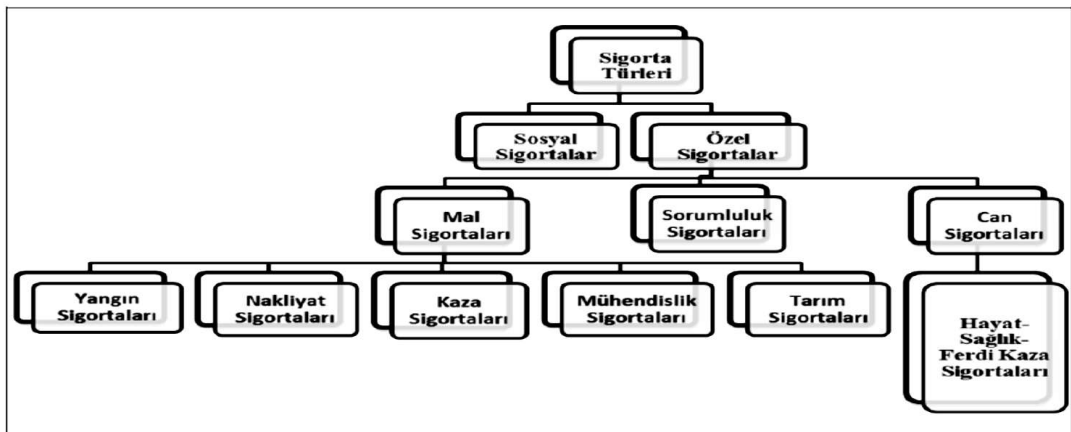
1.7. Sigorta Türleri

Bireylerin ve kuruluşların muhtemel riskler veya tehlikeler sonucunda meydana gelebilecek zararlarının en aza indirilmesi sosyal ve ticari hayatın istikrarı için çok önemlidir. Bu kapsamda sigorta faaliyetleri ülkemizde genel olarak üçe ayrılmaktadır. Bunlar;

- Hayat (Can) Sigortaları,
- Bireysel Emeklilik Sigortası (Sistemi),
- Hayat Dışı (Elementer / Mal ve Sorumluluk) Sigortalarıdır.

Öte yandan, sigorta faaliyetlerinin geniş uygulama alanı olması nedeniyle farklı sınıflandırılmalara tabi tutulmaktadır. Bu çalışmada sigorta türleri Hayat (Can) Sigortaları, Bireysel Emeklilik Sigortası (Sistemi) ve Hayat Dışı (Elementer - Mal ve Sorumluluk) olmak üzere sınıflandırılmış olup, daha sonra branşlar itibariyle açıklanmıştır. Ülkemizdeki sigorta faaliyetleri incelendiğinde genel olarak hayat dışı sigortaları 11 ana gruptan meydana gelmektedir. Hayat dışı sigortalar; kaza, yangın, hastalık, ferdi kaza, hukuki koruma, doğal afetler, tarım, mühendislik, nakliyat, kredi ve trafik gruplarından oluşmaktadır. Hayat ve bireysel emeklilik sigortaları ise, sadece hayat ve bireysel emeklilik ana grubundan meydana gelmektedir. Ayrıca bu üç sigorta türünü açıklamadan önce, ülkemizde sigorta türlerinin yayın olarak kullanıldığı diğer bir sınıflandırma da Şekil 1.1’de gösterilmiştir.

Şekil 1.1: Sigorta türleri



Kaynak: Kırkbeşoğlu vd. (2014: 12)

1.7.1. Hayat (Can) Sigortaları

Hayat sigortası, sigortalının sigorta şirketine belirli aralıklarla ve prim ödeyerek gelecekteki muhtemel riskleri sigorta şirketlerine devretmesini sağlayan sigorta türüdür. Bu şekilde sigortalıya yaşlılığında sıkıntıya düşmeden hayatını sürdürme imkanı veren; sakatlık, kaza veya önemli hastalıklar gibi büyük risklere karşı güvence veren; sigortalının vefatı durumunda ise bakmakla sorumlu olduğu aile bireyelerine aynı güvenceyi veren sigorta türüdür. Hayat sigortalarındaki temel amaç, sigortalının gelecekteki muhtemel risklerin (maddi ve manevi riskler) kendisine ve ailesine verebileceği maddi yüklerden korumaktır. Hayat sigortaları, sigortalıya genel olarak hayatta kalma, ölüm veya her ikisine bağlı teminatlar konularında güvence sağlayan poliçelerdir (MEGEP, 2007: 3; Tükel, 2010: 6).

1.7.2. Bireysel Emeklilik Sigortaları (Sistemi)

Ülkemizde özel emeklilik sistemine yönelik hazırlanan 4632 sayılı Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanunu, 07.04.2001 tarihinde uygulanmaya başlamıştır. Bu kanunda özel emeklilik sisteminin amacı, “kamu sosyal güvenlik sisteminin tamamlayıcı olarak, bireylerin emekliliğe yönelik tasarruflarını yatırıma yönlendirilmesi ile emeklilik dönemlerinde ek bir gelir sağlanarak refah düzeylerin yükseltilmesi, ekonomiye uzun vadeli kaynak yaratarak istihdamın artırılması ve ekonomik kalkınmaya katkıda bulunulmasını sağlamak amacıyla gönüllü katılıma dayalı ve belirlenmiş katkı esasına göre oluşturulan bireysel emeklilik sisteminin düzenlenmesi ve denetlenmesi” olarak açıklanmıştır. Kısaca bireysel emeklilik sistemi, tasarruf ve yatırım mekanizmasıdır.

1.7.3. Hayat Dışı Sigortalar

Hayat dışı sigorta, sigorta yaptıran gerçek ve tüzel kişilerin ileride muhtemel riskler veya tehlikeler sonucunda meydana gelebilecek zararların belirli bir sigorta sözleşmesiyle garanti veya teminat altına alınmasıdır. Bu sigorta türü, belirli bir prim karşılığında maddi zararların ve hasarların karşılanması veya güvence altına alınması esasına dayanmaktadır. Ayrıca muhtemel riskin veya hasarın meydana gelmesi

durumunda oluşan zarar sigorta şirketi tarafından giderilmektedir (Sağlam, 1996: 20). Hayat dışı sigortalar genel olarak yangın, sağlık, taşıma, kaza ve tarım sigortaları gibi çeşitli türlere ayrılmaktadır (Şuekinici, 2009: 13). Sözkonusu sigorta türleri aşağıda açıklanmıştır.

1.7.3.1. Yangın ve Doğal Afetler Sigortası

Bu sigorta türü; deprem, patlama, yangın, nükleer tehlikeler, heyelan ve sel gibi bazı tehlikeler ve doğal afetler sonucunda meydana gelen zararların giderilmesi için ödenecek tazminat tutarını kapsamaktadır. Ayrıca, yangınlara müdahale edilirken kullanılan su veya kimyevi maddeler sonucunda oluşan zararlar için ödenecek tazminatlarda bu sigortanın kapsamına girmektedir (Taşpunar, 2010: 24).

1.7.3.2. Kaza Sigortası

Kaza sigortası, Türkiye’de çok yaygın olarak kullanılan bir sigorta türüdür. Sigorta sektörü açısından kaza, sigortalının isteği dışında ve beklenmedik bir durumda meydana gelebilecek bir olay sonucunda sigortalının olumsuz bir durum yaşamasıdır. Kaza sigortası, sigortalı tarafından sigorta şirketine önceden ödediği prim karşılığında, belirli bir kaza sonucunda meydana gelebilecek vefat, yaralanma veya iş görmezlik durumunun teminat altına alınmasıdır. Ayrıca kaza sigortaları, beklenmedik olayların özelliklerine ve sigorta sözleşmesinin kapsamına göre zorunlu, sorumluluk ve tazminat sigortaları gibi farklı türlere ayrılmaktadır. Bunlar Tablo 1.1’de gösterilmiştir (Özbolet, 2009: 245).

Tablo 1.1: Kaza sigortalarının sınıflandırılması

KAZA SİGORTALARI		
ZORUNLU SİGORTALAR	SORUMLULUK SİGORTALARI	TAZMİNAT SİGORTALARI
Trafik sigortası	İhtiyari mali sorumluluk	Kara taşıtları kasko
Yeşilkart	İşveren mali sorumluluk	Hırsızlık
Otobüs zorunlu koltuk	3.Şahıslara karşı sorumluluk	Cam kırılması

Tablo 1.1 (devam).

Tehlikeli maddeler zorunlu	Asansör kazalarına karşı	Uçak-helikopter gövde
Tüpgaz zorunlu	Uçak ve helikopter	
Taşıyıcı mali sorumluluk	Okul servis araçları	
Zorunlu sertifika	Otel mali sorumluluk	
Zorunlu seyahat sağlık	Mesleki sorumluluk	
Kıyı tesisleri deniz kirliliği	Özel güvenlik	

1.7.3.3. Hastalık (Özel Sağlık) Sigortası

İnsanlar çeşitli sebeplerden dolayı yaşamları boyunca sağlık sorunları, hastalıklar, kazalar ile başa çıkmaya çalışmış ve sürekli sağlıklarını kaybetme riski taşımışlardır. Bu kapsamda, sağlık sigortasında teminat altına alınan risk faktörü, sağlıktır. Ayrıca bu sigorta, ayakta ve hastanede yatarak tedaviyi kapsamaktadır. Sağlık sigortası, sigortalının belirli bir sigorta sözleşmesi kapsamında önceden ödemiş olduğu prim karşılığında hastalanması durumunda tedavi hizmetlerinden yararlanmasıdır. Ayrıca belirli şartlar kapsamında sigorta şirketleri; ilaç, ameliyat, tomografi gibi elektronik cihazlar, tahlil, uzun dönem tedavi, refakatçi gibi harcamaları karşılamakta ve teminat altına almaktadır. Ancak genellikle sigorta şirketleri rutin tedavileri karşılamamaktadır (Civan, 2010: 11).

1.7.3.4. Nakliyat (Taşıma) Sigortası

Nakliyat sigortaları, sektöre özgü bazı özellikleri nedeniyle diğer sigorta türlerinden birçok yönden ayrılmaktadır. Ayrıca sigorta sektörü, çok uzun bir geçmişe sahip olduğundan nakliyat sigortalarıyla birlikte başladığı söylenebilir. Bu sigorta türü, ticaretle çok yakından ilgili olduğundan ulusal ve uluslararası ticaretin gelişmesinde çok önemli bir faktördür. Benzer şekilde önceleri sadece deniz ticaretiyle ilgili olan nakliyat sigortaları, ticari ilişkilerin artmasıyla havayolu, demiryolu ve karayolu ticaretinde de önemli bir sigorta sektörü haline gelmiştir (Kaya, 2013: 342). Nakliyat sigortaları, kasko ve kargo sigortalarını da kapsamaktadır (Güvel ve Güvel, 2002: 110).

1.7.3.5. Mühendislik Sigortası

Ülkemizde diğer sigorta türlerine göre çok yeni bir sigorta sektörü olan mühendislik sigortası (makine ve montaj sigortası), sanayi üretiminde kullanılmakta olan tüm makine, elektronik aletler ve diğer birçok ekipmanların zarar görmesi ve bozulması sonucunda meydana gelen zararların yazılı bir sigorta sözleşmesiyle ve önceden ödenen belirli bir prim karşılığında teminat altına almaktadır (Uralcan, 2005: 77-78).

1.7.3.6. Tarım (Zirai) Sigortası

Tarımsal faaliyetlerde, tüm önlemlerin alınmasına rağmen doğal afetlerin meydana gelmesi kaçınılmazdır. Bu nedenle, tarımsal faaliyetlerle ilgilenen gerçek ve tüzel kişilerin muhtemel risk veya tehlikeler sonucunda meydana gelebilecek zararların engellenmesinde en önemli araç tarım sigortasıdır. Burada temel amaç, tarımsal faaliyetle ilgilenen tüm kesimlerden önceden yazılı bir sigorta sözleşmesi kapsamında ve belirli bir prim toplayarak zarar gören gerçek ve tüzel kişilerin teminat altına alınmasıdır. Bu sigorta, tarım ve hayvancılık gibi tarımsal faaliyetler sonucunda oluşabilecek riskler veya tehlikeler sonucunda meydana gelen zarar ve hasarları teminat altına almaktadır. Ayrıca ülkemizde, dolu ve sera sigortaları ile hayvanların yaşam sigortası gibi sigortalar tarım sigortası kapsamında yapılmaktadır (Taşpunar, 2010: 24-30).

1.7.3.7. Kara Araçları (Kasko) Sigortası

Kara araçları sigortası, belli bir sigorta sözleşmesi kapsamında sigorta şirketlerinin sigortalılardan toplamış oldukları prim karşılığında, motorlu ve diğer kara araçların zarar görmesi durumunda sigortalılara ödenen tazminatı kapsar (Yaslıdağ, 2012: 151). Otomobil sigortaları, kaza sigortalarının önemli bir kısmını oluşturmaktadır. İlk kasko sigorta poliçesi 1890 yılında yapılmış olup kasko sigortalarında araç kullanıcısından ziyade sigortanın konusunu oluşturan araç daha önemli bir yer tutmaktadır. Ülkemizde sigorta şirketlerinin portföylerinin büyük bir kısmını oluşturan ve yüksek miktarda prim geliri sağladıkları kara araçları sigortası, 01.01.1994 tarihinde uygulanmaya başlanmıştır. Bu tarihte yayımlanan Kara Taşıtları

Kasko Sigortası tebliğinin genel şartlarına göre kara taşıtları sigortası; “sigortalının, karayolunda kullanılabilen motorlu, motorsuz taşıtlardan, romörk veya karavanlar ile iş makinelerinden ve lastik tekerlekli traktörlerden doğan menfaatinin aracın karayolunda kullanılabilen motorlu, motorsuz taşıtlarla çarpışması, gerek hareket gerek durma halinde iken sigortalının veya aracı kullananın iradesi dışında araca ani ve harici etkiler neticesinde sabit veya hareketli bir cismin çarpması veya aracın böyle bir cisme çarpması, devrilmesi, düşmesi, yuvarlanması gibi kazalar, üçüncü kişilerin kötü niyet veya muziplikle yaptıkları hareketler, aracın yanması ve aracın çalınması veya çalınmaya teşebbüs edilmesi gibi tehlikeler dolayısıyla ihlali sonucu uğrayacağı maddi zararları sigorta şirketinin temin etmesi” şeklinde tanımlanmıştır (Baştürk ve İslatince, 2013: 32).

1.7.3.8. Doğal Afet Sigortaları (DASK)

Doğal Afet Sigortaları Kurumu (DASK), Kocaeli depreminin (17.08.1999) hemen ardından meydana gelen mal ve can kaybının bir daha yaşanmaması için belirli önlemler almıştır. Bu önlemlerden bir tanesi Zorunlu Deprem Sigortasıdır. Bu kapsamda 27.12.1999 tarihinden itibaren konutlar için deprem sigortası zorunlu hale gelmiştir.

BÖLÜM 2

TÜRKİYE MUHASEBE STANDARTLARININ SİGORTACILIK SEKTÖRÜNDE UYGULAMALARI

Çalışmanın bu bölümünde, TMS'nin sigortacılık sektörü üzerindeki etkileri teorik olarak ele alınmıştır. Bu kapsamda; muhasebe standartlarının tanımı, önemi, tarihi gelişim süreci, uluslararası muhasebe standartlarına yön veren kuruluşlar, TFRS 4 sigorta sözleşmeleri standardı ve bu standartta yer alan önemli konular açıklanmıştır.

2.1. Muhasebe Standartlarının Tanımı ve Önemi

Günümüzde, küreselleşmenin etkisiyle ve özellikle son dönemlerde hız kazanan teknolojik gelişmelere paralel olarak, işletmeler arasında ulusal sınırları aşan düzeyde ticari yakınlaşma ve çok boyutlu ekonomik ilişkiler yaşanmakta olup; değişen ve gelişen şartlarla birlikte, ihtiyaç duyulan finansal bilginin kapsamı genişlemekte ve niteliği de aynı hızla artmaktadır. Küresel çapta gerçekleşen anlık sermaye hareketliliği, nitelikli finansal bilgiye zamanında, en doğru ve güncel haliyle ulaşabilmeyi bir zorunluluk haline getirmektedir. Özellikle çok uluslu şirketler açısından bu bilgi, uluslararası yatırımlar ve şirket birleşmesi gibi stratejik kararlarda çok önemlidir. Nitelikli finansal bilgiyi üreten ve ihtiyaç duyulduğunda ilgili kesimlere sunan bir bilgi sistemi olarak muhasebeden beklenen, koşullarla birlikte gelişen ve günün gereklerine hızlı ve etkin şekilde cevap verebilen bir yapıya sahip olmasıdır (Vural Burgu, 2017: 63).

Muhasebe sürecinin sonucu olarak hazırlanan finansal tabloların tüm kullanıcılar tarafından anlaşılabilmesi ancak bu tabloların ortak bir dil ile hazırlanması ile mümkün olabilecektir. Muhasebe dilinin neden evrensel bir dil haline gelmesi gerekliliğine ilişkin birçok fikir ileri sürülebilmektedir. En büyük nedeni ise, sınır tanımadan hareket eden sermayenin dolayısıyla da sermaye sahiplerinin yatırımlarını çekebilecek kaliteli ve evrensel bir dile sahip finansal raporlamaya ilişkin bilgilere olan ihtiyaçtır. Ekonomik hayat içerisinde çok uluslu yatırımların olmadığı ve sermaye hareketlerinin kısıtlı olduğu dönemlerde evrensel bir muhasebe diline ihtiyaç bulunmamaktaydı. Ancak günümüzde rekabetçi ve sermayenin hızlı bir

şekilde el değiştirdiği ekonomik ortamda çağın koşullarına uygun yeknasak bir muhasebe ve raporlama dilinin olması zorunlu hale gelmiştir (Özerhan ve Yanık, 2012: Önsöz).

Öte yandan, ülkeler arasında benzer işlemlerde farklı finansal raporlama uygulamalarına rastlanılmaktadır. Bunun nedeni ise, her ülkenin kendi kültürel ve yasal sistemi içinde özellikle de vergi düzenlemelerine göre meydana getirdiği muhasebe sistemlerinin olmasıdır. Çünkü yerel muhasebe sistemleri sabit değildir. Şirketlerin ihtiyacına göre büyüyen bir organizma olarak, ülkenin ulusal tarihini, ekonomisini, sosyal, kültürel, politik, ticari ve teknolojik altyapısını içinde barındırmaktadır. Küreselleşmenin sonucu olarak uluslararası şirketlerin ve ekonomik ilişkilerinin artması ile sermaye piyasalarının gelişiyor olması, tüm dünyada kabul edilen bir muhasebe dilinin ve sisteminin meydana getirilmesi ihtiyacını oluşturmuştur (Kıymetli Şen, 2014: 80-90; Çırpan, 2010: 8).

Çok uluslu şirketlerin muhasebe sistemlerinin karmaşıklığı nedeniyle, finansal tabloların şeffaflaşması ve kamuyu aydınlatma amaçları muhasebe uygulamalarını etkileyen önemli konular haline gelmiştir (Sağlam vd., 2009: 3). Muhasebe standartları küreselleşme sonucunda, uluslararası karşılaştırma yapabilmek ve yurt dışı yatırımcıların kaynaklarından faydalanabilmek amacıyla ortaya çıkmıştır. Her ülkede farklı standart setlerinin olması uluslararası düzeyde karşılaştırılabilir standartların oluşması ihtiyacını ortaya çıkarmıştır (Sağlam vd., 2009: 5). Bu kapsamda muhasebe standartları, muhasebe ilke ve kurallarına yön veren ve finansal raporlamanın oluşturulmasında tekdüzen bir sistem getiren veya muhasebe uygulamalarına ve finansal tabloların hazırlanmasına ait ilke ve kuralların uygulanmasını sağlayan esaslar ve yöntemlerin tamamıdır (Uslu, 1998: 25; Korkmaz, 2007: 96).

Muhasebe standartlarının amacı, şirketlerin faaliyetleri sonucunda meydana gelen finansal tablo ve raporların gerek geçmiş dönemlerle gerekse diğer şirketlerin finansal tabloları ve raporlarıyla karşılaştırılmasını sağlayarak, karar alıcılara ve yatırımcılara yatırımlarında ve kararlarında yardımcı olmaktır. Bu sayede sektörde ve muhasebe bilgi sisteminde şeffaf, güvenilir ve gerçeğe uygun bilginin

oluşturulmasını sağlamaktır. Bu amaçlara ulaşabilmek için, birçok ülkede genel kabul görmüş bazı muhasebe standartları geliştirilmiştir. Bu standartlar genel olarak, uluslararası muhasebe, finansal raporlama ve denetim standartları ile risk yönetimi ve iç denetim standartlarıdır (Sodan, 2007: 23). Genel olarak uluslararası muhasebe standartlarına ihtiyaç duyulmasının nedenleri aşağıda maddeler halinde özetlenebilir (Mueller, 1965: 387; Hatipoğlu, 2009: 18):

- Küreselleşme faktörünün veya uluslararası finansal piyasaların gelişimi,
- Uluslararası şirketlerin sayısının artması,
- Uluslararası ticaret ve yatırımların artması,
- Uluslararası şirketlerin diğer ülkelerdeki uygulamalara uyum sağlama isteği,
- Sermaye piyasalarındaki gelişmeler,
- Şirketlerin dünyaya açılma istekleri,
- Muhasebe ve finansal skandalların meydana gelmesi,
- Gerçeği yansıtan, güvenilir ve şeffaf finansal tabloların gerekliliği,
- Muhasebe ile ilgili araştırma ve geliştirme çalışmalarını sürdürebilmek,
- Diğer disiplinler (hukuk, ekonomi) ile uyum sağlamak.

Muhasebe bilgilerinin şirket içi ve dışı kullanıcıları tarafından kullanıldığı için herkesin anlayabildiği, üzerinde karmaşıklığa düşmeyeceği ortak bir düzen, kural veya dil üzerinden sunulması gerekmektedir. Ayrıca uluslararası alanda ticaret yapan şirketlerin aralarında herhangi bir problem yaşamamak için uluslararası alanda geçerliliği olan muhasebe standartları olmalıdır. Uluslararası ticarete birlik oluşturabilecek bir düzen ve işleyişin olması şirketlerin yükünü azaltmış olacaktır. Böylece ülkelerin ekonomileri devamlı bir işleyiş içerisinde olacaktır. Muhasebe bilgilerinden ortak bir anlayışın sağlanması için muhasebe standartları gerek ülke içerisinde, gerekse uluslararası çevrede gereklidir. Muhasebe standartları ülke içinde ve uluslararası çevrede ekonominin önünü açmakta ve işlerin hızını arttırmaktadır.

Bu kapsamda uluslararası muhasebe standartlarının tam anlamıyla uygulamaya geçmesi finansal sistemde faaliyet gösteren tüm şirketler için çok önemli olacaktır. Uluslararası muhasebe standartlarının etkin bir şekilde uygulanmasıyla birlikte şirketlerin faaliyetlerinin etkinliği ve verimliliğinin geçmiş dönemler ile diğer

şirketlerle karşılaştırma yapmaları sağlanacak, yatırımcıların ve karar alıcıların gelecekle ilgili kararlarında ve planlarında çok önemli olacaktır. Ayrıca şirketlere geçmiş ve cari dönemle ilgili finansal analizlerinde kolaylık sağlayarak, sektörde faaliyet gösteren diğer şirketlerin faaliyet performansları kapsamında yapılacak analizlerde, karşılaştırmalarda ve yorumlamalarda kolaylık sağlayacaktır. Benzer şekilde uluslararası muhasebe standartları şirketlerin denetim faaliyetlerinin etkinliğini artırarak, yapılacak denetimlerin daha etkin ve kolay olmasını sağlayacaktır. Bu açıklamalar kapsamında uluslararası muhasebe standartları gerek şirketler gerek finansal piyasalar ve ülke ekonomileri için önem taşımaktadır (Günay, 2011: 97). Uluslararası muhasebe standartlarının önemi aşağıda maddeler halinde özetlenmiştir (Uyumaz, 2015: 7; Elitaş ve Elitaş, 2010: 1; Akgül ve Akay, 2004: 5; Yanık, 2006: 28):

- Farklı muhasebe sistemlerindeki/uygulamalarındaki farklılıkları en aza indirerek, muhasebe ilkelerinde tekdüzeni sağlamak,
- Raporlamada güvenilir ve gerçekçi bir sistem oluşmasına yardımcı olmak,
- Şeffaf bir sistem altında etkin bir denetim mekanizmasını meydana getirmek,
- Finansal bilgilerin güvenilir, şeffaf, gerçeğe uygun ve anlaşılabilir olmasını sağlamak,
- İşletmelerde finansal performansları analiz etmeye ve ileriye dönük planlar oluşturma ile aynı zamanda amaçların belirlenmesine yardımcı olmak,
- Açık ve güvenilir bir sistem içerisinde şirketin mali durumunun belirlenmesini sağlamak,
- Farklı mali verilerin belirlenmesini sağlamak,
- Adil ve kolay bir vergilendirme sisteminin oluşmasına yardımcı olmak,
- Sürdürülebilir ve şeffaf bir sistem sağlamaktır.

2.2. Muhasebe Standartlarının Gelişim Süreci

1930'lu yıllardan itibaren sermaye piyasalarında ve menkul kıymetler borsalarında yaşanan her finansal kriz sonrası kamuoyunu aydınlatma çabalarının arttığı bilinmektedir. Finansal tablolarda şeffaflığın sağlanmasına ve bilginin tam açıklanmasına yönelik ilk adım muhasebe standartlarının oluşturulması ve

geliştirilmesi için atılmıştır. Ekonomilerde yaşanan krizler ve sermaye hareketlilikleri mevcut riskleri arttırmış ve bu durum aynı zamanda uluslararası muhasebe standartlarına olan ihtiyacı da ortaya çıkarmıştır. Bu nedenle ülkeler bir yandan ulusal muhasebe standartlarını oluştururken, diğer yandan da uluslararası sermaye hareketlerinden ve uluslararası yatırımlardan pay alabilmek için uluslararası muhasebe standartlarına uyum çalışmaları yapmaktadırlar. Günümüzde uluslararası muhasebe standartlarını tek çatı altında toplamak ve tüm ülkelerde uyumu sağlamak için birçok özel ve kamu kuruluşu önemli adımlar atmakta ve büyük yatırımlar ayırmaktadırlar (Ayboğa, 2002: 47).

Muhasebe standartları, 1970'lerden günümüze birçok kurum ve kuruluşun katkısı ile gelişim göstermiştir. Uluslararası muhasebe Standartlarının geliştirilmesine yönelik çalışmalar gerek ulusal gerekse uluslararası alanda hızlı bir şekilde devam etmektedir. Günümüzde muhasebe ve raporlama uygulamalarıyla ilgili iki adet uluslararası muhasebe standardı seti tüm ülkelerde kabul edilmiştir. Bu standartlardan birincisi, Uluslararası Muhasebe Standartları Kurulu (IASB) tarafından yapılan Uluslararası Finansal Raporlama Standartları (UFRS), ikincisi ise Finansal Raporlama Standartları Kurulu (FASB) tarafından yapılan Genel Kabul Görmüş Muhasebe İlkeleridir (Toroslu, 2011: 10).

Muhasebe ve Raporlama dilinin evrensel bir dil haline gelmesinin dönüm noktası olan veya muhasebe standartlarının ortaya çıkmasına neden olan faktör, Hollanda Muhasebeciler Enstitüsü başkanı Jacop Kraayenhof'ın 1959 yılında San Francisco'da düzenlenen toplantıda sunmuş olduğu bildiridir. Jacop Kraayenhof sunmuş olduğu bildiride muhasebe farklılıklarına izin veren ve genel kabul görececek bir tekdüze kurallar bütünü önermiştir (Ağca, 2003: 32).

Uluslararası muhasebe standartlarının gelişimi ve konuya ilişkin tartışmalar 1972 yılındaki Sydney'de düzenlenen 10. Dünya Muhasebeciler Kongresi ile devam etmiştir. Kongre sonrası muhasebe standartlarının belirlenmesine yönelik kurumsal alt yapının oluşturulması kararı, 1973'de Londra'da düzenlenen toplantıda Uluslararası Muhasebe Standartları Komitesi (IASC) almıştır. Toplantı sonrası komitenin kurumsal şeklinin kabulü ve çalışma şekline ilişkin anlaşmaya; Hollanda,

Almanya, İrlanda, ABD, Japonya, Meksika, İngiltere, Avustralya, Fransa ve Kanada gibi bazı ülkeler imza atmıştır (Aysan, 2007: 52). Uluslararası muhasebe standartları alanındaki önemli gelişmelerden birisi de, IASC'nin 1983 yılında 18 ülkeyi kapsayacak şekilde büyümesi ve bunun sonucunda Uluslararası Muhasebe Federasyonu (IFAC) ile birlikte daha fazla iş birliği yapmasıdır. IFAC'a bağlı tüm şirketler IASC'a bağlandıktan sonra IFAC, 1978 yılında IASC'ı uluslararası muhasebe standartların belirleyici kurumu olarak benimsemiştir. Daha sonra ise IASC, 1989'da muhasebe standartlarıyla ilgili ilk kavramsal çerçeveyi belirleyerek yayımlanmıştır (Aysan, 2007: 52-53).

1973-2000 yılları arasında Uluslararası Muhasebe Standartları Komitesi olarak bilinen IASC, bazı önemli gelişmeler ve çalışmalar sonucunda Uluslararası Muhasebe Standartları Kurulu olarak çalışmalarına devam etmiştir. 2000'li yıllara kadar bu kurul tarafından yayımlanan uluslararası muhasebe standartları Uluslararası Muhasebe Standartları (UMS) olarak adlandırılırken, 2000 yılından itibaren Uluslararası Finansal Raporlama Standardı (UFRS) olarak adlandırılmıştır. Bu gelişme sonrası 2002'de Avrupa Birliği, üye ülkelerinde faaliyet gösteren ve borsada işlem gören şirketlerin Ocak 2005'den itibaren UFRS'yi uygulayacağını belirtmiştir. Bu kapsamda dünya genelinde yaklaşık 8000'den fazla şirket, UFRS'yi uygulamaya başlamıştır (Aysan, 2007: 52-53). Genel olarak uluslararası muhasebe standartlarının tarihi gelişim süreci üç farklı zaman dilimi içerisinde aşağıda özetlenmiştir;

1. Aşama: 1973-1988 yılları kapsayan dönemdir. Bu dönemde, Uluslararası Muhasebe Standartları Komitesinin (IASC), önemli muhasebe uygulamalarında ortak kurallar meydana getirmeye çalışıldığı ilk dönem olarak kabul edilebilir (Ulus, 2005: 14).

2. Aşama: 1988-1995 yıllarını kapsayan dönemdir. Bu dönemde, Uluslararası Muhasebe Standartları Komitesi (IASC), daha önceden işletmelerin tercihinin bırakılan birden çok ve farklı standart seçeneğini elimine etmek için 1989 yılında finansal tabloların oluşturulmasının ve sunumunun nasıl olacağını, 1990 yılında ise finansal tabloların karşılaştırılabilirlik ve iyileştirme çalışmalarını belirleyerek yayımlamıştır (Aslan, 2004: 94).

3. Aşama: 1995'den günümüze kadar gelen süreci kapsayan dönemdir. Bu dönemde, birçok değişiklik meydana gelmiştir. İlk olarak; 1995-1998 dönemlerinde Uluslararası Muhasebe Standartları Komitesi tarafından belirlenen muhasebe standartları yayımlanmıştır (Başoğlu ve Goma, 2002: 3). Daha sonra 1997 yılında Uluslararası Muhasebe Standartları Komitesi tarafından, uygulamadaki farklılıkların ortadan kaldırılması için Daimi Yorumlama Komitesi ve Uluslararası Muhasebe Standartları Komitesi tarafından çalışmaların istenilen sonuçlara ulaşmadığını gerekçe göstererek strateji çalışma grubu kurulmuştur (Oksay ve Acar, 2005: 46-50; Üstündağ, 2000: 46).

Öte yandan, ülkemizde muhasebe uygulamalarında geçerli olan muhasebe standartlarını oluşturma çalışmaları ilk olarak 1977 yılında Türkiye Muhasebe Uzmanları Derneği (TMUD) tarafından Türkçeye çevrilerek yayımlandığı ve daha sonra TÜRMOB bünyesinde faaliyet gösteren Türkiye Muhasebe ve Denetim Standartları Kurulu (TMUDESK) tarafından uluslararası muhasebe standartlarıyla uyumlu olan muhasebe standartlarının yayımlandığı bilinmektedir. Yasal bir dayanağı olmaması nedeniyle bilimsel çalışma ve tavsiye niteliğinden öteye gidemeyen ancak standartların ülkemizde tanınmasına büyük katkıları olan bu çalışmaların ardından, 1999 tarihinde Sermaye Piyasası Kanununda yapılan bir değişiklikle Türkiye Muhasebe Standartları Kurulu (TMSK) kurularak ihtiyaç duyulan yasal dayanak böylelikle oluşturulmuştur. TMSK, uluslararası muhasebe ve uluslararası finansal raporlama standartlarını (UMS-UFRS) Türkçeye çevirerek, Türkiye Muhasebe Standartları (TMS) ve Türkiye Finansal Raporlama Standartları (TFRS) olarak yayımlanmıştır.

TMSK 2011 yılına kadar görev yaptıktan sonra, yetki ve görevlerini 2011 yılında Kamu Gözetimi Muhasebe ve Denetim Standartları Kurumu'na (KGK) devretmiştir. KGK, Uluslararası Muhasebe Standartları Kurulu tarafından yayımlanan uluslararası muhasebe ve finansal raporlama standartları ile bunların yorumlarını, dipnotlarını ve açıklamalarını bir bütün olarak içeren tam set muhasebe standartları setini ülkemizde uygulanmak üzere Türkçeye çevirerek yayımlamak ve gerektiğinde güncellemelerde bulunmak üzere faaliyetini halen sürdürmektedir (Burgu, 2017: 66).

2.3. Dünyada Uluslararası Muhasebe Standartlarına Yön Veren Kuruluşlar

Uluslararası Muhasebe Standartlarının ilk geliştiği ülke olan ABD’de, muhasebe standartlarının ilk gündeme gelmesi 1929 yılında Büyük Buhran’dan sonra başlamıştır. 1930’ların başında New York Borsası ve Amerikan Muhasebeciler Enstitüsünün temsilcileri arasında yatırımcıların çıkarlarını koruyan muhasebe ve denetim konularının tartışıldığı bir toplantı yapılmıştır (Nikolai vd., 2007: 9). Ancak uluslararası muhasebe standartlarının oluşturulması için ilk bilimsel tartışmalara 1960’lı yıllarda başlandığı bilinmektedir. Bu tartışmalar 1966 yılına gelindiğinde çok fazla uluslararası alanda faaliyet gösteren şirketin bulunduğu ABD, Kanada ve İngiltere’nin ortaklaşa çalışma ekibi kurmaları ve karşılaştırmalı finansal raporlama, muhasebe ve denetim uygulamaları konusunda inceleme yapma kararı almaları ile sonuçlanmıştır. 1967’de oluşturulan bu çalışma grubu stok değerlendirme ve muhasebeleştirilmesi konularında ilk çalışmalarını 1968 tarihinde yapmışlardır. Uluslararası Muhasebe Standartları Komitesi kurulmasıyla birlikte, çalışma ekibi 1977’de kaldırılmıştır (Muğan ve Akman, 2003: 77). Ayrıca muhasebe ve finansal raporla standartlarının yayımlanması, 1972 tarihinde Avustralya’da yapılan dünya muhasebe kongresinde başlandığı söylenebilir. Komite 1974 tarihinden beri uluslararası muhasebe standartlarının uygulanması ve gelişmesi için yoğun bir şekilde çalışmaya devam etmektedir. Aşağıda, dünyada uluslararası muhasebe standartlarına yön veren kuruluşlar açıklanmıştır.

2.3.1. Uluslararası Muhasebe Standartları Komitesi (IASC)

Uluslararası Muhasebe Standartları Komitesi (IASC), 1972’de düzenlenen 10.Uluslararası Muhasebeciler Kongresinden sonra uluslararası düzeyde muhasebe alanında birliğin sağlanması ve çeşitli kuruluşlar arasındaki farklılıkların giderilmesi amacıyla 29.06.1973 tarihinde çeşitli ülkelerdeki (Hollanda, Almanya, İrlanda, ABD, Japonya, Meksika, İngiltere, Avustralya, Fransa ve Kanada) muhasebe kuruluşlarının birlikte çalışması sonucunda İngiltere’de kurulmuştur. Anlaşmanın önsözü, 1975’de yayımlanmıştır. Gözden geçirilmiş anlaşma ve tüzük, 1983’de yayımlanmak üzere 1982’de imzalanmıştır. IASC’ın ana tüzüğü 11.10.1992’de tekrar revize edilmiştir. Komitenin görevleri aşağıda sıralanmıştır (Güvemli, 2001: 584):

- Kamu yararını düşünecek ve dünya geneli kabulünü sağlayacak muhasebe standartları formüle etmek ve yayımlamak,
- Komite tarafından yayımlanan standartları desteklemek,
- Finansal tabloların sunumunda muhasebe standartlarını geliştirmek ve uyumlaştırmak,
- Denetçilerin, denetim faaliyeti sürecinde finansal tabloların uygunluğu hakkında belirli bir görüşe sahip olmalarını sağlamak,
- Finansal tablolardaki uyumsuzluk derecesinin denetçiler tarafından belirlenmesini sağlamak.

2.3.2. Uluslararası Muhasebe Standartları Kurulu (IASB)

2000 yılında Edinburgh'ta yapılan genel kurul toplantısında Uluslararası Muhasebeciler Federasyonu (IFAC) ve Uluslararası Muhasebe Standartları Komitesi (IASC) gibi kuruluşların görevleri, Uluslararası Muhasebe Standartları Kurulu'na (IASB) devredilmiştir (Güney vd., 2012: 117). IASB kurulduktan sonra, daha önce yayımlanan standartları aynen kabul edip, muhasebe standartlarıyla ilgili güncelleştirme çalışmaları yapmıştır. Ayrıca uluslararası muhasebe standartları 2001'e kadar IASC tarafından Uluslararası Muhasebe Standartları (UMS) adıyla yayımlanmaktaydı.

2.3.3. Uluslararası Muhasebeciler Federasyonu (IFAC)

Uluslararası Muhasebeciler Federasyonu (IFAC), 1977 tarihinde Almanya'da düzenlenen 11. Dünya Muhasebe Kongresinden sonra, 46 ülkeden 64 muhasebe örgütünün katkılarıyla İsviçre'de kurulmuştur. IFAC'ın temel amacı, tüm dünyada uygulanabilecek uluslararası muhasebe standartlarının oluşturulmasını sağlamaktır. Ayrıca IFAC, muhasebe mesleğinde etik, denetim ve güvence gibi konularda çalışmalar yapmaktadır. Federasyon, muhasebe meslek mensuplarına ve küçük ve orta ölçekli şirketlere muhasebe uygulamaları konusunda rehberlik yapmaktadır. Bu kuruluşu günümüzde dünya genelinde 122 ülkeden 157 meslek örgütünün üyeliği bulunmaktadır (Toroslu, 2011: 13). Ülkemiz ilk olarak, Türkiye Muhasebe Uzmanları Derneği (TMUD) tarafından IFAC'a üye olmuştur. Daha sonra 1994

yılında, Türkiye SMMM ve YM Odaları Birliği (TÜRMOB) üye olmuştur. IFAC'ın önemli dört standart kurulu vardır. Bunlar (Nuriyev, 2009: 47):

- Uluslararası Muhasebe Eğitimi Standartları Kurulu,
- Uluslararası Denetim ve Sigorta Standartları Kurulu,
- Uluslararası Muhasebeciler Etik Standartları Kurulu,
- Uluslararası Kamu Sektörü Muhasebe Standartları Kurulu.

2.3.4. Uluslararası Menkul Kıymetler/ Sermaye Piyasaları Komisyonları Örgütü (IOSCO)

Uluslararası Menkul Kıymetler Komisyonları Örgütü (IOSCO), 1974 tarihinde kurulan Amerika Kıtası Bölgesel Birliğinin kaldırılmasından sonra, Ekvator'da 12 Kuzey ve Güney Amerika bölgesel temsilcisinin almış olduğu kararla 1983'de kurulmuştur. IOSCO, ülkemizin de SPK aracılığıyla 1988'den beri üyesi olduğu Menkul Kıymet Düzenleme Komisyonlarının uluslararası alanda faaliyet gösteren baş örgütüdür. Günümüzde bu örgütün 181 üyesi bulunmaktadır. IOSCO, 1984 tarihinde İngiltere, Fransa, Endonezya ve Kore gibi ülkelerin katkılarıyla bölgesel bir örgüt olmaktan çıkarak, uluslararası alanda faaliyet göstermeye başlamıştır.

2.3.5. Amerikan Finansal Muhasebe Standartları Kurulu (FASB)

ABD'de de uygulanmakta olan uluslararası muhasebe standartlarının belirlenmesi ve geliştirilmesi yetkisi yasal olarak Menkul Kıymetler Borsası Komisyonuna (SEC) aittir. Ancak bu yetkileri genellikle meslek örgütleri yerine getirmektedir. Muhasebe standartlarının belirlenmesi ve geliştirilmesi çalışmalarında önemli katkıları olan birçok meslek örgütünün içerisinde, en önemli meslek örgütü FASB ve Amerikan Sertifikalı Kamu Muhasebecileri Birliğidir (AICPA).

2.3.6. Uluslararası Finansal Raporlama Yorumlama Komitesi (IFRIC)

Uluslararası Finansal Raporlama Yorumlama Komitesi (IFRIC), Uluslararası Muhasebe Standartları Kurulu (IASB) aracılığıyla belirlenen uluslararası muhasebe

standartlarıyla ilgili uygulamaya yönelik ilkeler ve kararlar yayımlayarak, muhasebe standartlarının uygulanmasında ve gelişmesinde önemli katkılar sağlamaktadır. IFRIC, muhasebe standartları konusunda diğer meslek kuruluşlarıyla birlikte çalışarak standartların belirlenmesini sağlar. IFRIC'ın temel yetkisi, IASB'ın belirlediği muhasebe standartlarının istenilen düzeyde ve doğru bir şekilde yorumlanması için, muhasebe standartlarının yayımlanmasından önce standartlarla ilgili yorum taslaklarını kamuoyunun değerlendirmesi için yayımlanmaktadır. Komite, standartlar konusunda gerekli düzenlemeleri yaparak IASB'nin onayına gönderir. Bu kurumun on iki üyesi vardır. Üyeler, Uluslararası Muhasebe Standartları Komitesi Vakfı (IASCF) aracılığıyla üç yıllığına görevlendirmektedir (Toroslu, 2011: 21).

2.3.7. Standart Danışma Konseyi (SAC)

Standart Danışma Konseyi (SAC), muhasebe standartlarının kalitesini artırmak amacıyla IASB'nin kapsamına giren kişi ve kuruluşların görüşleri alınarak oluşturulan bir tartışma platformudur (Toroslu, 2011: 20). Uluslararası Muhasebe Standartları Kurulunda (IASB) herhangi bir muhasebe standardının gündeme alınabilmesi için ilk olarak Standart Danışma Konseyi'ne danışılır.

2.4. Türkiye'de Uluslararası Muhasebe Standartlarına Yön Veren Kuruluşlar

Türkiye'de, uluslararası muhasebe standartları konusunda en kapsamlı çalışma bağımsız kuruluşlar olan; SPK, BDDK, Sigorta Denetleme Kurulu ve KGK tarafından yapılmıştır. Bunların içerisinde KGK kanunen verilen yetki ile bu görevi devam ettirmektedir. Söz konusu kuruluşlar aşağıda anlatılmıştır.

2.4.1. Sermaye Piyasası Kurulu (SPK)

Sermaye Piyasası Kurulu (SPK), 28.07.1981 tarihinde 2499 sayılı Sermaye Piyasası Kanunu ve bu kapsamda çıkarılan tebliğlerle belirli bir özerkliğe sahip, düzenleyici ve denetleyici bir kurum olarak kurulmuştur. SPK'nın 16. ve 22. maddeleriyle kurula muhasebe standartlarını düzenleme yetkisi verilmiştir. SPK, Uluslararası Menkul

Kıymet Düzenleyicileri Komisyonunun (IOSCO) üyesi olduğundan ve bu örgütün üyelerinin UFRS'lerin uygulanmasını istemesi SPK'yı UFRS'leri uygulama konusunda harekete geçirmiştir. Ayrıca Avrupa Birliği'nin üyelik sürecinde bulunan ülkelerden UFRS'lerin uygulanmasını istemesi sonucunda, bu talep SPK tarafından dikkate alınarak gerekli adımlar atılmıştır. SPK, halka açık ve borsada işlem gören şirketlerin TMS/UFRS'leri uygulamalarını zorunlu hale getiren ilk kurumdur. Bu kapsamda 2002 yılında SPK; üniversiteler, BİST, bağımsız denetim firmaları, özel ve kamu kurumlarının temsilcileriyle birlikte konuyla ilgili çalışma yapmıştır. Bu çalışmalar sonucunda UFRS'lerle uyumlu olacak şekilde otuz adet muhasebe standardını taslak halinde yayımlamıştır. Bu tebliğ 15.11.2003'de yürürlüğe girmiştir.

SPK'nın görev, yetki ve sorumlulukları 06.12.2012 tarihli 6362 sayılı kanun ile yeniden düzenlenmiştir. Yeni düzenleme, SPK'ya tabi şirketlerin TMS/UFRS'yi uygulamalarını belirtmektedir. 6362 sayılı Kanun kapsamında hazırlanan tebliğler gereğince şirketler, muhasebe ve raporlama uygulamalarında ve finansal tablola hazırlamada KGG'nin belirlediği TMS/UFRS'leri dikkate almaktadırlar.

2.4.2. Bankacılık Denetleme ve Düzenleme Kurulu (BDDK)

Bankacılık Denetleme ve Düzenleme Kurulu (BDDK), bankacılık sektöründeki faaliyetlerin düzenlenmesi ve kontrol edilmesi amacıyla 4389 sayılı Bankacılık Kanunuyla 1999 yılında kurularak, 2000 yılında faaliyetlerine başlamıştır. Kurulun temel amacı, piyasaların istikrarını sağlamak, gerçek ve tüzel kişilerin tasarruflarını korumak ile finansal sisteminin etkinliğini sağlamaktır (Gürel, 2015: 33). Bankacılık sektöründe uygulanmakta olan UFRS ile uyumlu muhasebe standartları ilk olarak, 22.06.2002 tarihinde yayımlanan Muhasebe Uygulama Yönetmeliği kapsamında düzenlenmiştir. Bu düzenlemelerle birlikte, bankacılık sektöründeki faaliyetlerin muhasebe kayıt ve raporlamasında şeffaflık ve tekdüzen bir sistemin oluşmasına, kayıt dışı gelirlerin veya giderlerin önlenmesine çalışılmıştır. Ayrıca bankacılık faaliyetlerinin gerçeğe uygun ve güvenilir bir şekilde raporlanması ve muhasebeleştirilmesi ile finansal tabloların konsolide ve solo biçiminde

düzenlenerek finansal yapının ve analizinin istenilen düzeyde yapılması ve hazırlanması amaçlanmıştır (Hüseyinow, 2015: 33).

2.4.3. Sigorta Denetleme (Murakebe) Kurulu

Sigorta Denetleme (Murakabe) Kurulu, Türkiye’de faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin kamusal denetiminin yapılması amacıyla 1963 yılında özerk bir yapıda kurulmuştur. Türkiye’de sigorta ve reasürans sektöründe faaliyet gösteren şirketler Hazine Müsteşarlığı, Sigorta Denetleme Kurulu ve Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği tarafından yapılan ortak çalışmalar sonucunda 01.01.1994’den beri muhasebe uygulamalarında, tekdüzen muhasebe sistemine göre sigortacılık faaliyetlerini muhasebeleştirmektedirler. Bu tarihten önce ülkemizde sigortacılık sektöründe ortak bir muhasebe sistemi bulunmamaktaydı.

2.4.4. Sigorta ve Reasürans Kurumu

Hazine Müsteşarlığı bünyesinde bulunan Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği (TSRSB), uluslararası muhasebe standartlarına uyum konusuna çok önem vermektedir. Bu kapsamda 31.12.2004 tarihinde resmi gazetede yayımlanan ve 01.01.2005 tarihinde uygulanmaya başlayan Sigortacılık Muhasebe Sistemi Yönetmeliğiyle birlikte sigortacılık sektöründe faaliyet gösteren şirketler muhasebe uygulamalarında UFRS/TMS’yi benimsemektedirler. Ancak 2004 yılında yayınlanan bu standartlar dar kapsamlıdır.

2.4.5. Türkiye Muhasebe ve Denetim Standartları Kurulu (TMUDESK)

1989 yılında yayımlanan ve muhasebe mesleğinin yeniden düzenlenmesiyle ilgili olan 3568 sayılı yasayla birlikte muhasebe konusundaki gereksinimler artmıştır. Ayrıca muhasebe ve denetim standartlarında bulunan tekdüzenin sağlanması gündeme gelmiştir. Bu gelişmeler sonucunda 09.02.1994 tarihinde TÜRMOB tarafından, muhasebe ilkelerinin gelişmesi, benimsenmesi, ulusal muhasebe standartlarının açıklanması ve ilgili kuruluşlar tarafından uygulanabilirliğinin denetlenmesi için Türkiye Muhasebe ve Denetim Standartları Kurulu (TMUDESK)

kurulmuştur (Başpınar, 2004: 50). T MUDESK, Uluslararası Muhasebeciler Federasyonunun üyesi olduğu için, kuruluş şekli ve çalışma şekli bu kurula göre düzenlenmiştir. T MUDESK'nın muhasebe standartlarıyla ilgili çalışmalarının amaçları aşağıda özetlenmiştir (Gürel, 2015: 35-36):

- Muhasebe standartları geliştirerek, finansal tabloların bu standartlara göre düzenlenmesini savunarak bütün muhasebe uygulamalarında uygulanmasını sağlamak,
- Ekonomik ihtiyaçlara göre muhasebe standartlarından faydalanarak kendi muhasebe standartlarımızı dünyaya uyumlaştırmak,
- Muhasebe standartları ve mevzuatlar arasında birliği sağlayarak finansal tabloların bu birliğe göre düzenlenmesi ve sunulması için çalışmalar yapmak,
- Muhasebe standartlarını geliştirirken, ülkede genel kabul görmüş muhasebe kavram ve terimleri kullanmak.

2.4.6. Türkiye Muhasebe Standartları Kurulu (TMSK)

Türkiye Muhasebe Standartları Kurulu (TMSK), 07.03.2002 tarihinde kurularak, T MUDESK'nın yetki ve görevlerini devralmıştır. TMSK; Maliye, Ticaret ve Sanayi Bakanlıkları ile üniversiteler, Hazine Müsteşarlığı, SPK ve BDDK'dan birer, TÜRMOB'dan iki üye olmak üzere toplam dokuz üyeden meydana gelmektedir (Bostancı, 2002: 11). TMSK, 2005 yılından beri Uluslararası muhasebe standartlarına uyum sağlayabilmek amacıyla UMS/UFRS'lerin tercüme edilerek Türkiye mevzuatında yer almasını sağlamıştır (Kocamaz, 2009: 117). Ayrıca TMSK, 2007 yılından itibaren TMS ve TFRS Yorumlarını (TFRSY-TMSY) yayımlamaktadır. Benzer şekilde TMSK 2008'den itibaren de, kavramsal çerçeve dışında otuz adet TMS, sekiz adet TFRS, on adet TFRSY ve TMSY yayımlanmıştır. TMSK, 2011 yılında yetki ve görevlerini Kamu Gözetimi, Muhasebe ve Denetim Standartları Kurumu'na (KGK) devretmiştir.

2.4.7. Kamu Gözetimi, Muhasebe ve Denetim Standartları Kurumu (KGK)

Türkiye’de 1999-2011 yılları arasında ulusal muhasebe standartları TMSK tarafından belirlenmiş ve yayımlanmıştır. Daha sonra Bakanlar Kurulu tarafından 26.09.2011 tarihinde KGK kurulmuştur. KGK, uluslararası muhasebe standartlarıyla uyumlu Türkiye Muhasebe Standartlarını belirlemek ve yayımlamakla görevlendirilmiştir. KGK özerk bir yapı olarak kurulmuştur. KGK kurulunca, TMSK’nın yetki ve görevleri kaldırılmıştır. KGK, kamu yararını gözetmek ve yatırımcıları korumak için doğru, güvenilir ve karşılaştırılabilir finansal bilginin üretilmesine yardımcı olmaktadır. Bankaların, sigorta şirketlerinin ve borsada işlem gören şirketlerin muhasebe standartlarını uygulanmasını sağlamak ve denetimlerini yapmak KGK’nın temel görevidir. KGK muhasebe standartlarının yanında denetim standartlarını da düzenlemektedir (Uyumaz, 2015: 13).

2.4.8. Yeni Türk Ticaret Kanunu (TTK)

15.02.2011 tarihinde Resmi Gazetede yayımlanan yeni TTK, 01.07.2012 tarihinden itibaren uygulanmaya başlanmıştır. Yeni TTK ile birlikte belirli şartları taşıyan anonim ve limitet şirketlerin 02.01.2013 tarihinden itibaren muhasebe uygulamalarını ve finansal raporlamalarını Türkiye Muhasebe Standartları’na göre düzenlemeleri zorunlu hale getirilmiştir. Türkiye’nin uluslararası ticarete gelişmesi ve ekonomik gelişmenin ve bütünleşmenin sağlanması, ulusal muhasebe uygulamalarının UFRS’ye uyumlu hale getirilmesiyle mümkün olacaktır.

Bu kapsamda ülkemiz YTTK ile birlikte uluslararası gelişmeler yönünde UFRS uygulamalarını kabul ederek, bu uygulamaları TFRS olarak yayımlamıştır. Bu standartlar, Uluslararası Muhasebe Standartları Kurulu tarafından yayımlanan UFRS, UMS ve yorumlardan meydana gelen standartların olduğu gibi Türkçe’ye çevrilmiş halidir. 1973-2000 yılları arasında Uluslararası Muhasebe Standartları (UMS) olarak yayımlanan muhasebe standartları, 2001 yılından sonra UFRS olarak yayımlanmıştır. Benzer şekilde KGK tarafından yayımlanan TFRS’ler, muhasebe ve finansal raporlama standartları ile yorumlarından oluşmaktadır.

2.5. TFRS 4 Sigorta Sözleşmeleri Standardı

2.5.1. TFRS 4 Sigorta Sözleşmeleri Standardının Tarihi Gelişimi

Sigorta sektörünün diğer birçok sektörden farklı özellikler taşıması, küreselleşmenin hızlı bir şekilde artması ve karmaşık sigorta ürünlerinin çoğalması gibi faktörler nedeniyle, sigorta sektörünün kullanmış olduğu geleneksel muhasebe anlayışından farklı bir muhasebe anlayışı ortaya çıkmıştır. Sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin kullanmış oldukları muhasebe uygulamalarının ve finansal raporlamanın uluslararası muhasebe standartları kapsamında hazırlanması, şirketlerin finansal analizlerinde kullanacakları finansal raporlama ve tabloların daha kaliteli, şeffaf olmaları ve karşılaştırabilmeleri açısından çok önemlidir. Bu sayede sigorta şirketlerine yönelik alınacak kararlarda ve yatırımlarda daha sağlıklı finansal bilgilere sahip olunacaktır.

AB'nin alt komisyonlarından birisi olan Avrupa Komisyonu, 2000 yılında borsada işlem gören ve halka açık sigorta şirketlerinin finansal raporlama ve tablolarını düzenlerken veya hazırlarken UMS/UFRS uygulamalarını dikkate almaları yönünde karar almıştır. Avrupa parlamentosu 2002 yılında söz konusu kararı onaylayarak, yürürlüğe girmesini sağlamıştır. Bu kapsamda AB üyesi ülkelerde faaliyet gösteren sigorta şirketleri UMS/UFRS'yi uygulamaya başlamışlardır. Benzer şekilde AB, 2005 yılında üye ülkelerde faaliyet gösteren sigorta ve banka şirketlerinin yanında, borsada işlem gören ve halka açık şirketlerin finansal raporlamalarını ve tablolarını hazırlarken UMS/UFRS uygulamalarını dikkate almaları ve tüm ülkelerde tekdüzen bir uluslararası muhasebe standartlarını kullanmaları yönünde karar almıştır (Ay, 2009: 21-22).

Uluslararası Muhasebe Standartları Kurulu (UMSK), Mayıs 2002'de sigorta projesi adı altında ve iki bölümden meydana gelecek UFRS 4 Sigorta Sözleşmeleri Standardının hazırlanmasına karar vermiştir. UFRS 4, sigorta sektörüne özgü olarak hazırlanmış ilk ve tek standarttır. UFRS 4, iki bölümden oluşmaktadır. Standardın ilk bölümü genellikle sigorta şirketlerinin hazırlamış oldukları finansal tablolarındaki dipnotlarında açıklamaları gereken konuları kapsamaktadır. Ayrıca birinci bölümde

bazı önemli gelişmeler ile bunlarla ilgili konuların finansal tablolarda açıklanması konusu da belirtilmiştir. Benzer şekilde bazı konularda belirli ekler ve standardın kolay bir şekilde uygulanması için rehber olabilecek bazı açıklamalar yer almaktadır. İkinci bölümde ise, çok tartışmalı bir konu olan sigorta yükümlülüklerinin değerlendirilmesi ilkeleri ve kurallarını kapsamaktadır.

UMSK tarafından hazırlanan UFRS 4'de, sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketler için çok önemli muhasebe ilke ve kurallar detaylı bir şekilde hazırlanmıştır. Ayrıca UFRS 4, sigorta şirketleri için hazırlanan muhasebe standartlarının ilk adımıdır. Bu nedenle UFRS 4, sigorta şirketlerinin muhasebe standartlarını uygulamaya geçmesini sağlayan ve çok sınırlı ilke ve kuralları bünyesinde taşıyan önemli bir muhasebe standardıdır.

Sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin muhasebe uygulamalarının uyumlaştırılması konusundaki zorlukların yanında, sigorta sektörünün diğer sektörlerden çok farklı özellikler taşıması ve yurtdışında bulunan reasürans şirketleriyle yapılan iş ve işlemler nedeniyle ülke sınırını aşan ticaretin varlığı ve yabancı sermayeli veya ortaklı sigorta şirketlerinin ana şirketleri ile konsolidasyon gereksinimi gibi faktörler ülkemizdeki sigorta muhasebesiyle ilgili düzenlemelerin AB Sigorta Muhasebesi Direktifine uyumlaştırılması zorunluluğunu getirmiştir.

Uluslararası alanda yaşanan önemli gelişmeler sonucunda ülkemizde, sigortacılık sektörüne yönelik uluslararası muhasebe standartlarının düzenlenmesi konusu gündeme gelmiştir. Bu kapsamda Türkiye Muhasebe Standartları Kurulu (TMSK) tarafından sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin kullanması için ve tamamen sigorta faaliyetleriyle ilgili olan TFRS 4 Sigorta Sözleşmeleri Standardı yayımlanmıştır.

TFRS 4 genel olarak 45 paragraf ve 2 ekten oluşan standart olup, 31.12.2005 tarihinden itibaren uygulanmaya başlanmıştır. Ancak TFRS 4'ün ilk yayımlandığı haliyle değerlendirildiğinde, standardın oldukça dar kapsamlı muhasebe uygulamalarını içerdiği bilinmektedir. Bu nedenle TFRS 4, yayımlandığı günden bugüne kadar 12 kez güncellenmiştir.

2.5.2. TFRS 4 Sigorta Sözleşmeleri Standardının Kapsamı ve Amacı

TFRS 4 incelendiğinde genel olarak sigorta sektörüyle ilgili önemli bazı konuları kapsamaktadır. Bunlar (TFRS 4, www.kgk.gov.tr, Erişim Tarihi: 05.09.2018);

- (i) Sigorta sözleşmeleri muhasebesine ilişkin sigortacıların yapması gereken sınırlı sayıdaki iyileştirmeler.
- (ii) Sigortacının finansal tablolarındaki sigorta sözleşmelerinden kaynaklanan tutarları belirleyen, açıklayan ve sigorta sözleşmelerinden doğan gelecekteki nakit akımlarının tutarını, zamanlamasını ve belirsizliğini finansal raporların kullanıcılarının anlamasına yardımcı olan açıklamalar.

TFRS 4'ü sigorta sektörüyle ilgili önemli bazı konulara uygulanmaktadır. Bunlar (TFRS 4, www.kgk.gov.tr, Erişim Tarihi: 05.09.2018);

- (i) Düzenlenen sigorta sözleşmelerine (reasürans sözleşmeleri dahil) ve aldığı reasürans sözleşmelerine,
- (ii) İhraç edilmesi isteğe bağlı katılım özellikli finansal araçlara uygulanır.

Öte yandan, geçmişte ülkemizde olduğu gibi birçok ulusal muhasebe uygulamalarının neredeyse tamamında sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin muhasebe uygulamalarında, sigorta sektöründeki hayat ve hayat dışı sigorta branşları için farklı muhasebe uygulamaları bulunmaktadır. Ancak TFRS 4, her iki sigorta branşı için de aynı muhasebe uygulamalarının kullanılması gerektiğini belirtmektedir. Ayrıca TFRS 4, reasürans sözleşmelerini sigorta sözleşmesi hükmünde değerlendirerek, sigorta sözleşmesi gibi muhasebeleştirilmesini öngörmektedir (Ernst & Young, 2010: 3182). Bu açıklamalar kapsamında TFRS 4; motorlu taşıt, seyahat, hayat ve mal gibi sigortaları ve bu sigortalarla ilgili olan reasürans sözleşmelerini kapsamaktadır.

2.5.3. TFRS 4 Sigorta Sözleşmeleri Standardında Yer Alan Kavramlar

TFRS 4 standardında geçen önemli bazı temel kavramlar aşağıda maddeler halinde açıklanmıştır:

- Sigortalı: Sigorta konusu olayın gerçekleşmesi halinde sigorta sözleşmesine göre tazminat alma hakkı olan taraftır.
- Sigortacı: Sigorta konusu olayın gerçekleşmesi halinde, sigorta sözleşmesine göre sigortalıya bir tazminat ödemekle yükümlü olan taraftır.
- Sedan İşletme: Reasürans sözleşmesinde poliçeden doğan sorumluluğun bir kısmını veya tamamını reasürans yoluyla devreden şirket.
- Doğrudan Sigorta Sözleşmesi: Reasürans sözleşmesi niteliğinde olmayan sigorta sözleşmesi.
- Gerçeğe Uygun Değer: Karşılıklı pazarlık ortamında, bilgili ve istekli gruplar arasında bir varlığın el değiştirmesi ya da bir borcun ödenmesi durumunda ortaya çıkması gereken tutardır.
- Finansal Garanti Sözleşmesi: İhraç edene, belirli bir borçlunun bir borçlanma aracının orijinal veya değiştirilmiş koşullarıyla uyumlu vadesi gelmiş ödemelerini yapamaması nedeniyle zarar sahibine oluşan zararı karşılamak için belirli ödemeleri yapmasını zorunlu kılan bir sözleşmedir.
- Finansal Risk: Değişkeni sözleşmenin taraflarından birine özgü olmayan finansal olmayan bir değişken durumunda; belirli bir faiz oranı, finansal araç fiyatı, mal fiyatı, döviz kuru, faiz veya fiyat endeksleri, kredi notu veya kredi endeksi veya diğer değişkenlerin bir veya daha fazlasındaki gelecekteki olası bir değişiklik riskini ifade eder.

2.6. TFRS 4 Sigorta Sözleşmeleri Standardı Uygulamalarındaki Önemli Konular

2.6.1. Diğer TFRS'lerden Geçici Muafiyetler

TMS 8 Muhasebe Politikaları, Muhasebe Tahminlerinde Değişiklikler ve Hatalar Standardında, hiçbir TMS'nin belli bir kaleme özel olarak uygulanmadığı durumlarda işletmenin muhasebe politikası geliştirmesinde kullanılmak üzere çeşitli kriterler belirleyeceği vurgulanmaktadır. TFRS 4, sigorta şirketinin faaliyetleri kapsamında muhasebe politikaları için bazı konuları uygulamaktan muaf tutmaktadır (TFRS 4, www.kgk.gov.tr, Erişim Tarihi: 22.09.2018). Bu muafiyetler:

- (i) Sigorta şirketleri, borç yeterlilik testi ve reasürans aktifleri değer düşüklüğü testi yapmak zorundadırlar.
- (ii) Sigorta şirketleri, sigorta borcunun tamamını (veya sigorta borcunun bir kısmını) sadece ortadan kalktığına yani sözleşmede belirtilen yükümlülüğün ödenmesi veya iptal olması ya da süresinin dolması halinde finansal durum tablosundan (bilanço) çıkartabilir.
- (iii) Sigorta şirketleri, reasürans varlıklarında değer düşüklüğünün olup olmadığını dikkate almak zorundadırlar.
- (iv) Gelecekteki olası hasarlara ilişkin karşılıklarda, eğer muhtemel hasarlar raporlama dönemi sonunda var olmayan sigorta sözleşmelerinden kaynaklanıyorsa, borç olarak muhasebeleştirilmez (afet poliçesi karşılıkları ve denkleştirme karşılıkları gibi).
- (v) Sigorta şirketleri bazı konularda mahsup yapamazlar. Bunlar (a) reasürans varlıklarını ilgili reasürans borçlarıyla veya (b) reasürans sözleşmelerinden doğan gelir veya gideri, ilgili sigorta sözleşmesinden doğan gider veya gelir kalemiyle mahsup yapılamaz.

2.6.2. TFRS 4: Sigorta Sözleşmeleri Standardında Finansal Araçlar

Finansal piyasalarda, bono ve hisse senedi gibi geleneksel finansal araçların yanında, bunlardan daha karmaşık yapılı finansal araçlar da ortaya çıkmaktadır. Bu tür

finansal araçlara örnek olarak; vadeli işlem sözleşmeleri (futures), opsiyonlar (options) ve swaplar gibi finansal türev ürünleri verilebilir. Bu kapsamda muhasebe, hem geleneksel hem de modern finansal araçlar hakkındaki bilgileri, finansal bilgi kullanıcılarına güvenilir ve gerçeğe uygun bir şekilde raporlamalıdır. TMS 39 Finansal araçlar: Muhasebeleştirme ve Ölçme standardı bu konuda gerekli düzenlemeleri yapmaktadır.

TMS 39'a göre, *Finansal Varlıklar*; (i) İlgili varlıkların yönetimi için şirketin kullandığı yönetim modeli (finansal varlık yönetim modeli) ve (ii) Söz konusu varlıkların sözleşmeye bağlı nakit akış özellikleri, esas alınarak, daha sonraki dönemlerde itfa edilmiş maliyeti veya gerçeğe uygun değeri üzerinden ölçülerek sınıflandırılır. Belirli bir finansal varlık aşağıdaki iki koşulu birlikte sağladığı zaman itfa edilmiş maliyet üzerinden ölçülür:

- (i) Varlığın, sözleşmeye bağlı nakit akışlarının tahsilini amaçlayan bir yönetim modeli kapsamında elde tutulması.
- (ii) Finansal varlığın sözleşme hükümlerinin, belirli tarihlerde sadece anapara ve anapara bakiyesine ilişkin faiz ödemelerinin yapılmasına yönelik nakit akışlarına yol açması. Bir finansal varlık itfa edilmiş maliyeti üzerinden ölçülemediği zaman gerçeğe uygun değer üzerinden ölçülür (TFRS 9, www.kgk.gov.tr, Erişim Tarihi: 05.09.2018).

TMS 39'a göre finansal araçlar dört ana konuda muhasebeleştirilmektedir. Bunlar; Gerçeğe Uygun Değer Farkı Kâr veya Zarara Yansıtılan Finansal Varlıklar, Satılmaya Hazır Finansal Varlıklar, Vadeye Kadar Elde Tutulacak Finansal Varlıklar ile Kredi ve Alacaklardır.

Gerçeğe Uygun Değer Farkı Kâr veya Zarara Yansıtılan Finansal Varlıklar: Kısa vadede elden çıkartmak için alınan veya alım satım amacıyla elde tutulan finansal varlıklar gerçeğe uygun değer ile farkı bir gelir tablosunda (diğer kapsamlı gelir tablosu) yansıtılan finansal varlıklardır. Bu varlıklar piyasada kısa dönemde oluşan fiyat ve benzeri unsurlardaki dalgalanmalardan kâr sağlamaya yönelik bir portföyün parçası olan spekülasyon gelir amaçlı finansal varlıklardır.

Vadeye Kadar Elde Tutulacak Finansal Varlıklar: Vadesine kadar elde tutmak amacıyla alınmış sabit veya belirlenebilir bir ödeme planına sahip sabit vadeli borçlanma araçları vadesine kadar elde tutulacak yatırımlar olarak sınıflandırılmaktadır. Bu yatırımlar etkin faiz yöntemine göre itfa edilmiş maliyet bedelinden, değer düşüklüğü tutarı düşülerek kayıtlara alınmaktadır.

Satılmaya Hazır Finansal Varlıklar: Vadesine kadar elde tutulacak finansal varlık olmayan, alım satım amaçlı finansal varlık olmayan veya kredi ve alacaklar olmayan finansal varlıklardan oluşmaktadır. Kayıtlara alınan satılmaya hazır finansal varlıklar güvenilir bir şekilde ölçülebilmek şartıyla veya teşkilatlanmış piyasalarda işlem görmesi durumunda gerçeğe uygun değeriyle kayıtlara alınmaktadır.

Kredi ve Alacaklar: Aktif bir piyasada işlem görmeyen sabit veya belirlenebilir ödemeleri olan alacaklar ve krediler, kredi ve alacaklar olarak sınıflandırılmaktadır. Borçluya para ya da hizmet yoluyla yaratılan krediler ve alacaklar ilk olarak elde etme maliyeti üzerinden kayda alınmakta olup, sonra etkin faiz yöntemi kullanılarak kazanılan primler ile ilişkilendirilen kısımların iskonto edilmiş maliyeti üzerinden değer düşüklüğü düşülerek kayıtlara alınmaktadır.

Riski Hayat Poliçesi Sahiplerine Ait Finansal Varlıklar: Kendi içinde satılmaya hazır, vadeye kadar elde tutulacak ve alım-satım amaçlı finansal varlıklar olarak sınıflandırılmaktadır. Satılmaya hazır sınıfında yer alan finansal varlıkların sigortalıya ait olanların özsermaye altında takibi sırasında rayiç değerle ve iç verim yöntemiyle değerlemesi sonucundaki gelir farkının sadece şirkete ait olan kısmının/ oranının (kâr payı kesinti) kaydedilmesi gerekmektedir. İskonto edilmiş değerden kaynaklanan değerlendirme farkı gelir tablosunda rayiç değer ile iskonto edilmiş değer arasındaki farkın %5'i özsermaye altında, sigortalılara ait olan %95'i Sigortacılık Teknik Karşılıkları - Hayat Matematik Karşılığı hesabında muhasebeleştirilmelidir (TFRS 9, www.kgk.gov.tr, Erişim Tarihi: 10.09.2018).

2.6.3. Melez Bir Üründe Saklı Türev Ürünler

TFRS 4'e göre, sigorta şirketleri melez bir üründe saklı türev ürünlerini ana sözleşmeden ayırıp gerçeğe uygun değeri ölçerek, bunların gerçeğe uygun değerlerindeki değişiklikleri kâr veya zarara dahil etmesi gerekmektedir. TFRS 4'e göre, melez bir üründe saklı türev ürünün kendisi sigorta sözleşmesinde değil ise, sadece sigorta sözleşmesi içindeki melez bir üründe saklı türev ürünlere uygulanabilir (TFRS 4, www.kgk.gov.tr, Erişim Tarihi: 17.09.2018).

Bu kapsamda içinde türev ürün bulunan sözleşmeler gerçeğe uygun değer ile muhasebeleştirilebilir. Sigorta sözleşmesinin içinde bulunan saklı türev ürünlerde, saklı türev ürünlerin kendisi sigorta sözleşmesi özelliği taşııyorsa, TMS 39 kapsamında değerlendirilir. Sözleşmenin içinde bulunan saklı türev ürünün sigorta sözleşmesinin tanımını karşılıyorsa, saklı türev kısmını gerçeğe uygun değer ile ölçmek için karşılık ayırmak zorunda değildir. TFRS 4'de saklı türev ürünlerde sigorta şirketleri ayrıştırmanın gerekebileceği her türlü durumu tanımlanmaktadır (Mirza, vd., 2008: 423-446).

2.6.4. Hayat Sigortalarında Birikim Unsurunun Ayrıştırılması

Bazı sigorta sözleşmeleri hem sigorta unsuru, hem de birikim unsurunu içerebilir. Bazı durumlarda, sigorta şirketinin bu unsurları ayrıştırmasına (sözleşmenin unsurlarının ayrı sözleşmelermiş gibi muhasebeleştirilmesine) izin verilir ve sigorta şirketi bu konuda zorunlu tutulur. Sigorta şirketlerinin aşağıda verilen koşulları birlikte sağlaması durumunda ayrıştırma yapması zorunludur (TFRS 4, www.kgk.gov.tr, Erişim Tarihi: 17.09.2018):

- (i) Sigorta şirketinin, birikim unsurunu ayrı olarak ölçebilmesi (sigorta unsurunun dikkate alınmaması),
- (ii) Aksi halde, sigorta şirketinin muhasebe politikalarının, birikim unsurundan kaynaklanan tüm hak ve yükümlülüklerinin muhasebeleştirilmesini gerektirmemesi.

Sigorta sözleşmeleri TFRS 4 kapsamında; sigorta sözleşmelerinin yatırım ve birikimleri ise TMS 39 (TFRS 9) ile değerlendirilmektedir. Sigorta sözleşmesi niteliği taşıyan sözleşmelerin büyük bir kısmı sigorta bileşenlerinin yanı sıra birikim unsuru da içermektedir. Bir sigorta sözleşmesi hem birikim hem sigorta bileşenlerini bir arada taşıyabilir (Mirza, 2012: 446). Uzun vadeli tüm sigorta sözleşmeleri saklı ya da açık olarak bulunabilmektedir. Aksi durumda sözleşme sahipleri risk ortaya çıkmadan önce belirli bir prim ödemesi yapmak durumundadırlar. Ayrıca zaman faktörü sigorta sözleşmelerinin fiyatını oluşturan ana unsurlardan biri haline gelmektedir. Birikim unsuru, TMS 39 kapsamında bir türev ürün olmadığından sözleşmeden ayrı tutulmuş olsa da TMS 39 ile muhasebeleştirilmesine gerek olmayan bir unsurdur (Ernst & Young, 2010: 3206).

Ülkemizde uzun vadeli hayat sigortalarında genellikle risk primi dışında birikim primi de toplanılmaktadır. Ancak bu prim ayrıştırılmadan muhasebeleştirilmektedir. Ancak kısa vadeli hayat sözleşmelerinde prim her yıl yeniden belirleniyorsa, risk primi için kazanılmamış primler karşılığı, birikim primi için ise aktüeryal matematik karşılık ayrılmaktadır. TFRS 4, poliçelere ait birikim primi ile risk primlerinin başlangıçtan sonuna kadar ayrıştırmasını zorunlu tutmakta olup, bu ayrıştırma yapılmaya başlandığında ülkemizdeki hayat şirketlerinin uzun süreli hayat sigortaları ile ilgili finansal tablolarda yer alan bazı hesap kalemlerini Tablo 2.1’de gösterildiği şekilde değiştirmeleri gerekmektedir.

Tablo 2.1: Birikim unsurunun ayrıştırılması ile değişecek bazı hesaplar

Önceki Uygulamalar	TFRS 4
Yazılan Prim	Yazılan Risk Primi Yazılan Birikim Primi
Matematik Karşılığı	Risk Matematik Karşılığı Birikim Matematik Karşılığı
Kar Payı Karşılığı	Risk Kar Payı Karşılığı Birikim Kar Payı Karşılığı

2.6.5. Borç Yeterlilik Testi

Borç yeterlilik testi, gelecekteki tahmini nakit akışlarının durumuna göre sigorta faaliyetleri kapsamındaki borçların defter değerinin artırılmasına veya azaltılmasına (veya ilgili ertelenmiş edinme maliyetlerinin veya maddi olmayan varlıkların defter değerlerinin azaltılmasına) gerek olup olmadığının değerlendirilmesidir. Sigorta şirketleri TFRS 4 kapsamında, her yıl borç yeterlilik testi uygulamak zorundadırlar. Sigorta şirketleri, finansal raporlamadan sonra gelecekteki muhtemel nakit akışlar için belirli tahminler kullanarak, muhasebe kayıtlarına almış olduğu sigorta faaliyetlerine ilişkin borçlarının yeterli olup olmadığını değerlendirir. Değerlendirme sonucunda, gelecekteki tahmini nakit akışlar kapsamında sigorta borçları defter değerine göre yetersiz ise, meydana gelen farkın tamamı gelir tablosunda kâr veya zarar olarak kayıtlara alınmalıdır (TFRS 4, www.kgk.gov.tr, Erişim Tarihi: 18.09.2018). Ancak sigorta şirketi tarafından borç yeterlilik testi yapılmaz ise, mevcut sigorta borçlarının defter değeri ertelenmiş üretim giderlerinden düşülerek veya işletme birleşmelerinden sağlanan maddi olmayan duran varlıklar defter değerlerinden düşülerek belirlenir (Gençoğlu, vd., 2013: 651). Yukarıda yapılan açıklamalar kapsamında TFRS 4 sigorta borçlarına ilişkin aşağıdaki konuları zorunlu tutmaktadır (Sarıaslan, 2007: 38).

- i. Borç yeterlilik testi uygulanmalıdır.
- ii. Sigorta borçları ya da sigorta borçlarının bir kısmı ortadan kalktığında yani borcun ödenmesi, iptal olması ya da süresinin dolması halinde bilançodan çıkarılmalıdır.
- iii. Sigorta borçlarının reasürans paylarında değer düşüklüğünün olup olmadığı değerlendirilmelidir.

2.6.5.1. Asgari Koşulları Karşılamanın Borç Yeterlilik Testinin Yapılması

Sigorta şirketinin, belirlenmiş asgari koşulları karşılayan bir borç yeterlilik testi uygulaması durumunda, TFRS 4'e göre herhangi bir koşul gerekmemektedir. Söz konusu asgari koşullar aşağıda verilmiştir:

- i) Borç Yeterlilik Testi, hasarın karşılanmasından doğan giderler gibi nakit akışlarının ve sözleşmeye bağlı diğer tüm nakit akışlarının, saklı tutulan opsiyon ve garantilerden doğan nakit akışlarının cari tahminlerini dikkate alır.
- ii) Borç Yeterlilik Testi, sigorta borçlarının yetersiz olduğunu göstermesi durumunda, ilgili farkın tamamı gelir tablosunda kâr veya zarar olarak muhasebe kayıtlarına alınmalıdır.

2.6.5.2. Asgari Koşulları Karşılamanın Borç Yeterlilik Testinin Yapılmaması

Sigorta şirketinin muhasebe politikaları asgari koşulları karşılayan bir borç yeterlilik testinin yapılmamasını öngörmesi durumunda, söz konusu sigorta borçlarının defter değeri aşağıdaki hususların defter değerlerinden düşürülerek belirlenir:

- i) Ertelenmiş edinme maliyetleriyle,
- ii) Portföy transferi veya işletme birleşmelerinde edinilenler gibi maddi olmayan duran varlıklarıyla.

Öte yandan, reasürans varlıkları, sigorta şirketi tarafından ayrı olarak muhasebeleştirildiklerinden dikkate alınmaz. TMS 37 kapsamında, sigorta şirketi asgari koşulları sağlayan borç yeterlilik testini uygulamıyorsa ve sigorta borçları defter değerinden az ise, bu fark kar/zarar hesaplarında gider yazılması gerekmektedir. Ayrıca bilançoda ilgili ertelenmiş edinme maliyetlerinin veya maddi olmayan duran varlıkların defter değerini azaltması veya sigorta borçlarının defter değerini arttırması öngörülmüştür.

2.6.6. Katastrofik Risk ve Dengeleme Karşılıkları Ayrılmaması

Katastrofik risk, deprem ve sel gibi büyük felakete neden olan riskleri ifade etmektedir. Dengeleme karşılığı ise, tazminat taleplerinin yüksek oranda değişim gösterdiği sigortacılık faaliyetlerinde söz konusu değişimler veya katastrofik risklere karşı ihtiyatlılık kavramı gereği ayrılan karşılıktır. Türkiye’de deprem ve kredi net primlerinin %12’si kadar prim tutarı dengeleme karşılığı olarak ayrılmaktadır (Serdar, 2005: 132; Duygulu, 2012: 127).

Katastrofik riskin ortaya çıkması durumunda sigorta şirketleri birden fazla sigortalıya aynı anda hasar ödemesi yapmak zorunda kalmaktadır. Böyle bir durumda ödeme gücüne düşmemek için elde ettiği prim gelirlerinin bir kısmını dengeleme karşılığı olarak ayırma yoluna gidilmektedir. Türkiye’de, sigorta şirketleri yönetmelik gereği dengeleme karşılığı ayırmaları gerekmektedir (Demirci, 2015:). Ancak TFRS 4, dengeleme karşılığı ayrılmasını yasaklamıştır. Standarda göre, muhtemel hasarlar için ayrılan karşılıklar, finansal raporlama dönemi sonunda mevcut olmayan sigorta sözleşmelerinden kaynaklanıyorsa muhasebe kayıtlarına borç olarak kaydedilemez (Gürbüz vd., 2011: 56).

2.6.7. Muhasebe Politikalarındaki Değişiklikler

TFRS 4 kapsamında sigorta şirketleri, sigorta sözleşmelerine ilişkin muhasebe politikalarını belirli şartlar altında değiştirebilir. Bunlar i) Değişikliğin finansal tablo kullanıcılarının kararlarında daha faydalı olması, ii) Daha güvenilir finansal tabloların hazırlanması iii) Değişikliğin finansal karar alıcıların ihtiyacına daha uygun olması. Buradan anlaşılacağı üzere TFRS 4, sigorta şirketlerinin muhasebe politikalarında değişiklik yapmalarını sınırlandırmıştır. TFRS 4, sigorta şirketlerinin muhasebe politikalarında yapabilecekleri değişiklikleri belirlemiştir. Bunlar (TFRS 4, www.kgk.gov.tr, Erişim Tarihi: 22.09.2018);

- Cari Faiz Oranları,
- Mevcut Uygulamaların Devamı,
- İhtiyatlılık,
- Gelecekteki Yatırım Marjları,
- Gölge Muhasebe.

2.6.7.1. Cari Faiz Oranları

TFRS 4 kapsamında, sigorta şirketi hesaplamış olduğu borçlarını (sigorta şirketinin ertelenmiş üretim giderleri ve maddi olmayan varlıklar kapsamındaki sigorta borçları) cari piyasa faiz oranları kapsamında yeniden ölçmek ve bu borçlardaki değişiklikleri kâr/zarar olarak muhasebe kayıtlarına almak amacıyla muhasebe

politikalarını değiştirebilir. Ancak bu konuda herhangi bir zorunluluk yoktur. Ayrıca sigorta şirketi, belirli borçlarına ait diğer cari tahminleri düzenleyen muhasebe politikalarını da uygulayabilir. Burada sigorta şirketi, belirli borçlarına ilişkin tutarlı bir şekilde ve benzer tüm borçlara uygulamak şartıyla muhasebe politikalarını değiştirebilir (TFRS 4, www.kgk.gov.tr, Erişim Tarihi: 22.09.2018).

2.6.7.2. Mevcut Uygulamaların Devamı

Sigorta şirketi gelecek faaliyet dönemlerinde bazı muhasebe uygulamalarına devam edebilir. Bunlar (TFRS 4, www.kgk.gov.tr, Erişim Tarihi: 22.09.2018):

- (i) Sigorta şirketi, sigorta faaliyetleriyle ilgili borçlarını iskonto edilmemiş bir değer üzerinden ölçebilir,
- (ii) Sigorta şirketi, gelecekteki muhtemel yatırımlarını yönetim giderleriyle ilgili belirli bir sözleşme kapsamında, benzer hizmetler dolayısıyla diğer piyasa katılımcıları tarafından ödenen cari ücretlerle karşılaştırarak dolaylı olarak belirlenen gerçeğe uygun değerini aşan bir tutarda ölçebilir.
- (iii) Sigorta şirketlerinin bağlı ortaklıkları, sigorta sözleşmelerine ilişkin tekdüze olmayan muhasebe politikalarını kullanabilirler. Ayrıca TFRS 4, sigorta şirketlerinin tekdüzen muhasebe politikasından, tekdüzen olmayan muhasebe politikasına geçilmesine izin vermemektedir.

2.6.7.3. İhtiyatlılık

Muhasebe alanında ihtiyatlılık, muhasebe işlemlerinde dikkatli ve özenli davranılarak, şirketlerin muhtemel riskleri dikkate almalarıdır. Bu kapsamda şirketler bazı şartları sağlamaları durumunda gelecekteki muhtemel zararlar ve giderler için önceden karşılık ayırmaktadırlar. Ancak şirketler gelecekteki muhtemel kar ve gelirler için önceden herhangi bir işlem yapamazlar. Burada önemli olan konu ise, sigorta şirketlerinin, ihtiyatlılık kapsamında gizli yedek akçe ve olması gerekenden fazla karşılık gideri ayırmalarının mümkün olmamasıdır (Koçyiğit, 1998: 45).

Bu kapsamda sigorta şirketleri, sigorta sözleşmelerinde ve muhasebe politikalarında olması gerekenden fazla ihtiyatlı davranmamalıdır. Kısacası sigorta sözleşmesi menfaatler doğrultusunda düzenlenemez (TFRS 4, www.kgk.gov.tr, Erişim Tarihi: 22.09.2018). Ancak sigorta sektörünün kendine has birçok özelliği nedeniyle, diğer sektörlerle göre faaliyetleri daha çok risk taşımaktadır. Bu nedenle de sigorta şirketleri diğer şirketlere göre daha fazla karşılık ayırmaktadırlar.

2.6.7.4. Gelecekteki Yatırım Marjları

Sigorta şirketleri, sigorta sözleşmeleri kapsamında muhasebe politikalarını, gelecekte muhtemel yatırım marjlarını azaltmak için değiştiremezler. Ayrıca sigorta şirketleri, sigorta sözleşmeleri kapsamında muhtemel ödemeleri engelleyecek bir durum yok ise, gelecekteki muhtemel yatırım marjları konusunda farklı bir muhasebe politikası uygulayabilirler. Ancak bu durum, sigorta şirketlerinin finansal raporlarını ve tablolarını güvenilirlik yönünden olumsuz yönde etkilememelidir (Mirza, vd.,2008: 422).

2.6.7.5. Gölge Muhasebesi

Çeşitli muhasebe sistemlerinde sigorta şirketinin, faaliyetlerinden ve varlıklarından elde ettikleri kazanç ve zararlar; (i) sigorta faaliyetleri kapsamında meydana gelen borçların, (ii) varlıkların ertelenmiş sağlanma maliyetlerin ve (iii) ilgili maddi olmayan duran varlıkların ölçümünde etkili olmaktadır. Sigorta faaliyetleri kapsamında meydana gelen borçlara ait düzeltmeler, sadece gerçekleşmemiş kazanç veya zararların diğer kapsamlı gelirlere muhasebe kayıtlarına alındığında, diğer kapsamlı gelirler tablosunda muhasebeleştirilir. Bu uygulama, gölge muhasebesi olarak bilinmektedir.

Gölge muhasebesinde, gerçekleşmemiş kazanç ve ertelenmiş edinme maliyeti kaynaklı amortisman tutarlarının kâr zarar hesapları yerine, özkaynaklarda kayıt altına alınması ve varlık kazançları gerçekleştiğinde kâr zarar hesaplarına aktarılması hariç, gerçekleşmiş kazançlara benzer bir şekilde kayıt yapılmaktadır. Sigorta şirketinin gölge muhasebe uygulamasını benimsemediği bir durumda ise varlıkların

gerçekleşmemiş kazançları, ertelenmiş edinme maliyetinin amortismanını etkilememektedir (Sarıaslan, 2007: 46).

2.6.8. İsteğe Bağlı Katılım Özellikleri

2.6.8.1. Sigorta Sözleşmelerinde İsteğe Bağlı Katılım Özellikleri

TFRS 4 kapsamında sigorta sözleşmeleri, isteğe bağlı katılım özelliğine ilaveten garanti edilen bir unsuru da kapsamaktadır. Bu şekilde bir sigorta sözleşmesini ihraç eden sigorta şirketleri (TFRS 4, www.kgk.gov.tr, Erişim Tarihi: 22.09.2018):

- (i) Garanti edilen unsuru, isteğe bağlı katılım özelliğinden ayrı olarak muhasebeleştirilebilir. Ancak bu duruma gerek yoktur. İhraç edenin bu unsurları ayrı olarak muhasebeleştirmemesi durumunda, bütün sözleşmelerini borç olarak sınıflandırır. İhraç edenin bunları ayrı olarak sınıflandırması durumunda garanti edilen unsur, borç olarak kayıtlara alınır.
- (ii) İhraç edenin, isteğe bağlı katılım özelliğini garanti edilen unsurdan ayrı olarak muhasebeleştirmesi durumunda bu özelliği ya bir borç ya da özkaynağın ayrı bir unsuru olarak sınıflandırır.
- (iii) Alınmış olan bütün primler, özkaynak unsuruna ait olan herhangi bir kısmı ayrılmaksızın, gelir olarak muhasebeleştirilebilir. Borç olarak sınıflandırılan isteğe bağlı katılım özelliği kısmı ve garanti edilmiş unsurda meydana gelen değişikliklerin sonuçları kâr veya zararda muhasebeleştirilir.

2.6.8.2. Finansal Araçlarda İsteğe Bağlı Katılım Özellikleri

Sigorta sözleşmelerinde bulunan isteğe bağlı katılım özellikleri hakkındaki ilkeler, isteğe bağlı bir katılım özelliği içeren finansal araçlarda da bulunmaktadır. Ayrıca bazı düzenlemeler getirilmiştir. Bunlar (TFRS 4, www.kgk.gov.tr, Erişim Tarihi: 22.09.2018):

- Sigorta şirketinin, isteğe bağlı tüm katılım özelliklerini borç olarak sınıflandırmış olması durumunda, tüm sözleşmeye yükümlülük yeterlilik testi uygulanmaktadır.
- Sigorta şirketinin, söz konusu özelliğin tümünü ya da bir kısmını özkaynağın ayrı bir unsuru olarak sınıflandırmış olması durumunda, tüm sözleşmeye ilişkin olarak muhasebeleştirilmiş olan borç, garanti edilen unsura TMS 39'un uygulanmasından ortaya çıkacak tutardan daha az olamaz.



BÖLÜM 3

SİGORTACILIK SEKTÖRÜNDE FİNANSAL TABLOLAR VE FİNANSAL ANALİZ TEKNİKLERİ

Çalışmanın bu bölümünde, sigorta şirketlerinin hesap planı ve finansal tabloları açıklanmıştır. Ayrıca bu bölümde, sigorta şirketlerine özgü örnek bilanço ve gelir tabloları açıklanarak, finansal tablolarda bulunan temel özellikler ve farklılıklar anlatılmıştır.

3.1. Sigorta Şirketlerinde Hesap Planı ve Finansal Tablolar

Sigorta şirketlerinde, muhasebe uygulamaları diğer şirketlerde olduğu gibi meydana gelen kıymet hareketleri izlenmekte, kayıtlara alınmakta ve finansal tablolarda raporlanmaktadır. Bunun yanında, sigorta şirketleri hizmet üreten kurumlar olduğundan bu sektörde faaliyet gösteren şirketlerin finansal tabloları, sınai ve ticari şirketlerin tablolarından farklılık göstermektedir. Bu nedenle söz konusu şirketler hizmet sektörünün gerektirdiği şekilde hesap planı düzenlemektedirler. Sigorta şirketlerinin sahip olduğu bu özel durumlar finansal raporlamaya ve finansal tablolara da yansımaktadır (Karasu, 1996: 16).

Türkiye’de sigorta ve reasürans sektöründe faaliyet gösteren şirketler, 30.12.2004 tarihinde yayınlanan ve 01.01.2005 tarihinde uygulanmaya başlayan 25686 sayılı Sigortacılık Hesap Planı ve İzahnamesi Hakkındaki Tebliğe bağlıdırlar (Karlı, 2013: 48). Bu durumun nedeni, sigorta şirketlerinin diğer şirketlerin hesap planı ve finansal tablolarından farklı olmasıdır. Bu hesap planı, uluslararası muhasebe standartları, AB direktifleri ve Türk muhasebe sistemi dikkate alınarak hazırlanmıştır. Söz konusu Tebliğiyle birlikte sigortacılık hesap planı daha da farklılaşmıştır (Karasu, 1996: 16).

Bu tebliğin amacı, sigortacılık sektöründe tek tip finansal tablolar hazırlanmasına imkan tanınması, şirketlerin yükümlülüklerini yerine getirebilmesinin ve mali güçlerinin izlenebilmesi, sigorta ve reasürans şirketleri ile emeklilik şirketlerinin muhasebe kayıtlarında ve raporlamalarında tekdüzelik sağlanması, sağlıklı ve

mukayese edilebilir bilgi üretimi ve akımını sağlayacak bir alt yapı oluşturup gerek sigortacılık sektörünün, gerekse sigorta ve reasürans şirketleri ile emeklilik şirketlerinin mali durumunun ve gelişiminin mümkün olan en iyi şekilde izlenebilir ve değerlendirilebilir hale gelmesidir. Sermaye Piyasası Kurulu'nun söz konusu düzenlemesi UFRS temel alınarak hazırlanan bir çalışma olduğundan, bu düzenleme sigorta şirketleri için UFRS temelli finansal raporlamaya geçişte ilk adım olmuştur.

Hazine Müsteşarlığı'nın sigorta şirketlerinin finansal raporlamalarına yönelik en güncel düzenlemesi 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu'na ve 4632 sayılı Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanunu'na dayanılarak hazırlanan ve 14.07.2007 tarihinde Resmi Gazetede yayımlanarak uygulanmaya başlanan Sigorta ve Reasürans Şirketleri ile Emeklilik Şirketlerinin Finansal Raporlamaları Hakkında Yönetmelik olmuştur (Şenyiğit, 2010: 25). Söz konusu yönetmelikte 01.01.2008 tarihi itibarıyla finansal raporlamaların, Türkiye Muhasebe Standartları Kurulu (TMSK) tarafından belirlenen finansal tablolarla ilgili ilkeler kapsamında hazırlanması gerekliliği belirtilmiştir.

Hazine Müsteşarlığı, 28.12.2007 tarihinde yayımladığı 2007/26 sayılı genelge ile TMS 28 İştiraklerdeki Yatırımlar standardını, 18.04.2008 tarihinde yayımladığı TMS 1 Finansal Tabloların Sunumu Hakkında tebliğ ile Finansal Tabloların Sunuluşu standardını, 31.12.2008 tarihinde yayımladığı Sigorta ve Reasürans Şirketleri ile Emeklilik Şirketlerinin Konsolide Finansal Tabloların Düzenlenmesine İlişkin Tebliğ ile 2008 yılı içerisinde yayımlanan TMS 27 Konsolide ve Bireysel Finansal Tablolar standardını yürürlüğe koymuştur.

Bu kapsamda, sigorta şirketlerinin 2008 yılı itibarıyla UFRS ile uyumlu finansal tablolar seti hazırlamaya başlamalarına esas teşkil eden Sigorta ve Reasürans Şirketleri ile Emeklilik Şirketlerinin Finansal Raporlamaları Hakkında Yönetmelik kapsamında belirtilen istisnalardan sadece sigorta sözleşmelerine ilişkin durum halen devam etmektedir. Ülkemiz sigortacılık sektöründe finansal raporlamayı etkileyen önemli düzenlemeler kronolojik sırayla aşağıda verilmiştir.

Tablo 3.1: Finansal raporlamayı etkileyen düzenlemelerin kronolojik sıralaması

Düzenleme Tarihi	Yürürlük Tarihi	Düzenleme Başlığı
19.06.1992	01.01.1994	Tekdüzen Muhasebe Sistemi (Yürürlükten Kalkmıştır)
30.12.2004	01.01.2005	Sigortacılıkta Hesap Planı ve İzahnamesi Hakkında Tebliğ
31.12.2004	01.01.2005	Sigortacılık Muhasebe Sistemi Yönetmeliği (Yürürlükten Kalkmıştır)
14.07.2007	01.01.2008	Sigorta ve Reasürans Şirketleri İle Emeklilik Şirketlerinin Finansal Raporlamaları Hakkında Yönetmelik

Kaynak: Şenyiğit (2010: 25).

Öte yandan, sigortacılık sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin kullanmış oldukları hesap planı, 1-9 arasında olup, Tablo 3.2’de gösterilmiştir.

Tablo 3.2: Sigorta şirketlerinde hesap planı

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

Kaynak: Hazine Müsteşarlığı (2004).

Sigorta şirketlerinin finansal tablolarının başlıca özellikleri aşağıda özetlenmiştir (Serdar, 2005: 51-52; Özgür Günkut, 2007: 88-89):

- Sigorta şirketlerine özgü finansal tablolarda bazı hesaplar ve yöntemler kullanılır. Sigorta şirketinin tahsil edeceği primin tutarı, zamanlaması, sigorta tazminatının ödenme şartları ve ödenecek tazminat tutarı gibi konuların sigorta şirketlerinde önceden tahmin edilememesi, sigorta

şirketlerinin mali tablolarının farklı olmasının temel nedenidir (Ege, 2005: 564).

- Sigorta şirketlerinin kullandıkları hesaplar, AB gereklilikleri ve Uluslararası muhasebe standartları dikkate alınarak hazırlanmıştır.
- Sigorta şirketinin alacağı prim belirli olmakla birlikte, bir hasarın olup olmayacağı, tazminat ödenip ödenmeyeceği ve tazminatın miktarı belirsizdir. Bu nedenle sigorta şirketlerinin borçları belirsizdir. Ayrıca, sigorta şirketlerinin dönem kar ya da zararının önceden net bir şekilde belirlenmesi de mümkün değildir. Alınan prim belli olasılık hesaplarına göre yapılmaktadır. Fakat tehlike, 26.12.2004'de gerçekleşen Uzakdoğu (sumatra) depremi ve tsunami felaketinde olduğu gibi eğer ortalama olasılık sınırını aşarsa zarar söz konusu olacaktır.
- Sigorta şirketlerinde teknik karşılıklar kardan değil, sigortalının ödemiş olduğu veya ödeyeceği primlerden ayrılacağı için diğer şirketlerin ihtiyatlılıklarından farklıdır. Ayrıca sigorta şirketlerinin karşılıkları bazı olasılık hesaplamalarına göre yapıldığı için, önceden tahmin edilen ve düzenlenen finansal tablolarda farklı sonuçlar ortaya çıkarabilir.
- Sigorta şirketlerinde aktif değerler çoğunlukla hasar güvencelerini karşılamak amacıyla edinilmiş bulunduğundan, hesap dönemi sonunda gerçek değerinin saptanmasında uygulanacak yöntemlerin seçimi özel önem taşımaktadır. Bu nedenle sigorta şirketlerinde aktif kalemlerin değerlendirmesinin ayrı bir önemi vardır.
- Sigorta şirketlerinde kıymet hareketleri bir hesap dönemini aştığından gider ve gelirin kesin olarak hesaplanması zordur. Ancak, uygulamada bir yıl boyunca tahsil edilen primler, verilen tazminat ve rantlar aynı hesap yılına aitmiş gibi değerlendirilir.
- Sigortacılık, reasürans ve emeklilik faaliyetlerinden alacak ve borçlar birbirinden ayrıştırılmıştır. Tüm bu borç ve alacaklar için reeskont işlemi öngörülmüştür.
- Alacak ve borç hesapları vade durumlarına göre sınıflandırılmaz.
- Teknik karşılıkların brüt tutarı finansal tablolara yansıtılmaktadır. Bu nedenle brüt tutardan reasürör payları düşülerek net tutara ulaşılır.

- Şirket hissesini satın alma ve kredi verme gibi daha önce Türkiye uygulamasında yer almayan hesaplara yer verilmiştir.
- Prim nakil hesapları ve muallak hasar karşılıkları gibi geçici hesaplar sigorta şirketlerinin bilançolarında önemli bir yer tutmaktadır. Bu hesaplardan en önemlisi de prim nakil hesaplarıdır. Yapılan sigorta sözleşmelerine karşılık sigorta müşterilerinden alınan primlerin ait oldukları süreye bağlı olarak diğer yıllara nasıl devredeceği ve hangi usule göre kullanılacağı sorun oluşturmaktadır.
- Riskli hayat poliçelerine ait finansal yatırımların ayırımına teknik karşılıklarda; ikramiye, indirimler, dengeleme ve finansal riskler karşılığı gibi karşılıklara yer verilmiştir.
- 7 kodlu hesaplarda hayat dışı branşlara ait ayrımlar yapılmıştır. 7 kodlu hesapların ayırımını 6 kodlu hesapların altında göstermek mümkündür.

Yukarıda yapılan açıklamalar kapsamında, sigorta şirketinin bilançosu ve gelir tablosu aşağıda açıklanmıştır.

3.1.1. Sigorta Şirketlerinde Bilanço

Sigorta ve Reasürans Şirketleri ile Emeklilik Şirketlerinin Finansal Raporlamaları Hakkında Yönetmeliğe göre sigortacılık sektöründe bilanço, sigorta şirketlerinin belirli bir dönemdeki iktisadi veya finansal durumunu yansıtan ve varlıklarını, yükümlülüklerini ve özsermayelerini aktif ve kaynak hesaplar olarak gerçeğe uygun ve doğru bir şekilde gösteren temel finansal tablodur.

3.1.1.1. Sigorta Şirketlerinin Bilançolarının Farklılıkları

Sigortacılık sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin bazı temel özellikleri nedeniyle, diğer sektörlerde faaliyet gösteren şirketlerden farklı olması bilançolarına da yansımaktadır. Bu nedenle, sigorta şirketleri tarafından verilen hizmet faaliyetlerinin bilançoya ayrıntılı bir şekilde yansıtılması için sigorta sektörüne ait bazı hesaplara ihtiyaç duyulmaktadır.

Sigortacılık sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin bilançolarını diğer şirketlerin bilançolarından ayıran temel farklılıklar aşağıda özetlenmiştir (Leskay, 2010: 49-50; Hazine Müsteşarlığı, 2008):

- Bilanço net değer ilkesi dikkate alınarak düzenlenir. Buna göre, şirketlerin sahip oldukları varlık (aktif) ve kaynak (pasif) hesaplarını düzenleyen düzenleyici hesaplar, buldukları ana hesapların altında indirim unsuru olarak kaydedilir.
- Bilançonun aktif ve pasif hesaplarını gösteren hesaplar kendi içinde mahsup edilemez. Bu şekilde, borç kalanı veren hesaplar aktif bölümde, alacak kalanı veren hesaplar pasif bölümde olması sağlanır.
- Varlıklar, ölçülebilen bir değeri olduğu zaman bilançoya kaydedilir veya bilançoda gösterilir. Değeri kesin bir şekilde hesaplanamayan alacaklar için tahakkuk kaydı veya işlemi yapılması mümkün değildir. Bu alacaklar aktif hesaplar için yapılan açıklamalar kapsamında dipnotlarda gösterilmelidir.
- Yükümlülükler, iktisadi faydaları içeren kaynakların şirket dışına çıkmasına yol açacak bir edime sahip olunması ve bu edimin yerine getirilmesi için gerekli tutarın güvenilir bir şekilde ölçülebilmesi durumunda bilançoda gösterilir.
- Sigorta şirketlerinde dönem kâr ve zararın net bir şekilde hesaplanması mümkün değildir. Çünkü sigorta şirketleri tarafından sunulan ve satılan hizmetler kapsamında meydana gelen riskler belirli istatistiksel ölçümlerle hesaplanıp ortalama değerleri bulunmaktadır.
- Muhtemel risklerin meydana gelmesi durumunda, sigorta şirketi hesapladığı risklerden daha büyük zararlarla karşı karşıya kalabilmektedir. Risklerin hesaplanandan daha az zararlarla gerçekleşmesi durumunda ise, şirket daha yüksek kârlar elde edebilmektedir.

Sigortacılık sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin kullanmış oldukları bilanço; varlıklar (aktif), borçlar (yükümlülük) ve özsermaye olmak üzere üç grup ve bunların alt hesaplarından oluşmaktadır.

3.1.1.2. Bilançoda Varlıklar

Bilançoda varlıklar iki ana bölüme ayrılmaktadır. Bunlar aşağıda açıklanmıştır.

I. Cari Varlıklar: Mevcut olarak elde veya bankada bulunan varlıklar ile cari dönemde nakde dönüşecek varlıklardan oluşmaktadır. Cari varlıklar toplamı; nakit ve nakit benzeri varlıklar, finansal varlıklar ile riski sigortalılara ait finansal yatırımlar, esas faaliyetlerden alacaklar, ilişkili taraflardan alacaklar, diğer alacaklar, gelecek aylara ait giderler ve gider tahakkukları ile diğer cari varlıklardan oluşmaktadır.

II. Cari Olmayan Varlıklar: Cari dönemde veya normal şartlarda 1 yıl içerisinde nakde dönüşmeyecek varlıklardan oluşmaktadır. Cari olmayan varlıklar sınıfına esas faaliyetlerden alacaklar, ilişkili taraflardan alacaklar, diğer alacaklar, finansal varlıklar, maddi varlıklar, maddi olmayan varlıklar, gelecek yıllara ait giderler ve gelir tahakkukları ve diğer cari olmayan varlıklar girmektedir.

3.1.1.3. Bilançoda Borçlar (Yükümlülükler)

Bilançoda borçlar, kısa ve uzun vadeli borçlar olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Bunlar; III. Kısa Vadeli Borçlar(Yükümlülükler): Şirketin cari dönem içerisinde yani en geç bir yıl içerisinde karşılamak zorunda olduğu yükümlülüklerini kapsamaktadır. Kısa vadeli yükümlülüklerin içinde; finansal borçlar, esas faaliyetlerden borçlar, ilişkili taraflara borçlar, diğer borçlar, sigortacılık teknik karşılıkları, ödenecek vergi ve benzeri diğer yükümlülükler ile karşılıkları, diğer risklere ilişkin karşılıklar, gelecek aylara ait gelirler ve gider tahakkukları ve diğer kısa vadeli yükümlülükler yer almaktadır. IV. Uzun Vadeli Borçlar(Yükümlülükler):Cari dönemden sonra ortaya çıkacak yükümlülüklerin gösterildiği hesaplardan oluşmaktadır.

3.1.1.4. Bilançoda Özsermaye

Bilançoda özsermaye; ödenmiş sermaye, sermaye yedekleri, kâr yedekleri, geçmiş yıllar kârları veya zararları ile dönem net kârın toplamından oluşmaktadır. Sigorta

sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin kullanmış oldukları bilanço ayrıntılı olarak Tablo 3.3’de gösterilmiştir.

Tablo 3.3: Sigorta şirketlerinin bilançosu

AKTİFLER		Carı Dönen	Geçmiş Dönen
I) CARİ VARLIKLAR			
A) Nakit ve Nakit Benzeri Varlıklar			
a.) Kasa			
b.) Alınan Çekler			
c.) Bankalar			
d.) Verilen Çekler ve Ödeme Emirleri (-)			
e.) Banka Garantili ve 3 Aydan Kısa Vadeli Kredi Kartı Alacakları			
f.) Diğer Nakit ve Nakit Benzeri Varlıklar			
B) Finansal Varlıklar İle Riskli Sigortalılarına Ait Finansal Yatırımlar			
a.) Satılmaya Hazır Finansal Varlıklar			
b.) Vadeye Kadar Elde Tutulacak Finansal Varlıklar			
c.) Alım Satım Amaçlı Finansal Varlıklar			
d.) Krediler			
e.) Krediler Karşılığı (-)			
Riski Hayat Poliçesi Sahiplerine Ait Finansal			
f.) Yatırımlar			
g.) Şirket Hissesi			
h.) Finansal Varlıklar Değer Düşüklüğü Karşılığı (-)			
C) Esas Faaliyetlerden Alacaklar			
a.) Sigortacılık Faaliyetlerinden Alacaklar			
b.) Sigortacılık Faaliyetlerinden Alacaklar Karşılığı (-)			
c.) Reasürans Faaliyetlerinden Alacaklar			
d.) Reasürans Faaliyetlerinden Alacaklar Karşılığı (-)			
e.) Sigorta Ve Reasürans Şirketleri Nezdindeki Depolar			
f.) Sigortalılara Krediler (İkrazlar)			
g.) Sigortalılara Krediler (İkrazlar) Karşılığı (-)			
h.) Emeklilik Faaliyetlerinden Alacaklar			
i.) Esas Faaliyetlerden Kaynaklanan Şüpheli Alacaklar			
i.) Esas Faaliyetlerden Kaynaklanan Şüpheli Alacaklar Karşılığı (-)			
D) İlişkili Taraflardan Alacaklar			
a.) Ortaklardan Alacaklar			

Tablo 3.3 (devam).

b.) İştiraklerden Alacaklar		
c.) Bağlı Ortaklıklardan Alacaklar		
d.) Müşterek Yönetime Tabi Teşebbüslerden Alacaklar		
e.) Personelden Alacaklar		
f.) Diğer İlişkili Taraflardan Alacaklar		
g.) İlişkili Taraflardan Alacaklar Reeskontu (-)		
h.) İlişkili Taraflardan Şüpheli Alacaklar		
ı.) İlişkili Taraflardan Şüpheli Alacaklar Karşılığı (-)		
E) Diğer Alacaklar		
a.) Finansal Kiralama Alacakları		
b.) Kazanılmamış Finansal Kiralama Faiz Gelirleri (-)		
c.) Verilen Depozito Ve Teminatlar		
d.) Diğer Çeşitli Alacaklar		
e.) Diğer Çeşitli Alacaklar Reeskontu (-)		
f.) Şüpheli Diğer Alacaklar		
g.) Şüpheli Diğer Alacaklar Karşılığı (-)		
F) Gelecek Aylara Ait Giderler Ve Gelir Tahakkukları		
a.) Ertelenmiş Üretim Giderleri		
b.) Tahakkuk Etmiş Faiz Ve Kira Gelirleri		
c.) Gelir Tahakkukları		
d.) Gelecek Aylara Ait Diğer Giderler		
G) Diğer Cari Varlıklar		
a.) Gelecek Aylar İhtiyacı Stoklar		
b.) Peşin Ödenen Vergiler Ve Fonlar		
c.) Ertelenmiş Vergi Varlıkları		
d.) İş Avansları		
e.) Personele Verilen Avanslar		
f.) Sayım Ve Tesellüm Noksanları		
g.) Diğer Çeşitli Cari Varlıklar (+/-)		
h.) Diğer Cari Varlıklar Karşılığı (-)		
II) CARI OLMAYAN VARLIKLAR		
A) Esas Faaliyetlerden Alacaklar		

Tablo 3.3 (devam).

a.) Sigortacılık Faaliyetlerinden Alacaklar			
b.) Sigortacılık Faaliyetlerinden Alacaklar Karşılığı (-)			
c.) Reasürans Faaliyetlerinden Alacaklar			
d.) Reasürans Faaliyetlerinden Alacaklar Karşılığı (-)			
e.) Sigorta Ve Reasürans Şirketleri Nezdindeki Depolar			
f.) Sigortalılara Krediler (İkrazlar)			
g.) Sigortalılara Krediler (İkrazlar) Karşılığı (-)			
h.) Emeklilik Faaliyetlerinden Alacaklar			
ı.) Esas Faaliyetlerden Kaynaklanan Şüpheli Alacaklar			
İ.) Esas Faaliyetlerden Kaynaklanan Şüpheli Alacaklar Karşılığı (-)			
B) İlişkili Taraflardan Alacaklar			
a.) Ortaklardan Alacaklar			
b.) İştiraklerden Alacaklar			
c.) Bağlı Ortaklıklardan Alacaklar			
d.) Müşterek Yönetime Tabi Teşebbüslerden Alacaklar			
e.) Personelden Alacaklar			
f.) Diğer İlişkili Taraflardan Alacaklar			
g.) İlişkili Taraflardan Alacaklar Reeskontu (-)			
h.) İlişkili Taraflardan Şüpheli Alacaklar			
ı.) İlişkili Taraflardan Şüpheli Alacaklar Karşılığı (-)			
C) Diğer Alacaklar			
a.) Finansal Kiralama Alacakları			
b.) Kazanılmamış Finansal Kiralama Faiz Gelirleri			
c.) Verilen Depozito Ve Teminatlar			
d.) Diğer Çeşitli Alacaklar			
e.) Diğer Çeşitli Alacaklar Reeskontu (-)			
f.) Şüpheli Diğer Alacaklar			
g.) Şüpheli Diğer Alacaklar Karşılığı (-)			
D) Finansal Varlıklar			
a.) Bağlı Menkul Kıymetler			
b.) İştirakler			
c.) İştirakler Sermaye Taahhütleri (-)			

Tablo 3.3 (devam).

d.) Bağlı Ortaklıklar			
e.) Bağlı Ortaklıklar Sermaye Taahhütleri (-)			
f.) Müşterek Yönetime Tabi Teşebbüsler			
g.) Müşterek Yönetime Tabi Teşebbüsler Sermaye Taahhütleri (-)			
h.) Finansal Varlıklar Ve Riski Sigortalılara Ait Finansal Yatırımlar			
ı.) Diğer Finansal Varlıklar			
i.) Finansal Varlıklar Değer Düşüklüğü Karşılığı (-)			
E) Maddi Varlıklar			
a.) Yatırım Amaçlı Gayrimenkuller			
b.) Yatırım Amaçlı Gayrimenkuller Değer Düşüklüğü Karşılığı(-)			
c.) Kullanım Amaçlı Gayrimenkuller			
d.) Makine Ve Teçhizatlar			
e.) Demirbaş Ve Tesisatlar			
f.) Motorlu Taşıtlar			
g.) Diğer Maddi Varlıklar (Özel Maliyet Bedelleri Dahil)			
h.) Kiralama Yoluyla Edinilmiş Maddi Varlıklar			
ı.) Birikmiş Amortismanlar (-)			
i.) Maddi Varlıklara İlişkin Verilen Avanslar			
F) Maddi Olmayan Varlıklar			
a.) Haklar			
b.) Şerefiye			
c.) Faaliyet Öncesi Döneme Ait Giderler			
d.) Araştırma Ve Geliştirme Giderleri			
e.) Diğer Maddi Olmayan Varlıklar			
f.) Birikmiş İtfalar (Amortismanlar) (-)			
g.) Maddi Olmayan Varlıklara İlişkin Avanslar			
G) Gelecek Yıllara Ait Giderler ve Gelir Tahakkukları			
a.) Ertelenmiş Üretim Giderleri			
b.) Gelir Tahakkukları			
c.) Gelecek Yıllara Ait Diğer Giderler			
H) Diğer Cari Olmayan Varlıklar			
a.) Efektif Yabancı Para Hesapları			

Tablo 3.3 (devam).

b.) Döviz Hesapları			
c.) Gelecek Yıllar İhtiyacı Stoklar			
d.) Peşin Ödenen Vergiler Ve Fonlar			
e.) Ertelenmiş Vergi Varlıkları			
f.) Diğer Çeşitli Cari Olmayan Varlıklar			
g.) Diğer Cari Olmayan Varlıklar Amortismanı (-)			
h.) Diğer Cari Olmayan Varlıklar Karşılığı (-)			
AKTİF TOPLAMI			

PASİFLER		Cari Dönem	Geçmiş Dönem
D) KISA VADELİ YÜKÜMLÜLÜKLER			
A) Finansal Borçlar			
a.) Kredi Kuruluşlarına Borçlar			
b.) Finansal Kiralama İşlemlerinden Borçlar			
c.) Ertelenmiş Finansal Kiralama Borçlanma Maliyetleri (-)			
d.) Uzun Vadeli Kredilerin Ana Para Taksitleri Ve Faizleri			
e.) Çıkarılmış Tahviller (Bonolar) Anapara, Taksit Ve Faizleri			
f.) Çıkarılmış Diğer Finansal Varlıklar			
g.) Çıkarılmış Diğer Finansal Varlıklar İhraç Farkı (-)			
h.) Diğer Finansal Borçlar (Yükümlülükler)			
B) Esas Faaliyetlerden Borçlar			
a.) Sigortacılık Faaliyetlerinden Borçlar			
b.) Reasürans Faaliyetlerinden Borçlar			
c.) Sigorta Ve Reasürans Şirketlerinden Alınan Depolar			
d.) Emeklilik Faaliyetlerinden Borçlar			
e.) Diğer Esas Faaliyetlerden Borçlar			
f.) Diğer Esas Faaliyetlerden Borçlar Borç Senetleri			
Reeskontu(-)			
C) İlişkili Taraflardan Borçlar			
a.) Ortaklara Borçlar			
b.) İştiraklere Borçlar			
c.) Bağlı Ortaklıklara Borçlar			

Tablo 3.3 (devam).

	d.)	Müşterek Yönetime Tabi Teşebbüslere Borçlar		
	e.)	Personele Borçlar		
	f.)	Diğer İlişkili Taraflara Borçlar		
D)		Diğer Borçlar		
	a.)	Alınan Depozito Ve Teminatlar		
	b.)	Tedavi Giderlerine ilişkin SGK'ya Borçlar		
	c.)	Diğer Çeşitli Borçlar		
	d.)	Diğer Çeşitli Borçlar Reeskontu (-)		
E)		Sigortacılık Teknik Karşılıkları		
	a.)	Kazanılmamış Primler Karşılığı - Net		
	b.)	Devam Eden Riskler Karşılığı - Net		
	c.)	Matematik Karşılığı - Net		
	d.)	Muallak Hasar Ve Tazminat Karşılığı - Net		
	e.)	İkramiye Ve İndirimler Karşılığı - Net		
	f.)	Diğer Teknik Karşılıklar - Net		
F)		Ödenecek Vergi ve Benzeri Diğer Yükümlülükler İle Karşılıklar		
	a.)	Ödenecek Vergi ve Fonlar		
	b.)	Ödenecek Sosyal Güvenlik Kesintileri		
	c.)	Vadesi Geçmiş, Ertel. veya Taksitl. Ver. ve Diğ. Yükümlülükler		
	d.)	Ödenecek Diğer Vergi ve Benzeri Yükümlülükler		
	e.)	Dönem Karı Vergi ve Diğer Yasal Yükümlülük Karşılıkları		
	f.)	Dönem Karının Peşin Ödenen Vergi ve Diğer Yükümlülükleri (-)		
	1.)	Diğer Vergi ve Benzeri Yükümlülük Karşılıkları		
G)		Diğer Risklere İlişkin Karşılıklar		
	a.)	Kıdem Tazminatı Karşılığı		
	b.)	Sosyal Yardım Sandığı Varlık Açıkları Karşılığı		
	c.)	Maliyet Giderleri Karşılığı		
H)		Gelecek Aylara Ait Gelirler Ve Gider Tahakkukları		
	a.)	Ertelenmiş Üretim Giderleri		
		i.) Ertelenmiş Komisyon Gelirleri		
		ii.) Diğer Ertelenmiş Üretim Gelirleri		
	b.)	Gider Tahakkukları		

Tablo 3.3 (devam).

	c.)	Gelecek Aylara Ait Diğer Gelirler		
I)	Diğer Kısa Vadeli Yükümlülükler			
	a.)	Ertelenmiş Vergi Yükümlülüğü		
	b.)	Sayım ve Tesellüm Fazlalıkları		
	c.)	Diğer Çeşitli Kısa Vadeli Yükümlülükler		
II)	UZUN VADELİ YÜKÜMLÜLÜKLER			
A)	Finansal Borçlar			
	a.)	Kredi Kuruluşlarına Borçlar		
	b.)	Finansal Kiralama İşlemlerinden Borçlar		
	c.)	Ertelenmiş Finansal Kiralama Borçlanma Maliyetleri (-)		
	d.)	Çıkarılmış Tahviller		
	e.)	Çıkarılmış Diğer Finansal Varlıklar		
	f.)	Çıkarılmış Diğer Finansal Varlıklar İhraç Farkı (-)		
	1.)	Diğer Finansal Borçlar (Yükümlülükler)		
B)	Esas Faaliyetlerden Borçlar			
	a.)	Sigortacılık Faaliyetlerinden Borçlar		
	b.)	Reasürans Faaliyetlerinden Borçlar		
	c.)	Sigorta Ve Reasürans Şirketlerinden Alınan Depolar		
	d.)	Emeklilik Faaliyetlerinden Borçlar		
	e.)	Diğer Esas Faaliyetlerden Borçlar		
	f.)	Diğer Esas Faaliyetlerden Borçlar Borç Senetleri Reeskontu (-)		
C)	İlişkili Taraflara Borçlar			
	a.)	Ortaklara Borçlar		
	b.)	İştiraklere Borçlar		
	c.)	Bağlı Ortaklıklara Borçlar		
	d.)	Müşterek Yönetime Tabi Teşebbüslere Borçlar		
	e.)	Personele Borçlar		
	f.)	Diğer İlişkili Taraflara Borçlar		
D)	Diğer Borçlar			
	a.)	Alınan Depozito ve Teminatlar		
	b.)	Tedavi Giderlerine ilişkin SGK'ya Borçlar		
	c.)	Diğer Çeşitli Borçlar		

Tablo 3.3 (devam).

	d.)	Diğer Çeşitli Borçlar Reeskontu (-)		
E)	Sigortacılık Teknik Karşılıkları			
	a.)	Kazanılmamış Primler Karşılığı - Net		
	b.)	Devam Eden Riskler Karşılığı - Net		
	c.)	Hayat Matematik Karşılığı - Net		
	d.)	Muallak Hasar Ve Tazminat Karşılığı - Net		
	e.)	İkramiye Ve İndirimler Karşılığı - Net		
	f.)	Diğer Teknik Karşılıklar - Net		
F)	Diğer Yükümlülükler Ve Karşılıklar			
	a.)	Ödenecek Diğer Yükümlülükler		
	b.)	Vadesi Geçmiş, Ertel. veya Taksitlendir. Ver. ve Diğ. Yüküm.		
	c.)	Diğer Borç Ve Gider Karşılıkları		
G)	Diğer Risklere İlişkin Karşılıklar			
	a.)	Kıdem Tazminatı Karşılığı		
	b.)	Sosyal Yardım Sandığı Varlık Açıkları Karşılığı		
H)	Gelecek Yıllara Ait Gelirler Ve Gider Tahakkukları			
	a.)	Ertelenmiş Üretim Giderleri		
		i.) Ertelenmiş Komisyon Giderleri		
		ii.) Diğer Ertelenmiş Üretim Giderleri		
	b.)	Gider Tahakkukları		
	c.)	Gelecek Yıllara Ait Diğer Gelirler		
I)	Diğer Uzun Vadeli Yükümlülükler			
	a.)	Ertelenmiş Vergi Yükümlülüğü		
	b.)	Diğer Çeşitli Uzun Vadeli Yükümlülükler		
iii)	ÖZSERMAYE			
A)	Ödenmiş Sermaye			
	a.)	(Nominal) Sermaye		
	b.)	Ödenmemiş Sermaye (-)		
	c.)	Sermaye Düzeltmesi Olumlu Farkları		
	d.)	Sermaye Düzeltmesi Olumsuz Farkları (-)		
	e.)	Tescili Beklenen Sermaye		
B)	Sermaye Yedekleri			

Tablo 3.3 (devam).

	a.)	Hisse Senedi İhraç Primleri		
	b.)	Hisse Senedi İptal Karları		
	c.)	Sermayeye Eklenecek Satış Karları		
	d.)	Yabancı Para Çevrim Farkları		
	e.)	Diğer Sermaye Yedekleri		
C) Kar Yedekleri				
	a.)	Yasal Yedekler		
	b.)	Statü Yedekleri		
	c.)	Olağanüstü Yedekler		
	d.)	Özel Fonlar (Yedekler)		
	e.)	Finansal Varlıkların Değerlemesi		
	f.)	Diğer Kar Yedekleri		
D) Geçmiş Yıllar Karları				
	a.)	Geçmiş Yıllar Karları		
E) Geçmiş Yıllar Zararları(-)				
	a.)	Geçmiş Yıllar Zararları (-)		
F) Dönem Net Karı				
	a.)	Dönem Net Karı		
	b.)	Dönem Net Zararı (-)		
	c.)	Dağıtıma Konu Olmayan Dönem Net Karı		
PASIF TOPLAMI				

3.1.2. Sigorta Şirketlerinde Gelir Tablosu

Gelir tablosu, belirli bir faaliyet dönemi içinde şirketin elde ettiği bütün gelir ve giderleri toplu olarak sınıflandıran ve bu faaliyetlerin sonucunda meydana gelen dönem faaliyet kâr veya zararını gösteren temel finansal tablodur. Hazine Müsteşarlığı'nın yaptığı düzenlemelerden sonra, sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin gelir tablolarında meydana gelen en büyük değişiklik, gelir tablosunun teknik bölüm ve teknik olmayan bölüm olarak iki gruba ayrılmasıdır. Söz konusu gruplar kendi içlerinde hayat, hayat dışı ve emeklilik olarak branşlara bölünmektedir. Teknik bölüm sigortacılık faaliyetinden doğan gelir ve giderleri gösterirken, teknik

olmayan bölüm şirketin sigortacılık faaliyeti dışında elde ettiği finansal gelir ve giderleri içermektedir. Teknik bölüm; hayat dışı teknik gelir ve gider bölümlerinden meydana gelmektedir. Teknik olmayan bölümse; yatırım gelirleri, yatırım giderleri, olağan ve olağandışı faaliyetlerden gelir ve karlar ile gider ve zararlar ile dönem net kar ve zararından meydana gelmektedir.

3.1.2.1. Sigorta Şirketlerinin Gelir Tablolarının Farklılıkları

Hazine Müsteşarlığı'nın belirlediği ilkelere göre sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketlerinin düzenlemiş oldukları gelir tablolarında uymaları gereken kurallar aşağıdaki özetlenmiştir (Hazine Müsteşarlığı, 2008):

- Gelir tablosu, şirketin belirli bir hesap döneminde elde ettiği tüm hasılat ve gelirler ile katlandığı tüm maliyet ve giderleri sınıflandırılmış olarak gösteren ve dönem faaliyet sonuçlarını kâr veya zarar olarak özetleyen temel finansal tablodur.
- Bütün gelir ve giderler, tahakkuk tarihleri itibarıyla kayda alınır ve tahakkuk ettikleri hesap dönemine ait gelir tablosunda gösterilir.
- Bütün gelir ve giderler, kaynakları itibarıyla sınıflandırılır. Her gelir grubu benzer olduğu gider grubu ile karşılaştırılır.
- Gelirler, varlıklardaki ve yükümlülüklerdeki artış veya azalışa göre sağlanan iktisadi faydalarda güvenilir bir şekilde ölçülebilen bir artış olduğunda, gelir tablosunda muhasebeleştirilir.
- Giderler, varlıklardaki azalış veya yükümlülüklerdeki artışa bağlı olarak elde edilebilir iktisadi faydalarda güvenilir bir şekilde ölçülebilen bir azalış olduğunda, gelir tablosunda muhasebeleştirilir.

Öte yandan, sigorta şirketlerinin düzenlemiş oldukları gelir tablosu genel olarak iki bölüme ayrılmaktadır. Bunlar, teknik ve teknik olmayan bölümdür (Uralcan, 2005: 221; Karlı, 2013: 61).

- Teknik Bölümde: Hayat dışı Teknik Gelir ve Gider ile Hayat Teknik Gelir ve Gider kalemleri ayrıntılı olarak yer almaktadır. Ayrıca bu iki ana branştan elde edilen kar veya zarar yer almaktadır.
- Teknik Olmayan Bölümde ise; Yatırım Gelirleri, Yatırım Giderleri, Diğer Faaliyetlerden Gelirler ve Giderler ile Dönemin Net Karı veya Zararı yer almaktadır.

Sigorta şirketlerinin kullanmış oldukları kâr/zarar hesaplamalarında; teknik kâr/zarar (ana faaliyet konusu sigortacılıktan oluşan kâr/zarar) ve mali kâr/zarar (ana faaliyet dışı oluşan kâr/zarar) hesapları ayrımı yapılmaktadır (Koçak, 2000: 311). Teknik kâr/zarar, sigorta şirketlerinin sigortacılık faaliyetlerinden kaynaklanan teknik gelir ve teknik gider kalemlerinden oluşmaktadır. Mali kâr/zarar ise, sigorta şirketlerinin yatırımları sonucu finansal piyasalardan elde ettikleri kâr veya uğradıkları zarar olarak ifade edilmektedir (Ünal, 1994: 55). Sigorta sektöründe iki farklı gelir tablosu düzenlenmektedir. Bunlar:

i) Teknik Kâr/Zarar Tablosu

a) Hayat Dışı (Elemantar) Branşların Kâr/Zarar Tablosu,

b) Hayat Branşı Kâr/Zarar Tablosu

c) Emeklilik Branşı Kâr/Zarar Tablosu

ii) Mali Kâr/Zarar Tablosu olmak üzere iki ayrı kâr/zarar tablosu düzenlenmektedir.

Teknik Kâr/Zarar Tablosunun farklı türlerde düzenlenmesinin nedeni, hayat dışı (elemantar) ile hayat ve emeklilik alanında faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin teknik gelir ve giderlerinin birbirlerinden farklı olmasından kaynaklanmaktadır. Söz konusu sigorta şirketlerinin teknik gelir ve giderleri aşağıda açıklanmıştır (Karşlı, 2013: 61).

3.1.2.2. Hayat Dışı (Elemantar) Branşlarda Teknik Kâr/Zarar Tablosu

a) Teknik Gelirler: Yazılan Primler, Kazanılmamış Primler Karşılığı, Devreden Kazanılmamış Primler Karşılığı, Devam Eden Riskler Karşılığında Değişim, Teknik Olmayan Bölümden Aktarılan Yatırım Gelirleri, Diğer Teknik Gelirler.

b) Teknik Giderler: Ödenen Hasarlar, Muallak Hasarlar Karşılığı, Devreden Muallak Hasarlar Karşılığı, İkramiye ve İndirimler Karşılığında Değişim, Diğer Teknik Karşılıklarda Değişim, Faaliyet Giderleri. Bu açıklamalar kapsamında Hayat dışı (elemanter) branşlarda Teknik Kâr/Zarar Tablosu ayrıntılı olarak Tablo 3.4'de gösterilmiştir.

Tablo 3.4: Hayat dışı branşlarda teknik kâr/zarar tablosu

1) TEKNİK GELİRLER
A.) YAZILAN PRİMLER (NET)
a.) Yazılan Primler (Brüt)
b.) Reasüröre Devredilen Primler (-)
c.) SGK'ya Aktarılan Primler (-)
B.) KAZANILMAMIŞ PRİMLER KARŞILIĞI (NET) (-)
a.) Kazanılmamış Primler Karşılığı (Brüt) (-)
b.) Kazanılmamış Primler Karşılığı (Reas.Payı)
c.) Kazanılmamış Primler Karşılığı (SGK.Payı)
C.) DEVREDEN KAZANILMAMIŞ PRİMLER KARŞILIĞI (NET)
a.) Devreden Kazanılmamış Primler Karşılığı (Brüt)
b.) Devreden Kazanılmamış Primler Karşılığı (Reas.Payı) (-)
c.) Devreden Kazanılmamış Primler Karşılığı (SGK.Payı)
D.) DEVAM EDEN RİSKLER KARŞILIĞINDA DEĞİŞİM
E.) TEKNİK OLMAYAN BÖLÜMDEN AKTARILAN YATIRIM GELİRLERİ
F.) DİĞER TEKNİK GELİRLER
F.) TAHAKKUK EDEN RÜCU VE SOVTAJ GELİRLERİ
2. TEKNİK GİDERLER
A.) ÖDENEN HASARLAR (NET) (-)
a.) Ödenen Hasarlar (Brüt) (-)
b.) Ödenen Hasarlar (Reas. Payı)
B.) MUALLAK HASARLAR KARŞILIĞI (NET) (-)
a.) Muallak Hasarlar Karşılığı (Brüt) (-)
b.) Muallak Hasarlar Karşılığı (Reas. Payı)
C.) DEVREDEN MUALLAK HASARLAR KARŞILIĞI (NET)
a.) Devreden Muallak Hasarlar Karşılığı (Brüt)
b.) Devreden Muallak Hasarlar Karşılığı (Reas.Payı) (-)
D.) MATEMATİK KARŞILIK (NET) (-)
a.) Matematik Karşılığı (Brüt) (-)
b.) Matematik Karşılığı (Reas. Payı)
E.) DEVREDEN MATEMATİK KARŞILIĞI (NET)

Tablo 3.4 (devam).

a.) Devreden Matematik Karşılığı (Brüt)
b.) Devreden Matematik Karşılığı (Reas. Payı) (-)
F.) İKRAMİYE VE İNDİRİMLER KARŞILIĞINDA DEĞİŞİM
G.) DİĞER TEKNİK KARŞILIKLARDA DEĞİŞİM (-)
H.) FAALİYET GİDERLERİ (-)
I.) DİĞER TEKNİK GİDERLER
TEKNİK KAR/ZARAR

3.1.2.3. Hayat Branşında Teknik Kâr/Zarar Tablosu

a) Teknik Gelirler, Yazılan Primler, Kazanılmamış Primler Karşılığı, Devreden Kazanılmamış Primler Karşılığı, Devam Eden Riskler Karşılığında Değişim, Hayat Branşı Yatırım Gelirleri, Diğer Teknik Gelirler.

b) Teknik Giderler, Ödenen Hasarlar, Muallak Hasarlar Karşılığı, Devreden Muallak Hasarlar Karşılığı, Hayat Matematik Karşılığı, Devreden Hayat Matematik Karşılığı, İkramiye ve İndirimler Karşılığında Değişim, Yatırım Riski Hayat Sigortası Poliçe Sahiplerine Ait Poliçeler İçin Ayrılan Karşılıklarda Değişim, Diğer Teknik Karşılıklarda Değişim, Faaliyet Giderleri, Yatırım Giderleri, Yatırımlardaki Gerçekleşmemiş Zararlar, Teknik Olmayan Bölüme Aktarılan Yatırım Giderleri.

Bu açıklamalar kapsamında Hayat branşlarda Teknik Kâr/Zarar Tablosu ayrıntılı olarak Tablo 3.5’de gösterilmiştir.

Tablo 3.5: Hayat branşlarda teknik kâr/zarar tablosu

1. TEKNİK GELİR
A.) YAZILAN PRİMLER (NET)
a.) Yazılan Primler (Brüt)
b.) Reasüröre Devredilen Primler (-)
B.) KAZANILMAMIŞ PRİMLER KARŞILIĞI (NET) (-)
a.) Kazanılmamış Primler Karşılığı (Brüt) (-)
b.) Kazanılmamış Primler Karşılığı (Reas.Payı)
C.) DEVREDEN KAZANILMAMIŞ PRİMLER KARŞILIĞI (NET)
a.) Devreden Kazanılmamış Primler Karşılığı (Brüt)
b.) Devreden Kazanılmamış Primler Karşılığı (Reas.Payı) (-)
D.) DEVAM EDEN RİSKLER KARŞILIĞINDA DEĞİŞİM
E.) HAYAT BRANŞI YATIRIM GELİRLERİ
F.) YATIRIMLARDAKİ GERÇEKLEŞMEMİŞ KARLAR
G.) DİĞER TEKNİK GELİRLER
H.) TAHAKKUK EDEN RÜCU GELİRLERİ
2. TEKNİK GİDER
A.) ÖDENEN HASARLAR (NET) (-)
a.) Ödenen Hasarlar (Brüt) (-)
b.) Ödenen Hasarlar (Reas. Payı)
B.) MUALLAK HASARLAR KARŞILIĞI (NET) (-)
a.) Muallak Hasarlar Karşılığı (Brüt) (-)
b.) Muallak Hasarlar Karşılığı (Reas. Payı)
C.) DEVREDEN MUALLAK HASARLAR KARŞILIĞI (NET)
a.) Devreden Muallak Hasarlar Karşılığı (Brüt)
b.) Devreden Muallak Hasarlar Karşılığı (Reas.Payı) (-)
D.) MATEMATİK KARŞILIĞI (NET) (-)
a.) Matematik Karşılığı (Brüt) (-)
b.) Matematik Karşılığı (Reas. Payı)
E.) DEVREDEN MATEMATİK KARŞILIĞI (NET)
a.) Devreden Matematik Karşılığı (Brüt)

Tablo 3.5 (devam).

b.) Devreden Matematik Karşılığı (Reas. Payı) (-)
F.) İKRAMİYE VE İNDİRİMLER KARŞILIĞINDA DEĞİŞİM
G.) DİĞER TEKNİK KARŞILIKLARDA DEĞİŞİM
H.) FAALİYET GİDERLERİ (-)
I.) YATIRIM GİDERLER (-)
J.) YATIRIMLARDAKİ GERÇEKLEŞMEMİŞ ZARARLAR (-)
K.) TEKNİK OLMAYAN BÖL. AKTARILAN YATIRIM GELİR. (-)
TEKNİK KAR/ZARAR

3.1.2.4. Emeklilik Branşında Teknik Kâr/Zarar Tablosu

a) Teknik Gelirler, Fon İşletim Gelirleri, Yönetim Gideri Kesintisi, Giriş Aidatı Gelirleri, Ara Verme Halinde Yönetim Gideri Kesintisi, Özel Hizmet Gideri Kesintisi, Sermaye Tahsis Avansı Değer Artış Gelirleri, Diğer Teknik Gelirler.

b) Teknik Giderler, Fon İşletim Giderleri, Sermaye Tahsis Avansları Değer Azalış Giderleri, Faaliyet Giderleri, Diğer Teknik Giderler.

Bu açıklamalar kapsamında emeklilik branşında Teknik Kâr/Zarar Tablosu ayrıntılı olarak Tablo 3.6'da gösterilmiştir.

Tablo 3.6: Emeklilik branşında teknik kâr/zarar tablosu

1. TEKNİK GELİR
A. FON İŞLETİM GELİRLERİ
B. YÖNETİM GİDERİ KESİNTİSİ
C. GİRİŞ AİDATI GELİRLERİ
D. ARA VERME HALİNDE YÖNETİM GİDERİ KESİNTİSİ
E. ÖZEL HİZMET GİDERİ KESİNTİSİ
F. SERMAYE TAHSİS AVANSI DEĞER ARTIŞ GELİRLERİ
G. DİĞER TEKNİK GELİRLER
2. TEKNİK GİDER
A. FON İŞLETİM GİDERLERİ(-)
B. SERMAYE TAHSİS AVANSLARI DEĞER AZALIŞ GİDERLERİ(-)
C. FAALİYET GİDERLERİ(-)
D. DİĞER TEKNİK GİDERLER(-)
E. CEZA ÖDEMELERİ(-)
3. TEKNİK KAR/ZARAR

3.1.2.5. Sigorta Şirketlerinde Mali Kâr/Zarar Tablosu

Mali Kâr/Zarar Tablosundaki gelir ve giderler aşağıda açıklanmıştır (Karslı, 2013: 62).

- i) Yatırım Gelirleri: Finansal Yatırımlardan Elde Edilen Gelirler, Finansal Yatırımların Nakde Çevrilmesinden Elde Edilen Kârlar, Finansal Yatırımların Değerlemesi, Kambiyo Kârları, İştiraklerden Gelirler, Bağlı Ortaklıklar ve Müşterek Yönetime Tabi Teşebbüslerden Gelirler, Arazi, Arsa İle Binalardan Elde Edilen Gelirler, Türev Ürünlerden Elde Edilen Gelirler, Diğer Yatırımlar, Hayat Teknik Bölümünden Aktarılan Yatırım Gelirleri,
- ii) Yatırım Giderleri: Yatırım Yönetim Giderleri –Faiz Dahil, Yatırımlar Değer Azalışları, Yatırımların Nakde Çevrilmesi Sonucu Oluşan Zararlar, Hayat Dışı Teknik Bölümüne Aktarılan Yatırım Gelirleri, Türev Ürünler Sonucu Oluşan Zararlar, Kambiyo Zararları, Amortisman Giderleri, Diğer Yatırım Giderleri,
- iii) Diğer Faaliyetlerden & Olağandışı Faaliyetlerden Gelir & Kârlar- Gider & Zararlar: Karşılıklar Hesabı, Reeskont Hesabı, Zorunlu Deprem Sigortası Hesabı, Enflasyon Düzeltmesi Hesabı, Ertelenmiş Vergi Varlığı Hesabı, Ertelenmiş Vergi

Yükümlüğü Gideri, Diğer Gelir ve Kârlar, Diğer Gider ve Zararlar, Önceki Yıl Gelir ve Kârları, Önceki Yıl Gider ve Zararları,

iv) Dönem Kârı veya Zararı: Net Teknik Kâr, Yatırım Gelirleri, Yatırım Giderleri, Diğer Zararlar, Enflasyon Düzeltme Hesabı, Brüt Dönem Kârı (Vergi Öncesi), Vergi Ve Diğer Yükümlülükler, Net Dönem Kârı.

Bu açıklamalar kapsamında Mali Kâr/Zarar Tablosu ayrıntılı olarak Tablo 3.7'de gösterilmiştir.

Tablo 3.7: Mali kâr/zarar tablosu

1. YATIRIM GELİRLERİ
A. FİNANSAL YATIRIMLARDAN ELDE EDİLEN GELİRLER
B. FİNANSAL YAT. NAKDE ÇEVİRİLMESİNDEN ELDE EDİLEN KARLAR
C. FİNANSAL YATIRIMLARIN DEĞERLEMESİ
D. KAMBİYO KARLARI
E. İŞTİRAKLERDEN GELİRLER
F. BAĞLI ORTAKLIKLAR VE MÜŞTEREK YÖNE. TABİ TEŞEB. GELİRLER
G. ARAZİ, ARSA İLE BİNALARDAN ELDE EDİLEN GELİRLER
H. TÜREV ÜRÜNLERDEN ELDE EDİLEN GELİRLER
İ. DİĞER YATIRIMLAR
J. HAYAT TEKNİK BÖLÜMÜNDEN AKTARILAN YATIRIM GELİRLERİ
2. YATIRIM GİDERLERİ
A. YATIRIM YÖNETİM GİDERLERİ – FAİZ DAHİL (-)
B. YATIRIMLAR DEĞER AZALIŞLARI (-)
C. YATIR. NAKTE ÇEVİRİLMESİ SONUCUNDA OLUŞAN ZARARLAR (-)
D. HAYAT DIŞI TEKNİK BÖLÜMÜNE AKTARILAN YAT. GELİRLERİ (-)
E. TÜREV ÜRÜNLER SONUCUNDA OLUŞAN ZARARLAR (-)
F. KAMBİYO ZARARLARI (-)
G. AMORTİSMAN GİDERLERİ (-)
H. DİĞER YATIRIM GİDERLERİ (-)
3. DİĞER FAALİYETLERDEN & OLAĞANDIŞI FAALİYETLERDEN GELİR & KARLAR-GİDER & ZARARLAR (+/-)
A. KARŞILIKLAR HESABI (+/-)
B. REESKONT HESABI (+/-)
C. ÖZELLİKLİ SİGORTALAR HESABI (+/-)
D. ENFLASYON DÜZELTMESİ HESABI (+/-)
E. ERTELENMİŞ VERGİ VARLIĞI HESABI (+/-)
F. ERTELENMİŞ VERGİ YÜKÜMLÜLÜĞÜ GİDERİ (-)
G. DİĞER GELİR VE KARLAR
H. DİĞER GİDER VE ZARARLAR (-)

Tablo 3.7 (devam).

İ. ÖNCEKİ YIL GELİR VE KARLARI
J. ÖNCEKİ YIL GİDER VE ZARARLARI(-)
4. NET DÖNEM KARI VEYA ZARARI
A. NET TEKNİK KAR
B. YATIRIM GELİRLERİ
C. YATIRIM GİDERLERİ (-)
D. DİĞER FAALİYETLERDEN GELEN FARKLAR (-)
E. ENFLASYON DÜZELTME HESABI
F. BRÜT DÖNEM KARI (vergi öncesi)
G. VERGİ VE DİĞER YÜKÜMLÜLÜKLER (-)
H. NET DÖNEM KARI

3.1.3. Sigorta Şirketlerinde Finansal Analiz ve Oranlar

Sigortacılık sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin kullanmış oldukları finansal analizlerin temel amacı, söz konusu şirketlerin finansal yapısının sağlamlığını tespit etmektir. Diğer bir amaç ise, finansal yapıdaki sıkıntıların zaman geçmeden belirlenmesi ve önlenmesi için gerekli tedbirlerin alınmasıdır. Söz konusu analizler, finansal tablolarda yer alan hesapların birbirleriyle olan ilişkisinin gözden geçirilmesi, ölçülmesi ve değerlendirilmesi için yapılır.

Sigorta şirketlerinin güçlü bir finansman yapısına sahip olabilmesi için, finansal analizlerin zamanında yapılması ve düzgün bir şekilde yorumlanması gerekmektedir. Bu kapsamda yapılacak olan finansal analizler ve muhafazakâr yaklaşımlardan mümkün olduğunca uzaklaşmak, şirketlerin gelişebilmesinde ve karlılığını artırmasında önemli bir etken olacaktır. Finansal analizler, şirketin faaliyetlerinin bir bütün olarak değerlendirilmesini ve performans veya kârlılığını daha net belirlemesine katkı sağlamaktadır. Ayrıca şirketin likidite, ödeme gücü, verimlilik gibi finansman gücünü de ayrıntılı olarak belirlemesine sağlamaktadır. Şirketin bu konudaki etkinliği, sektör içindeki performansının ve rekabet gücünün bir göstergesidir. Ayrıca ilerideki faaliyetlerinin planlanmasına veya doğru kararların alınmasına katkı sağlayacaktır (Genç, 2006: 47). Öte yandan, sigortacılık sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin finansal analiz teknikleri diğer sektörlerde faaliyet gösteren şirketlerle aynıdır. Ancak finansal analizde kullanılacak oranlar farklıdır.

Çünkü sigortacılık sektörünün faaliyet konusunun sigorta olması sebebiyle farklı hesapların bulunması ve finansal oranlarının hesaplanması sürecinde incelenen finansal tabloların yapısı ve içeriği diğer sektörlerde faaliyet gösteren şirketlerin finansal tablolarından farklı hesapların kullanılması sonucunda elde edilen oranlarda farklılıklar bulunmaktadır. Bu farklılıklar aşağıda özetlenmiştir (Başpınar,2005: 6):

- Sigortacılık sektöründe sunulan hizmetlerin fiyatı, bazı olasılık hesaplamaları dâhilinde belirlenmekte olup bu olasılık hesaplamaları ise ortalama değerlerle ifade edilmektedir. Risklerin bu ortalama olasılık değerinin üzerinde gerçekleşmesi durumunda, şirket için zarar; altında gerçekleşmesi durumunda ise kar söz konusu olmaktadır. Bu nedenle sigortacılık sektöründe kesinlik arz eden dönem kar veya zararının belirlenmesi mümkün olmamaktadır.
- Sigorta şirketlerinin ihtiyatlılık kavramı gereği ayırmış oldukları teknik karşılıklar, diğer sektördeki şirketler gibi kar üzerinden değil, alınan sigorta primleri üzerinden ayrılmaktadır.
- Ayrılan teknik karşılıklar olasılık hesaplamalarına göre belirlendiği için, mali tabloların öngörülemeyen hata paylarına sahip olması söz konusu olmaktadır.

Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Kuruluş ve Çalışma Esasları Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik 27.01.2004 tarihinde 25359 sayılı Resmi Gazetede yayınlanmış ve yürürlüğe girmiştir. Hazine Müsteşarlığı tarafından söz konusu Yönetmeliğin uygulanmasına ilişkin olarak Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Mali Bünyelerine ve Sermaye Yeterliliklerine İlişkin Genelge hazırlanmıştır. Hazırlanan genelge kapsamında söz konusu oranlar sınıflandırılarak tespit edilmiştir (Şenel, 2006, 309). Bu genelgeye göre sigorta şirketlerinin finansal tablo analizlerinde kullanacakları oranlar dört grupta toplanmaktadır. Bunlar sırasıyla sermayeye yeterliliğine ilişkin oranlar, aktif kalitesi ve likiditeye ilişkin oranlar, faaliyet oranları ve karlılık oranlarıdır. Söz konusu oranlar ayrıntılı bir şekilde dördüncü bölümde açıklanmıştır.

BÖLÜM 4

TÜRKİYE MUHASEBE STANDARTLARININ SİGORTA SEKTÖRÜ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNİN ARAŞTIRILMASI

Çalışmanın bu bölümünde, Türkiye Muhasebe Standartlarının (TMS) sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketler üzerindeki muhtemel etkileri araştırılarak, araştırma sonucunda elde edilen bulgulara yer verilmiştir. Bu kapsamda öncelikle, TMS ve sigorta sektörüyle ilgili yapılan çalışmaların literatür incelemesi yapılmıştır. Daha sonra uygulama bölümünde araştırmanın amacı, önemi, kapsamı, sınırlılıkları, yöntemi ve veri seti hakkında bilgiler verilmiştir. Son olarak da uygulama analizi yapılarak, analiz sonucunda elde edilen bulgular değerlendirilmiştir.

4.1. Literatür Taraması

Konuyla ilgili literatür incelendiğinde sigorta şirketlerinin finansal durumunu ve performansını inceleyen bir çok çalışmanın mevcut olduğu görülmektedir. Ayrıca TMS'lerin sigorta sektörü üzerindeki etkisini inceleyen çalışma sayısının sınırlı olduğu dikkati çekmektedir. Ancak TMS'lerin sigorta sektörü üzerindeki etkisini inceleyen çalışmaların önemli bir kısmı belirli sayıda sigorta şirketinin verileri kullanılarak, finansal oran analizi tekniğiyle ve yıllar itibariyle karşılaştırmalı finansal analizin yapıldığı çalışmalardır. TMS'lere yönelik yapılan çalışmalar ise içerik analiziyle sınırlı olan çalışmalardır. Dolayısıyla ülkemizde TMS'lerin sigorta sektörü üzerindeki etkilerini inceleyen ampirik bir çalışma mevcut değildir. Çalışmanın bu bölümünde sigorta sektörü ve finansal analizle ilgili konularda yapılmış çalışmalar değerlendirilmiş ve özetlenmiştir.

Ernst&Young (2006) tarafından yapılan çalışmada, değişik ülkelerde faaliyet gösteren on sekiz sigorta şirketinin TMS'leri uygulama düzeyleri ve yaklaşımları incelenmiştir. Bu kapsamda 2005 yılına ait ve TMS ile uyumlu finansal tablolar içerik analizi yöntemiyle incelenmiştir. Çalışma sonucunda, sigorta şirketlerinin TMS'leri 2005 yılından itibaren uygulamaya başladıkları tespit edilmiştir. TMS'ye geçişin sigorta şirketlerine ek bir maliyet getirdiği bulunmuştur. Ayrıca TMS'lerin

muhasebe uygulamalarını kolaylaştırmadığı, aksine finansal tablo kullanıcılarının işini zorlaştırdığı tespit edilmiştir (Şenyiğit, 2010: 90).

Hrechaniuk, vd. (2007) çalışmalarında Ukrayna, İspanya ve Litvanya’da faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin finansal performanslarına etki eden faktörleri incelemiştir. Çalışma sonucunda, İspanya ve Litvanya’da bulunan sigorta şirketlerinin karlılık durumları ile hasar prim ve borçlanma oranları arasında istatistiksel açıdan negatif yönde; yatırım harcamaları ile pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulmuşlardır. Ukrayna’da bulunan sigorta şirketlerinde ise varlık toplamları, yatırım harcamaları ve borçlanma oranı ile karlılık arasında istatistiksel açıdan pozitif yönde; hasar prim oranı ile karlılık arasında ise negatif yönde ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Al-Shami ve Ali (2008) çalışmalarında, Birleşik Arap Emirlikleri’nde 2004-2007 yılları arasında faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin karlılıklarına etki eden faktörleri incelemiştir. Çalışmada, şirketlerinin kuruluş yılı ile aktif karlılık oranı arasında istatistiksel açıdan anlamlı sonuç bulamamışlardır. Ayrıca şirketlerin varlık toplamları ve sermaye büyüklüğü ile aktif karlılık oranı arasında istatistiksel açıdan pozitif yönde; karlılık ile hasar prim ve borçlanma oranı arasında ise negatif yönde bir ilişki tespit etmişlerdir.

Dönmez (2008) çalışmasında, sigorta muhasebesini, muhasebe hesaplarını ve özelliklerini incelemiştir. Ayrıca söz konusu hesapların işleyişini, yasal düzenlemeleri ile bilanço ve gelir tablolarını değerlendirmiştir. Çalışmanın uygulama bölümünde, 2000-2006 yılları arasında BİST’de işlem gören sigorta şirketlerinin (Ak, Anadolu, Aviva, Güneş, Ray ve Yapı kredi Sigorta) verilerini kullanarak ve on adet finansal oran yardımıyla yıllar itibariyle karşılaştırmalı finansal oran analizi yapılmıştır. Analizde söz konusu sigorta şirketlerinin yıllar itibariyle ile finansal oranlarının hem gelişim durumu incelenmiş, hem de sektör ortalamasıyla karşılaştırılmıştır. Çalışma sonucunda, sermaye yeterliliğine ait finansal oranda genel olarak Ak Sigortanın sermaye yapısının kuvvetli olduğu ve toplanan primlerin hasar ödemelerini karşılamakta yeterli olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca sigorta sektörünün aktif kalitesi ve likiditeye ait finansal oranlarının 2000 yılında en yüksek, 2006

yılında ise en düşük seviyede olduğu belirlenmiştir. Son olarak sigorta sektörünün en karlı oldukları yıllar 2000 ve 2001 yılları iken, en düşük karlılığın ise 2006 yılında olduğu tespit edilmiştir.

Şişmanoğlu (2010) çalışmasında, TMS'ye geçişin Türk sigorta sektöründeki etkilerini araştırmıştır. Bu kapsamda TMS'nin, sigorta sektöründe şeffaflığı arttırıp arttırmadığını, sigorta şirketlerine faydalarını ve sigorta şirketlerinin beklentilerini karşılayıp karşılamadığını incelemiştir. Çalışmada anket yöntemini, frekans dağılımı ve çapraz tablolar analiz yöntemini kullanmıştır. Çalışma sonucunda sigorta şirketlerinin, TMS konusunda eğitim almaları ve yabancı ortakları olması nedeniyle yeterli bilgi ve donanıma sahip oldukları, yeni uygulamalara hazır oldukları tespit edilmiştir. Ayrıca sigorta şirketlerinin çoğunlukla TMS ile ilgili danışmanlık hizmeti aldıkları belirlenmiştir. Son olarak da TMS'ye geçişte sigorta şirketlerinin, yeni bir istihdama gitmedikleri ve yeni bir yazılım alınmadıkları için ek bir maliyete katlanmadıkları tespit edilmiştir.

Şenyiğit (2010) çalışmasında, finansal raporlamayla ilgili uluslararası gelişmeleri ve özellikle de TMS'lerin Türk sigortacılık sektörü üzerindeki muhtemel etkilerini araştırmıştır. Bu kapsamda çalışmada, TMS uygulamalarıyla birlikte finansal tablolara etki eden muhasebe standartları araştırılmıştır. Ayrıca ülkemizde 2008 yılı sonunda sigorta sektöründe faaliyet gösteren 43 sigorta şirketinin finansal raporlama uygulamaları incelenmiştir. Çalışmada içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Çalışma sonucunda, TMS'ye geçişin şirketlerin özsermayesi üzerinde etkili olduğu tespit edilmiştir. Diğer bir ifadeyle, TMS uygulamaları sonucunda şirketlerin %86'sının (37 şirket) özsermayesinin artırdığı, %14'nün (6 şirket) ise özsermayesinin azaldığı tespit edilmiştir. Bu sonuç, TMS uygulamalarının genellikle şirketlerin özsermayesini olumlu yönde etkilediğini göstermektedir.

Yılmaz (2010) çalışmasında, 2005-2009 yılları arasında BİST'te işlem gören ve hayat dışı branşta faaliyet gösteren 6 sigorta şirketinin finansal durumunu, şirket verilerinden yararlanarak ve bazı finansal oranlar kullanarak yıllar itibariyle karşılaştırmalı olarak analiz etmiştir. Çalışmada oran analizi tekniği kullanılmıştır. Çalışma sonucunda, analize dahil edilen şirketlerin genel olarak likidite, karlılık ve

sermaye yapısının güçlü olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca şirketlerin borçlarını ödeyebilecek finansal güce sahip oldukları belirlenmiştir. Son olarak şirketlerin sektör ortalamasına göre hasar prim oranlarının yüksek olduğu, bunun da teknik karlılık üzerinde olumsuz yönde etki yaptığı tespit edilmiştir.

Leskay (2010) çalışmasında, sigorta sektörüyle ilgili teorik olarak bilgi vermiş ve sigorta şirketlerinin kullanmış oldukları finansal tabloları ve uygulanan finansal analiz tekniklerini açıklamıştır. Çalışmada, 2007-2008 yılları arasında hayat dışı (elementer) alanda faaliyet gösteren bir sigorta şirketinin verilerini kullanarak karşılaştırmalı, dikey ve oran analizi yöntemleri ile yıllar itibariyle karşılaştırmalı analiz yapmıştır. Çalışma sonucunda, sigorta sektöründe genel olarak likidite sıkıntısı yaşandığı tespit edilmiştir. Ancak genel olarak sigorta şirketlerinin finansal durumlarının iyi durumda olduğu belirlenmiştir.

Ece ve Akın (2013) çalışmalarında, 2006-2010 yılları arasında BİST'te faaliyet gösteren 7 sigorta şirketinin finansal durumu ve performanslarını araştırmışlardır. Çalışmada, 2008 finansal krizin finansal performans üzerindeki etkileri de araştırılmıştır. Çalışmanın uygulama bölümünde, sigorta şirketlerinin verilerinden yararlanarak karşılaştırmalı oran analizi yöntemini kullanmışlardır. Çalışma sonucunda, finansal krizin sigorta şirketlerinin finansal durumunu olumsuz yönde etkilediği ve olumsuz büyüme hızına sahip oldukları tespit edilmiştir. Ayrıca analiz döneminde sigorta şirketlerinin karlılığının düşme eğiliminde olduğu belirlenmiştir.

Doğan (2013) çalışmasında, 2005-2011 dönemlerinde BİST'te işlem gören sigorta şirketlerinin sermaye yapıları ile karlılıkları arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışmada regresyon analizi yöntemi kullanılmıştır. Çalışma sonucunda, sigorta şirketlerinin varlık büyüklükleri ile karlılıkları arasında istatistiki açıdan pozitif; hasar prim ve borçlanma oranı ile karlılık arasında ise negatif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Süt (2014) çalışmasında, 2009-2013 döneminde BİST'te işlem gören ve hayat dışı branşta faaliyet gösteren 6 sigorta şirketinin verilerinden yararlanarak ve bazı finansal oranlar kullanarak şirketlerin finansal performansları yıllar itibariyle

karşılaştırmalı olarak analiz edilmiştir. Çalışmada oran analizi tekniği kullanılmıştır. Çalışma sonucunda, sigorta şirketlerinin karlılıklarında dalgalanmalar olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca sigorta şirketlerinin hasar prim oranlarının genel olarak sektör ortalamasının üzerinde olduğu belirlenmiştir.

Kaya (2014) çalışmasında, 2009-2013 yılları arasındaki üçer aylık dönemde BİST’te faaliyet gösteren 6 sigorta şirketinin hisse senedi getirisi ile sermaye yeterliliği, likidite, faaliyet ve karlılık gibi bazı finansal oranlar arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Çalışmada panel veri analizi kullanılmıştır. Çalışma sonucunda, analiz kapsamında incelenen sigorta şirketlerinin hisse senedi getirilerinin finansal oranlarla istatistiksel olarak açıklandığı tespit edilmiştir. Ayrıca hisse senedi getirilerini etkileyen en önemli finansal oranın sermaye yeterliliğine ilişkin oranlar olduğu tespit edilmiştir.

Ergin (2015) çalışmasında, 2008-2013 yılları arasında BİST’de işlem gören 6 sigorta şirketinden hangisine yatırım yapmanın daha uygun olduğunu araştırmıştır. Çalışmada, söz konusu sigorta şirketlerinin verilerini kullanarak ve bazı finansal oranlar yardımıyla yıllar itibariyle karşılaştırmalı analiz yapılmıştır. Çalışmada oran analizi tekniği kullanılmıştır. Çalışma sonucunda, hisse senetlerine yatırım yapmanın 2009 yılında uygun olmadığı, 2010-2013 yılları arasında ise daha uygun olduğu tespit edilmiştir. Son olarak, Türkiye’de üretilen prim üretiminin, gelişmiş ülkelerle kıyaslandığında geri olduğu, ancak son yıllarda sigorta sektörünün büyüme hızının oldukça arttığı belirlenmiştir.

Güleç (2015) çalışmasında, 2003-2014 yılları arasında sigorta sektöründe faaliyet gösteren 39 hayat dışı şirketin finansal yapısını incelemiştir. Bu kapsamda şirketlerin likidite, mali yapı, faaliyet etkinliği ve karlılıklarına ait 18 oran kullanarak yıllar itibariyle karşılaştırmalı analiz yapmıştır. Çalışmada oran analizi tekniği kullanılmıştır. Çalışma sonucunda, hayat dışı sigorta şirketlerinin kısa vadeli borçlarını ödeme gücünde oldukları tespit edilmiştir. Ayrıca söz konusu şirketlerin son yıllarda karlılık durumunun istenilen seviyede olmadığı belirlenmiştir. Son olarak hayat dışı sigorta şirketlerinin mali yapılarının zayıf olduğu ancak son yıllarda gelişme eğiliminde olduğu tespit edilmiştir.

Çelik (2017) çalışmasında, 2013-2015 yılları arasında sigorta sektöründe faaliyet gösteren Ak, Anadolu ve AXA sigorta şirketlerinin verileri kullanılarak ve bazı finansal oranlar yardımıyla yıllar itibariyle karşılaştırmalı finansal analiz yapmıştır. Çalışmada oran, karşılaştırmalı, dikey ve trend analizleri kullanılmıştır. Çalışma sonucunda, Anadolu Sigorta'nın diğer şirketlere kıyasla nakit varlıklarını kısa vadeli borçlarla karşıladığı belirlenmiştir.

Akbulut (2017) çalışmasında, 2008 finansal krizin Türk bankacılık ve sigortacılık sektörü üzerindeki etkilerini incelemiştir. Bu kapsamda, 2005-2011 yılları arasında Türk bankacılık ve sigortacılık sektörlerinin verileri ile finansal oran yardımıyla karşılaştırmalı analiz yapılmıştır. Çalışmada T Testi yöntemi kullanılmıştır. Çalışma sonucunda, 2008 küresel krizin hem bankacılık hem de sigortacılık sektörleri üzerinde olumsuz etkileri olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, 2008 finansal kriz sonucunda Türk bankacılık ve sigortacılık sektörlerinde özellikle karlılık oranlarında düşüşler olduğu belirlenmiştir.

Koç vd. (2018) çalışmalarında, sigorta şirketlerine özgü bazı finansal oranlar ile firma değeri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Bu kapsamda, 2006-2015 yılları arasında BİST'te faaliyet gösteren sekiz sigorta şirketinin verileri kullanılmıştır. Çalışmada panel veri analizi yönteminden yararlanılmıştır. Çalışma sonucunda, sigorta sektöründeki primlerdeki artışın ve primlerin varlıklara oranının firma değerini etkilediği tespit edilmiştir. Ayrıca, sigortacılık sektöründeki şirketlerin firma değerinin aktif karlılık oranından ve şirket büyüklüğünden etkilendiğini belirlemiştir. Son olarak firma değerinin, borçlanma yapısından olumlu yönde etkilendiği tespit edilmiştir.

4.2. Araştırmanın Metodoloji

Çalışmanın metodoloji bölümünde araştırmanın amacı, önemi, kapsamı, kısıtları ve yöntemine yönelik açıklamalar yapılmış olup, analize yönelik teorik bilgiler sunulmuştur. Daha sonra araştırmanın veri seti açıklanmıştır. Son olarak da TMS uygulamalarının sigorta sektörü üzerindeki muhtemel etkilerini tespit etmek amacıyla gerekli istatistiksel analizler yapılmış ve yorumlanmıştır.

4.2.1. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Sigortacılık faaliyetlerinin temelini belirli riskler oluşturduğu için, önceden belirlenemeyen veya ölçülemeyen risklerin meydana gelmesi durumunda şirketlerin varlıkları, borçlarını veya yükümlülüklerini karşılayamaz duruma gelebilmektedir. Bu bağlamda, sigorta faaliyetlerinden yararlananların menfaatlerini sağlamak için, sigorta şirketlerinin finansal durumlarının veya yapılarının güçlü olması gerekmektedir (Acar, 2005: 5).

Sigorta şirketlerinin finansal yapılarının güçlendirilmesi için yapılan düzenlemelerin temel amacı, şirketlerin müşterilerine karşı mali yükümlülüklerini karşılayamama riskini en aza indirmektir. Ancak sigorta şirketlerinin yapmış oldukları faaliyetlerinin gereği olarak, risklerin tamamen ortadan kaldırılması mümkün değildir. Riskleri en aza indirebilmek için birçok ülkede finansal raporlama ve muhasebe standartları geliştirilmiştir. Öte yandan, mali kuruluş olan sigorta şirketleri, sermaye gücü ve ekonomik gelişme açısından ülke piyasaları için çok önemlidir. Benzer şekilde sigorta şirketleri, topladıkları fonları finansal piyasada kullanmaları ve çeşitli yatırımlara dönüştürmeleri sayesinde ekonomik gelişimin sağlanması ve ülkelerin zenginleşmesi açısından büyük önem taşımaktadırlar. Bu açıklamalar kapsamında Türk sigorta sektörünün finans sektörü içindeki yeri Tablo 4.1’de sunulmuştur.

Tablo 4.1’e göre, ülkemizde finans sektörünün büyük bir kısmını, bankacılık sektöründen sonra sigorta sektörü oluşturmaktadır. Ayrıca ülkemizde, sigortacılık sektörünün bilanço büyüklüğü açısından bankacılık sektörünün oldukça gerisinde yer aldığı görünmektedir. Ancak yıllar itibariyle ülkemiz sigortacılık sektörünün gelişme potansiyelinde olduğu anlaşılmaktadır. Ancak sektör günümüzde istenilen seviyeye ulaşamamıştır. Bu durumun en önemli nedeni ise ülkemiz sigorta sektörünün yasal mevzuat alanındaki eksiklikler nedeniyle uzun zamandır yapısal sorunlar yaşamasıdır. Bu sorunların başında finansal raporlama ve muhasebe düzenlemeleri alanındaki eksiklik gelmektedir. Sigorta şirketlerinin faaliyetleri sonucunda oluşan finansal tablolarının istenilen düzeyde ve yararlı olabilmesi için uluslararası düzenlemeler kapsamında hazırlanmış olmaları gerekmektedir.

Tablo 4.1: Türk finans sektörünün bilanço büyüklüğü (2013-2017)

(Milyon)	2013	2014	2015	2016	2017	%
Bankalar	1.732,4	1.994,2	2.357,0	2.595,4	3.257,84	89,06
<i>Sigorta, Reas. Emek. Şirketleri</i>	<i>64,3</i>	<i>81,0</i>	<i>98,4</i>	<i>122,2</i>	<i>152,3</i>	<i>4,16</i>
Emeklilik Yatırım Fonları	26,3	37,8	48,0	60,8	77,7	2,12
Menkul Kıymet Yat. Fonları	30,5	33,3	37,2	41,8	54,21	1,48
Finansal Kiralama Şirketleri	28,5	32,6	40,6	48,5	58,12	1,59
Faktöring Şirketleri	21,8	26,5	26,7	33,1	43,71	1,20
Tüketici Finansman Şirketleri	16,0	20,3	27,2	32,8	39,11	1,07
Aracı Kurumlar	14,0	15,1	15,3	21,2	23,06	0,63
Gayrimenkul Yatırım Ort	18,7	22,0	21,3	25,0	26,92	0,74
Girişim Sermayesi Yat. Ort	1,2	1,5	1,3	1,1	2,59	0,07
Genel Toplam	1.929,4	2.224,6	2.621,0	2.920,0	3.654,9	100,00

Kaynak: T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Sigorta Denetleme Kurulu Sigortacılık ve Bireysel Emeklilik Faaliyetleri Hakkında Yayınlanan Raporlardan Oluşturulmuştur.

Ülkemiz sigorta sektörüne yönelik ilk muhasebe standardı, 01.01.2005 tarihinde ve TFRS 4 Sigorta Sözleşmeleri standardı yayımlamıştır. Ancak bu standart, değerlemeye ilişkin hükümler içermeyen ve geçici bir standarttır. Özellikle finansal tablo dipnotlarına yönelik hükümler içermektedir. Bu açıklamadan anlaşılacağı üzere TFRS 4, sigorta sektörüne çok fazla etkisi olmayan kısmi bir standarttır. Ülkemiz sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketler gerçek anlamda 2007 yılında Hazine Müsteşarlığı tarafından düzenlenen ve 01.01.2008 tarihinde UFRS'yle uyumlu muhasebe standartları seti olan ve Türkiye Muhasebe Standartları Kurulu (TMSK) tarafından yayımlanan Türkiye Muhasebe Standartlarını (TMS) uygulamaya başlamışlardır. Söz konusu standartlar sigorta faaliyetlerinin değerlendirilmesine yönelik tahmine dayalı ve karmaşık düzenlemeler getirmektedir. Bu düzenlemeler, TMS'yi uygulayan ülkemiz sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketleri de etkilemektedir. Finansal tabloları karşılaştırılabilirlik açısından olumlu yönden etkilemektedir. Ayrıca TMS uygulamaları, sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin finansal raporlamalarını ve finansal tablolarını dolayısıyla da muhasebe sisteminin kalitesini artıracaktır.

Bu açıklamalar kapsamında çalışmanın iki temel amacı vardır. Bunlardan birincisi, TMS öncesi ve sonrası dönemde faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin finansal tablolarından elde edilen finansal oranlar arasında farklılık olup olmadığını değerlendirmektir. Bu kapsamda, TMS uygulamalarının ülkemiz sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin finansal yapısına muhtemel etkileri bir araştırma ile ortaya konulmuştur. TMS uygulamalarının sigorta sektörü üzerindeki muhtemel etkileri; sermaye yeterliliği, aktif kalitesi, likidite, faaliyet ve karlılığa ilişkin finansal oranlar yardımıyla incelenmiştir.

Çalışmanın ikinci amacı ise, TMS öncesi ve sonrası dönemde hesaplanan finansal oranların istatistiksel açıdan farklılık gösterip göstermediğini test etmektir.

TMS öncesi ve sonrası dönemlerde sigorta şirketlerinin finansal durumunun değerlendirilmesi ve sigorta sektörünün ülke genelindeki durumunun ortaya konulması yatırımcılar için çok önemlidir. Bu kapsamda çalışma, yatırımcıların sigorta sektörüne yönelik geçmiş dönemlere ilişkin bilgi sahibi olması açısından önem taşımaktadır. Ayrıca çalışma, Türkiye örneğinde bu konuda daha önceden yapılan bir çalışma olmadığından önemlidir.

4.2.2. Araştırmanın Örnekleme, Kısıtları ve Veri Seti

TMS uygulamalarının sigorta sektörü üzerindeki etkilerini test etmek amacıyla yapılan çalışmanın örneklemini, Türk sigorta sektöründe 2003-2017 yılları arasında faaliyet gösteren ve hayat dışı branşta bulunan şirketler oluşturmaktadır. Çalışmanın en önemli kısıtı, sigorta sektörünün hayat branşında faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin analize dahil edilmemesidir. Bu durumun iki nedeni vardır. Birinci neden, hayat ve hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin faaliyet alanlarının farklı olması sonucunda, finansal analizlerinden elde edilen bulguların değişik olmasıdır. Diğer bir ifadeyle, iki farklı branşla ilgili yapılacak analiz yorumlamaları anlamsız olacaktır. İkinci neden ise, ülkemiz sigorta şirketlerinin büyük çoğunluğunun hayat dışı branşlarda faaliyet göstermektedir. Diğer bir ifadeyle, hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren şirketlerin sigorta sektörünü temsil edecek sayıda olmasıdır.

Hayat ve hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin finansal raporlarının farklı olması ve finansal oranların karşılaştırılmasında bütünlük sağlamak için çalışmanın kapsamı hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren sigorta şirketleriyle sınırlandırılmıştır.

Çalışmanın diğer kısıtı ise araştırma analizine 2003 yılından önceki dönemlerin dahil edilmemesidir. Bu durumun birinci nedeni ülkemiz sigorta sektöründe 2003 yılı öncesinde sağlıklı verilere ulaşılamamasıdır. Diğer bir neden ise ülkemizde 2003 yılından önce ciddi bir finansal krizin yaşanması ve bu durumun sağlıklı analiz yapmaya engel olmasıdır. Ayrıca analize, TMS öncesi dönem olarak 2008-2017 yılları arasındaki uzun bir dönem dahil edilmiştir. Bunun amacı; i) sigorta sektörünün güncel durumunu tespit etmek, ii) 2008 yılı finansal krizin etkisini analizlerde en aza indirmektir. Yukarıda anlatılanlar kapsamında, 2003-2017 yılları arasında faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin genel sayısı ve hayat dışı branşlarda şirketlerin sigorta sektörü içindeki durumu Tablo 4.2’de gösterilmiştir.

Tablo 4.2’de görüldüğü üzere, ülkemiz sigorta sektöründe gerek sayı olarak, gerekse prim üretimi ve ödenen tazminat tutarı olarak hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin önemli bir yer tuttuğu görünmektedir. Bu bağlamda, çalışma kapsamında sadece hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin analize dahil edilmesinin, Türkiye örneğinde yeterli olduğu veya sigorta sektörünü temsil edecek sayıda olduğu söylenebilir. Ancak 2003-2017 yılları arasında ülkemizde, hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren tüm şirketlerin verilerine ayrı ayrı ulaşmak mümkün değildir.

Bu nedenle tüm sektörün ortalaması dikkate alınarak veriler sağlanmıştır. Bu şirketlere ait 2003-2017 dönemini kapsayan yıllık finansal tablo verileri, T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Sigorta Denetleme Kurulu ile Türkiye Sigorta Birliği’nin (www.tsb.org.tr) resmi internet sitelerinden elde edilmiştir.

Tablo 4.2: 2003-2017 yılları arasında sigorta sektörünün temel göstergeler

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Sigorta Şirketlerinin Toplam Sayısı	62	58	53	53	61	60	57	58	59	59	61	63	60	61	62
Hayat Dışı Sigorta Şirketlerinin Sayısı	35	32	31	31	35	33	33	34	35	35	36	38	36	37	38
Toplam Prim Üretimi (Milyar)	4.981.998	6.611.715	7.665.086	9.474.531	10.701.054	11.779.882	12.436.125	14.130.565	17.163.582	19.828.689	24.226.919	25.991.128	31.056.321	40.488.341	46.556.443
Hayat Dışı Şirketler Prim Üretimi (Milyar)	3.952.078	5.387.764	6.423.054	8.089.781	9.370.358	10.204.054	10.614.452	11.949.123	14.478.852	17.118.393	20.832.118	22.711.488	27.295.537	35.449.533	39.712.417
Sigorta Şirketlerinin Toplam Personel Sayısı	11.426	12.142	12.851	13.617	15.138	16.069	15.602	16.029	16.783	17.118	20.832	19.305	19.311	19.511	19.883
Hayat Dışı Sigorta Şirketlerinin Personel Sayısı	5.747	6.147	6.349	6.913	7.553	8.406	8.701	9.046	9.241	9.526	9.866	10.235	10.196	10.464	10.692
Ödenen Tazminatların Toplam Tutarı (Milyar)	2.657.284	3.747.154	4.821.660	6.099.745	6.215.780	5.786.435	8.592.988	8.652.934	9.904.943	9.904.943	11.805.658	13.409.358	15.913.746	18.124.304	21.708.206
Hayat Dışı Sigorta Şirketlerinin Ödedikleri Tazminat Tutarı (Milyar)	2.028.799	2.851.324	3.738.929	4.618.682	5.196.806	6.125.145	7.087.307	7.167.995	8.304.798	8.304.798	9.756.344	11.324.532	13.853.483	15.832.331	19.208.166

Kaynak: T.C. Hazine ve Maliye Bakanlığı Sigorta Denetleme Kurulu Sigortacılık ve Bireysel Emeklilik Faaliyetleri Hakkında Raporlarından Oluşturulmuştur.

4.2.3. Araştırmanın Yöntemi ve Verilerin Analizi

Çalışmanın temel amaçları kapsamında iki yöntem kullanılmıştır. Bunlar, finansal oran analizi ve Wilcoxon İşaretili Sıralar Testidir. Çalışmanın birinci amacı olan, TMS öncesi ve sonrası dönemlerde faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin finansal tablolarından elde edilen finansal oranlar arasında farklılığı değerlendirmek üzere finansal analiz tekniklerinden oran analizi kullanılmıştır. Konuyla ilgili daha önce yapılan çalışmalar (Günkut 2007; Yılmaz 2010; Özuren 2010; Süt 2014; Ergin 2015; Güleç 2015; Çelik 2017) incelendiğinde oran analizi yönteminin çok fazla kullanıldığı görülmektedir. Araştırmada bu yöntemin kullanılmasındaki diğer bir neden ise, 2003-2017 yılları arasında sigorta sektöründe faaliyet gösteren tüm şirketlerin verilerine ayrı ayrı ulaşmanın mümkün olmamasıdır. Ayrıca söz konusu dönemde verilerine ulaşılabilen 5-6 tane sigorta şirketi olması (BİST’te işlem gören şirketler) ve bunların da sigorta sektörünü temsil edemeyecek kadar az sayıda olmasıdır. Bu kapsamda çalışmada, sigorta sektörünün büyük bir çoğunluğunu temsil eden hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin 2003-2017 yılları arasındaki tüm verileri kullanılarak analizler yapılmıştır.

Analiz kapsamında öncelikle incelenen şirketlerin finansal durumları, bilanço ve gelir tablolarından elde edilen verilerle tablo ve grafik yardımıyla ortaya konulmuştur. Daha sonra ikinci bir analiz olarak sigorta şirketlerinin yıllar itibariyle karşılaştırmalı analizi yapılmıştır. Bunun için de sigorta şirketlerinin TMS öncesi ve sonrası dönemlerindeki finansal durumlarına ait verileri değerlendirilmiştir. Oran analizi yöntemi uygulanırken 2004 yılında Hazine Müsteşarlığı tarafından belirlenen ve yayınlanan Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Mali Bünyelerine ve Sermaye Yeterliliklerine İlişkin Genelgede yer alan Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Mali Bünyelerinin Değerlendirilmesinde kullanılan finansal oranlar kullanılmıştır. Hesaplanan finansal oranlar, sigorta sektöründeki şirketlerin ortalama değerleriyle karşılaştırılmıştır. Buradaki amaç ise, TMS uygulamalarına geçtikten sonra sigorta şirketlerinin finansal yapısında yıllar itibariyle değişiklik olup olmadığını değerlendirmektir.

Çalışmanın ikinci amacı olan TMS öncesi ve sonrası dönemde faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin finansal tablolarından elde edilen finansal oranların, her iki dönem açısından aralarındaki ilişkiyi istatistiki açıdan belirlemek üzere Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi (Wilcoxon Signed Rank Test) kullanılmıştır. Analize dahil edilen dönem sayısının 30'un altında olması ve elde edilen verilerin normal dağılım göstermemesi nedeniyle, parametrik olmayan istatistiksel yöntemlerden Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanılmıştır (Green ve Salkind, 2008). Bu analiz yöntemiyle, 2003-2017 dönemlerinde sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin verilerinden elde edilen finansal oranların TMS öncesi ve sonrası bakımından aynı gruba ait iki ölçüm arasında anlamlı farklılık olup olmadığı analiz edilmiştir.

Analize dahil edilen sigorta şirketlerinden elde edilen verilerden, finansal oranların hesaplanması Microsoft Excel programı yardımıyla yapılmış olup, verilerin istatistiki analizinde de SPSS 20 İstatistik Paket Programı kullanılmıştır.

Öte yandan çalışmada, TMS'nin Türk sigorta sektörü üzerindeki etkileri araştırılırken, sigorta şirketlerinin finansal oranlarından yararlanılmıştır. Diğer bir ifadeyle, TMS'nin uygulanmasıyla birlikte sigorta şirketlerinin finansal oranlarda herhangi bir değişiklik olup olmadığı test edilmiştir. Kısacası TMS'nin etkisi finansal oranlar yardımıyla test edilmeye çalışılmıştır. Ancak sigorta şirketlerinin, TMS öncesi ve sonrası dönemlerindeki finansal verilerinin diğer bazı konulardan da etkilenmesi mümkündür. Bunlara; sermaye artırımını, yasal mevzuatlardaki değişimler, kar dağıtım politikaları, halka açılma, finansal krizler, borçlanma yapısı, likidite yapısı, borsada işlem görme, ekonomik gelişmeler vb. muhasebe ve finans konuları örnek olarak verilebilir.

4.2.4. Araştırmada Kullanılan Finansal Oranlar

Daha öncede belirtildiği gibi sigorta sektörü, Türk finans sisteminin önemli sektörlerinden birisidir. Ancak sigortacılık sektörü faaliyet alanı veya finansal yapısı itibariyle diğer sektörlerden birçok yönden farklılaşmaktadır. Söz konusu farklılıklar sigorta şirketinin muhasebe sistemlerine ve dolayısıyla da finansal tablolarına yansımaktadır. Sigorta işletmelerinin muhasebe düzeninde gösterdiği farklı özellikler

sigorta finansal tablolarına da yansımaktadır. Diğer sektördeki şirketlerin hesap planı ve finansal tablolarından farklılık arz eden sigorta şirketlerinin hesap planı ve mali tabloları Hazine Müsteşarlığınca 30.12.2004 tarihinde yayımlanan ve 01.01.2005 tarihinden itibaren yürürlüğe girmiş bulunan sigortacılık hesap planı ile daha da farklılaşmıştır. Bunun sonucunda da finansal tablolardan elde edilen finansal oranların hesaplanması ve yorumlanması da diğer işletmelere göre farklılık arz etmektedir (Dönmez, 2008: 105). Araştırmanın analizinde kullanılan ve sigorta sektörüne özgü olan finansal oranlar Tablo 4.3’de gösterilmiştir.

Tablo 4.3: Çalışmada kullanılan finansal oranlar

Sermaye Yeterliliğine İlişkin Oranlar	1) Alınan Primler/Top. Özsermaye Oranı[APÖ]
	2) Top. Özsermaye/Varlık Toplamı Oranı[ÖVT]
	3) Top. Özsermaye/Teknik Karşılıklar (Net) Oranı [ÖTK]
	4) Sermaye Yeterlilik Oranı[SYO]
Likiditeye ve Aktif Kalitesine İlişkin Oranlar	5) Likit Varlıklar/Varlık Toplamı Oranı[LVO]
	6) Cari Oran[CO]
	7) Prim ve Reasürans Alacakları/Varlık Toplamı Oranı [PRA]
	8) Likidite Oranı[LO]
Faaliyet Etkinliğine İlişkin Oranlar	9) Tazminat Tediye Oranı[TDO]
	10) Konservasyon Oranı[KO]
	11) Teknik karşılık Oranı[TKKO]
	12) Reasürans Komisyon Oranı[RKO]
	13) Aracı Komisyon Oranı[AKO]
	14) Prim artış Oranı[ARO]
Kârlılık Durumuna İlişkin Oranlar	15) Hasar Prim Oranı[HPO]
	16) Aktif Karlık Oranı[AO]
	17) Özsermaye Karlık Oranı[ÖKO]
	18) Teknik Karlılık Oranı[TKO]
	19) Masraf Oranı[MO]
	20) Bileşik Oran[BO]

4.2.5. Sigortacılık Sektöründe Finansal Oran Analizi

4.2.5.1. Sermaye Yeterliliğine İlişkin Oranların Bulguları

Sermaye yeterliliğiyle ilgili finansal oranlar, sigorta şirketlerinin müşterilerine veya sigortalılara karşı olan sorumluluklarını yerine getirip getirememesi gücünü ölçmek ve bu gücünde değişiklik olup olmadığı hakkında bilgi sahibi olmak için hesaplanmaktadır. Bu oranlar kendi içinde 4 gruba ayrılmaktadır. Bunlar, Alınan Primler/Toplam Özsermaye, Top. Özsermaye/Varlık Toplamı, Toplam Özsermaye/Teknik Karşılıklar(Net) ve Sermaye Yeterlilik Oranıdır.

Alınan Primler/Toplam Özsermaye Oranı [APÖ]: Sigorta şirketlerinin borçlarını ödeyebilme veya sorumluluklarını yerine getirebilme gücünü göstermektedir. Alınan primlerin toplam özsermayenin kaç katı olduğunu ifade eder. Bu oran sigorta sektöründeki faaliyet gösteren şirketler için dördü geçmemelidir. Aksi durum şirketin borçlarını ödemesinde özsermayesinin yetersiz olduğunu ifade eder.

Top. Özsermaye/Varlık Toplamı Oranı [ÖVT]: Sigorta şirketlerinde varlıklarının hangi oranda özsermayeden karşılandığını belirtir. Diğer bir ifadeyle bu oran, sigorta şirketlerinin özsermayelerinin varlıkları içindeki payı ile şirketlerin sermaye yapısı ve gücü hakkında bilgi verir. ÖVT'nin yüksek olması sigorta şirketinin sermaye yapısının güçlü olduğunu, uzun vadede borçlarını ödeme gücü bulunduğunu ifade eder. Bu nedenle sigorta şirketlerinde oranın sektör ortalamasından yüksek olması gerekmektedir.

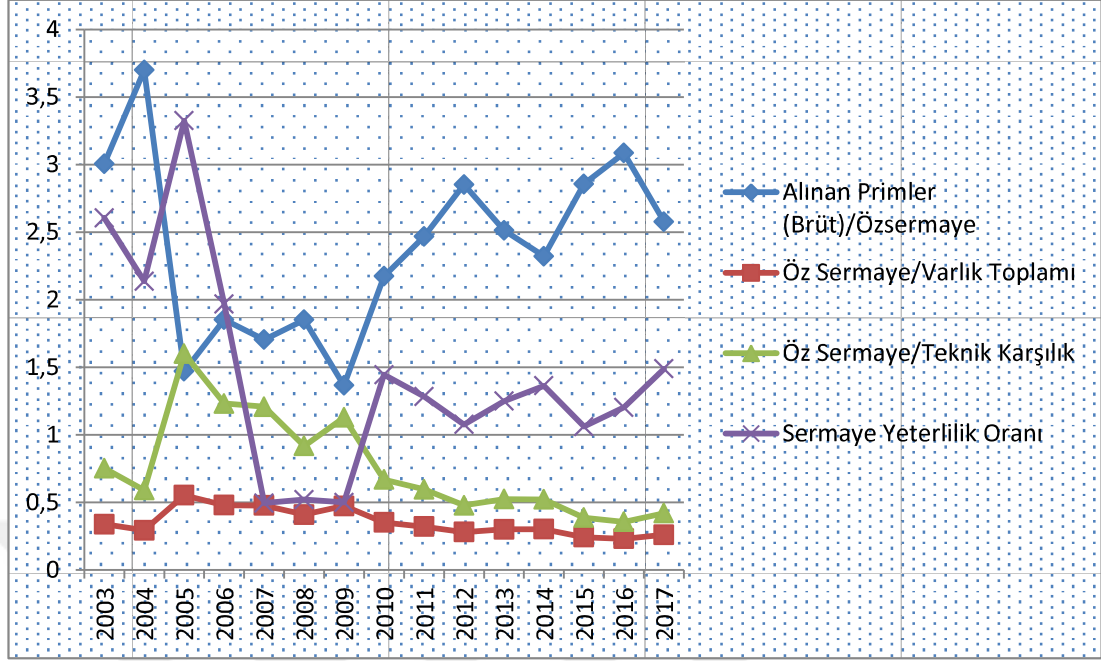
Toplam Özsermaye/Teknik Karşılıklar (Net) [ÖTK] oranı: Sigorta şirketinin yıllık olarak ayırmak zorunda olduğu teknik karşılıkların, özsermaye içindeki payını göstermektedir. Diğer bir ifadeyle, teknik karşılıkların ne kadarlık kısmının şirket özsermayesinden finanse edildiğini ifade eder. Bu oran sigorta şirketlerinin sermaye yapısı ve gücü hakkında bilgi vermektedir. Oranın yüksek olması sigorta şirketinin sermaye yapısının güçlü olduğunu gösterir. Bu nedenle, oranın sigorta şirketlerinde sektör ortalamasından yüksek olması gerekmektedir.

Sermaye Yeterlilik Oranı [SYO]: Sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin finansal gücü ve yapısı hakkında bilgi verir. Sigorta şirketlerinin sermayesinin güçlü olması, yükümlülüklerini yerine getirebilmesi için çok önemlidir. Ayrıca sigorta şirketinin devamlılığı ve finansal sistemin istikrarı için de önem taşımaktadır. Ancak sermayenin şirketler için her zaman belirli bir maliyeti olduğu da bir gerçektir (Güleç 2015: 58). $SYO = \text{Sermaye Yeterliliğine Esas Özsermaye} / \text{Gerekli Özsermaye Tutarı} * 100$

Tablo 4.4: Sermaye yeterliliğine ilişkin oranlar

	Alınan Primler / Top. Özsermaye Oranı [APÖ]	Top.Özsermaye Varlık / Toplamı [ÖVT]	Top.Özsermaye / Teknik Karşılık Oranı [ÖTK]	Sermaye Yeterlilik Oranı [SYO]
2003	3,004	0,339	0,754	2,605
2004	3,698	0,294	0,591	2,136
2005	1,470	0,553	1,601	3,324
2006	1,852	0,479	1,232	1,969
2007	1,704	0,477	1,208	0,495
TMS Öncesi Ortalama	2,346	0,428	1,077	2,106
2008	1,851	0,412	0,917	0,521
2009	1,366	0,473	1,129	0,512
2010	2,173	0,351	0,669	1,444
2011	2,466	0,321	0,597	1,284
2012	2,852	0,280	0,479	1,076
2013	2,513	0,301	0,525	1,250
2014	2,320	0,302	0,522	1,364
2015	2,856	0,242	0,387	1,062
2016	3,085	0,231	0,356	1,203
2017	2,577	0,260	0,420	1,489
TMS Sonrası Ortalama	2,406	0,317	0,600	1,119

Grafik 4.1: Sermaye yeterliliğine ilişkin oranlar



Sigorta şirketlerinde, alınan primlerin özsermaye içerisindeki payı ile şirketin yükümlülüklerini yerine getirebilme veya mali yapısının gücünü gösteren APÖ, Tablo 4.4 ve Grafik 4.1’de gösterilmiştir. Buna göre bu oranın 2003-2017 yılları arasında sigorta sektörü ortalamasının kritik değer olan 4’ün altında olduğu tespit edilmiştir. Sektörün ortalamasının yıllar itibariyle gelişimi incelendiğinde en yüksek oranın 2003, 2004 ve 2016 yıllarına; en düşük oranın ise 2005, 2007 ve 2009 yıllarına ait olduğu görülmektedir. Ayrıca APÖ’nun sektör ortalamaları 2003-2007 yılları arasında düşme eğiliminde; 2008-2017 yılları arasında ise yükselme eğiliminde olduğu anlaşılmaktadır. TMS uygulamalarının etkisi incelendiğinde ise bu oranın sektör ortalamasının TMS öncesi 2,346; TMS sonrasında ise 2,406 olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, TMS’yle birlikte APÖ’nun sektör ortalamasının azda olsa yükseldiğini ve TMS uygulamalarıyla birlikte sektörde faaliyet gösteren şirketlerin sigortalılara karşı yükümlülüklerini yerine getirebilme gücünün veya mali yapılarının azda olsa güçlendiğinin göstergesidir.

Sigorta şirketinin sermaye yapısının güçlü olup olmadığını ve uzun vadede borçlarını ödeme gücünü gösteren ÖVT’nin yıllar itibariyle gelişimi incelendiğinde, sigorta şirketlerinin sektör ortalamasının en yüksek olduğu yıllar 2005, 2006 ve 2007 yılları iken; en düşük oranının ise 2004, 2015 ve 2016 yıllarına ait olduğu görülmektedir.

Grafikten de görüldüğü üzere sigorta şirketlerinin sektör ortalamalarının, 2003-2017 yılları arasındaki değişiminin durağan olduğu anlaşılmaktadır. TMS uygulamalarının etkisi incelendiğinde ise bu oranın sektör ortalamasının TMS öncesi 0,428; TMS sonrasında ise 0,317 olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, TMS'yle birlikte ÖVT'nin azda olsa düştüğünü ve şirketlerin mali yapılarının azaldığını göstermektedir. Ayrıca bu sonuç mali yapının güçlülüğünü gösteren diğer bir oran olan APÖ'nun sonuçlarıyla ters yöndedir.

Sigorta şirketlerinin teknik karşılıklarının özsermayeden karşılama seviyesini ölçen ÖTK'nın yıllar itibariyle gelişimi incelenecek olursa, sigorta şirketlerinin sektör ortalamalarının en yüksek oranın 2005, 2006 ve 2007 yıllarına; en düşük oranın ise 2017, 2016 ve 2015 yıllarına ait olduğu görülmektedir. Grafikten de görüldüğü üzere ÖTK'nın, 2004-2008 yılları arasında yükselme eğiliminde olduğu; 2009-2017 yılları arasında ise durağan olduğu anlaşılmaktadır. TMS uygulamalarının etkisi incelendiğinde ise ÖTK'nın sektör ortalamasının TMS öncesi 1,077; TMS sonrasında ise 0,600 olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, TMS'yle birlikte ÖTK'nın önemli derecede düştüğünü göstermektedir. Ayrıca TMS ile birlikte sigorta sektöründeki şirketlerin genel olarak teknik karşılıklarının özsermayeden karşılama seviyesinin azaldığı ve dolayısıyla sektörün özsermaye gücünün de TMS ile birlikte azaldığı söylenebilir.

Sigorta sektöründeki şirketlerin özsermaye gücünün en önemli göstergesi olan SYO'nun yıllar itibariyle gelişimi incelenecek olursa, sigorta şirketlerinin sektör ortalamalarının en yüksek oranın 2003, 2004 ve 2005 yılına; en düşük oranın ise 2007, 2008 ve 2009 yılına ait olduğu görülmektedir. Grafikten de görüldüğü üzere SYO'da 2003-2008 yılları arasında hızlı bir azalış yaşanırken, 2009-2017 yılları arasında önemli bir değişiklik olmamıştır. TMS uygulamalarının etkisi incelendiğinde ise bu oranın sektör ortalamasının TMS öncesi 2,106; TMS sonrasında ise 1,119 olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, TMS'yle birlikte SYO'nun oranının önemli derecede düştüğünü göstermektedir. Ayrıca TMS ile birlikte sigorta sektöründeki şirketlerin genel olarak sermaye gücünün veya mali yapısının azaldığı söylenebilir.

4.2.5.2. Aktif Kalite ve Likiditeye İlişkin Oranların Bulguları

Sigorta sektöründe likidite oranları şirketlerin kısa vadeli borçlarını zamanında ödeyebilme veya yükümlülüklerini zamanında yerine getirebilme gücünü ifade eder. Ayrıca bu oranlar şirketlerin likidite durumunu, vadesi gelen borçlarını zamanında ödeyebilme gücünü ve faaliyetlerine devam edebilme potansiyelini gösterir. Söz konusu orandaki herhangi bir artışta, şirket likit varlıklarının arttığı ve bunun sonucunda da borçlarını ödeyebilme gücünde artış olduğu şeklinde yorumlanabilir (Süt, 2014: 36).

Likit Varlıklar/Varlık Toplamı [LVO]. Sigorta şirketlerinin toplam varlıkları içerisindeki likit varlıklarının ne kadarlık kısmının likit olduğunu ifade eder. Diğer bir ifadeyle bu oran, şirketlerin kısa vadeli yükümlülüklerinin ne oranda nakit ve benzeri varlıklardan karşılayabileceğini göstermektedir. Bu oranın yüksek olması şirketin yükümlülüklerini yerine getirebilme veya borçlarını ödeyebilme gücünü ve likidite durumunun güçlü olduğunu gösterir (Dönmez, 2008: 91). Ayrıca bu oranın sektör ortalamasından büyük olması gereklidir. $LVO = (Kasa + Banka + Finansal Varlıklar) / Varlık Toplamı$.

Cari Oran [CO]: Sigorta şirketlerinin kısa vadeli borçlarını veya yükümlülüklerini karşılayabilme gücünü gösterir. Bu oran genellikle sigorta şirketleri için 1'den düşük olmamalıdır. Bu oranın yüksek olması şirketler için çok önemlidir. Çünkü oranının yüksek veya en azından birden büyük olması sigorta şirketi için ödeme gücünün emniyet marjıdır.

$CO = [Nakit ve Nakit Benzeri Varlıklar + Finansal Varlıklar ile Riski Sigortalılara Ait Finansal Yatırımlar + Esas Faaliyetlerden Alacaklar + İlişkili Taraflardan Alacaklar + Diğer Alacaklar] / [Sigortacılık Teknik Karşılıkları - Hayat Matematik Karşılığı - Diğer Teknik Karşılıklar + Finansal Borçlar + Esas Faaliyetlerden Borçlar + İlişkili Taraflara Borçlar + Diğer Borçlar + Ödenecek Vergi ve Benzeri Diğer Yükümlülükler İle Karşılıkları + Diğer Risklere İlişkin Karşılıklar + Gelecek Aylara Ait Gelirler Ve Gider Tahakkukları + Diğer Kısa Vadeli Yükümlülükler]$.

Prim ve Reasürans Alacakları/Varlık Toplamı Oran [PRA]: Prim ve reasürans alacaklarının varlık toplamı içindeki payını veya yüzdesini gösterir. Prim ve reasürans alacakları; sigorta ve reasürans şirketleri cari hesabı, prim alacakları (net), sedan ve retrosedanlar nezdindeki depoların toplamından oluşur. Ayrıca prim ve reasürans alacakları, likidite bakımından sigorta şirketlerinin alacak grubunda likiditesi en düşük olan gruptur. Bu nedenle toplam varlıklarda, söz konusu alacakların sigorta sektörünün ortalamasından büyük olması şirketlerin likiditesinin zayıf olduğunun göstergesidir. Bu kapsamda PRA, sektör ortalamasından küçük olmalıdır (Ergin, 2015: 96).

Likidite Oranı [LO]: Sigorta şirketlerinin kısa vadeli borçlarını veya yükümlülüklerin karşılayabilme gücünü gösterir. Bu oran finansal analizlerde, cari orana kıyasla daha hassastır ve cari oranı genişleterek onu daha anlamlı hale getirir. Likidite oranı hayat dışı branşta faaliyet gösteren sigorta şirketleri için 1'den düşük olmamalıdır (Yılmaz, 2010: 64).

LO = [Nakit ve Nakit Benzeri Varlıklar + Finansal Varlıklar ile Riski Sigortalılara Ait Finansal Yatırımlar] / [Sigortacılık Teknik Karşılıkları - Hayat Matematik Karşılığı - Diğer Teknik Karşılıklar + Finansal Borçlar + Esas Faaliyetlerden Borçlar + İlişkili Taraflara Borçlar + Diğer Borçlar + Ödenecek Vergi ve Benzeri Diğer Yükümlülükler İle Karşılıkları + Diğer Risklere İlişkin Karşılıklar + Gelecek Aylara Ait Gelirler Ve Gider Tahakkukları + Diğer Kısa Vadeli Yükümlülükler].

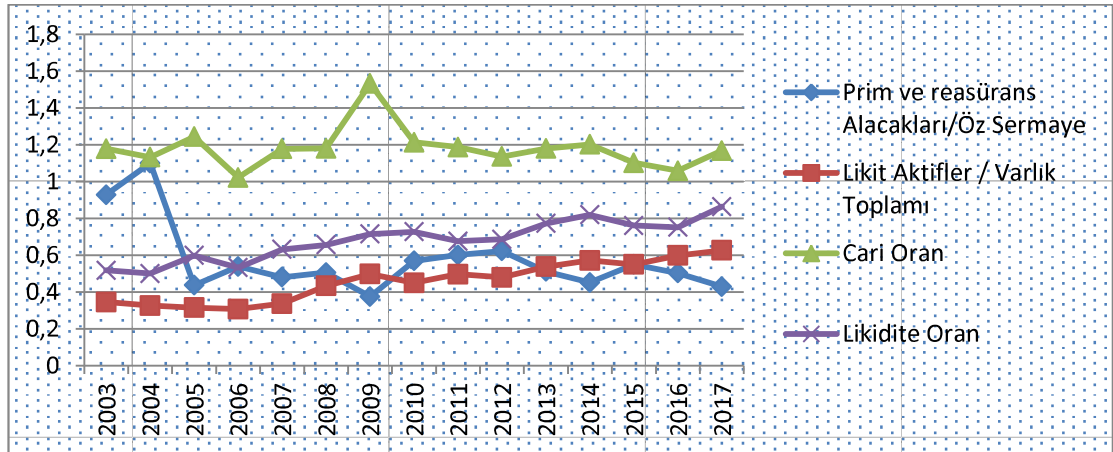
Tablo 4.5: Aktif kalitesi ve likiditeye ilişkin oranlar

	Prim ve Reas. Al. / Top. Öz Sermaye [PRA]	Likit Var. / Varlık Toplamı [LVO]	Cari Oran [CO]	Likidite Oranı [LO]
2003	0,927	0,345	1,177	0,517
2004	1,0995	0,326	1,131	0,499
2005	0,436	0,315	1,243	0,598
2006	0,538	0,307	1,021	0,532
2007	0,479	0,336	1,177	0,631

Tablo 4.5 (devam).

TMS Öncesi Ortalama	0,696	0,325	1,150	0,555
2008	0,5052	0,433	1,179	0,655
2009	0,374	0,497	1,531	0,714
2010	0,568	0,449	1,212	0,727
2011	0,600	0,496	1,186	0,675
2012	0,622	0,479	1,135	0,686
2013	0,510	0,537	1,179	0,772
2014	0,450	0,571	1,201	0,819
2015	0,549	0,549	1,101	0,760
2016	0,502	0,598	1,058	0,750
2017	0,428	0,626	1,167	0,863
TMS Sonrası Ortalama	0,511	0,523	1,195	0,742

Grafik 4.2: Aktif kalitesi ve likiditeye ilişkin oranlar



Tablo 4.5, Likit Varlıklar/Varlık Toplamı oranının [LVO] yıllar itibariyle gelişimini göstermektedir. Buna göre, sigorta şirketlerinin sektör ortalamasının en düşük olduğu yıllar 2004, 2005 ve 2006; en yüksek olduğu yıllar ise 2014, 2016 ve 2017'dir. Grafikten de görüldüğü üzere LVO, 2003-2008 yılları arasında durağan bir gelişim gösterirken, 2009-2017 yılları arasında da az olsa artış trendinde olduğu görülmektedir. TMS uygulamalarının etkisi incelendiğinde ise LVO'nun sektör

ortalamasının TMS öncesi 0,325; TMS sonrasında ise 0,523 olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, TMS'yle birlikte LVO'nun yükseldiğini göstermektedir. Diğer bir ifadeyle LVO'nun sektör ortalamasının TMS sonrası yükselmesi, sigorta sektörünün yükümlülüklerini yerine getirebilme gücünün arttığı ve likidite durumunun güçlendiği şeklinde yorumlanabilir.

Sigorta şirketlerinin kısa vadeli borçlarını veya yükümlülüklerini karşılayabilme gücünü gösteren cari oranının [CO] yıllar itibariyle gelişimi incelenecek olursa, sigorta şirketlerinin sektör ortalamasının en yüksek olduğu yıllar 2005, 2014 ve 2009; en düşük olduğu yıllar ise 2006, 2015 ve 2016'dır. Ayrıca CO'nun, genel olarak tüm yıllarda kritik değer olan birin üstünde olduğu tespit edilmiştir. Grafik 4.2'de görüldüğü üzere CO'da, 2008-2009 yılları arasında önemli bir artış, diğer yıllarda ise değişiklik olmadığı söylenebilir. TMS uygulamalarının etkisi incelendiğinde ise CO'nun sektör ortalamasının TMS öncesi 1,150; TMS sonrasında ise 1,195 olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, TMS'yle birlikte CO'nun azda olsa yükseldiğini göstermektedir. Diğer bir ifadeyle TMS ile birlikte sigorta sektörünün azda olsa nakit gücünün arttığı ve kısa vadeli yükümlülüklerini yerine getirebilme gücünün arttığı söylenebilir.

Prim ve reasürans alacaklarının varlık toplamı içindeki payını gösteren Prim ve Reasürans Alacakları/Varlık Toplamı oranının [PRA] yıllar itibariyle gelişimi incelendiğinde, sigorta şirketlerinin sektör ortalamalarında en yüksek oranın 2003, 2004 ve 2012 yılında; en düşük oranın ise 2005, 2009 ve 2017 yılında olduğu tespit edilmiştir. Grafikten de görüldüğü üzere PRA'da, 2003-2017 yılları arasında önemli bir değişiklik olmadığı görülmektedir. TMS uygulamalarının etkisi incelendiğinde ise bu oranın sektör ortalamasının TMS öncesi 0,696; TMS sonrasında ise 0,511 olduğu bulunmuştur. PRA'nın sektör ortalamasından büyük olması şirketlerin likiditesinin zayıf olduğunu göstergesidir. Bu sonuç, TMS'yle birlikte PRA'nın azda olsa düştüğünü ve bu nedenle de sektördeki şirketlerin likiditesinin TMS öncesine göre güçlü olduğunu ifade etmektedir.

Sigorta şirketlerinin kısa vadeli borçlarını karşılayabilme gücünü gösteren likidite Oranının [LO] yıllar itibariyle gelişimine bakıldığında, sigorta şirketlerinin sektör

ortalamalarında en yüksek oranın 2014, 2015 ve 2017 yıllarına; en düşük oranın ise 2003, 2004 ve 2006 yıllarına ait olduğu görülmektedir. Ayrıca LO'nun, genel olarak tüm yıllarda kritik değer olan birin altında olduğu tespit edilmiştir. Grafikten de görüldüğü üzere bu oranda, 2003-2005 yılları arasında önemli bir düşüş, diğer yıllarda ise yükselme olduğu görünmektedir. TMS uygulamalarının etkisi incelendiğinde ise LO'nun sektör ortalamasının TMS öncesi 0,555; TMS sonrasında ise 0,742 olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, TMS'yle birlikte LO'nun azda olsa yükseldiğini, buna bağlı olarak da sigorta şirketlerinin nakit gücünün arttığı şeklinde yorumlanabilir. Ayrıca LO ile ilgili bulunan bu sonuç, sigorta şirketleriyle ilgili diğer likiditeye ilişkin oranlarla aynı yöndedir.

4.2.5.3. Faaliyet Etkinliğine İlişkin Oranların Bulguları

Tazminat Tediye Oranı [TDO]: Sigorta faaliyetleri kapsamında muhtemel hasarların ne kadarlık kısmının sigorta şirketleri tarafından sigortalılara tazminat olarak ödendiğini gösterir. Bu oranın genellikle %60 ile %80 arasında olması gerekmektedir (Başpınar, 2005, 20). Bu nedenle TDO'nun sektör ortalamasından yüksek olması gereklidir. $TDO = \frac{\text{Ödenen Hasarlar (Ödenen Tazminat Tutarı)}}{[\text{Ödenen Hasarlar} + \text{Muallak Hasar Karşılıkları}]}$.

Konservasyon Oranı [KO]: Sigorta şirketleri yükümlülüklerini yerine getirmek ve mali yapılarını güçlendirmek amacıyla bazı önlemler almaktadırlar. Bunlardan en önemlisi ise reasüranstır (mükerrer sigorta). Reasürans, sigorta faaliyetlerinin tekrar sigortalanmasıdır. Diğer bir ifadeyle, sigorta faaliyetleri kapsamında meydana gelebilecek hasarların veya risklerin belirli bir kısmının başka bir sigorta şirketine devredilmesi veya paylaşılmasıdır. Buradan anlaşılacağı üzere muhtemel risklerin tamamı başka bir sigorta şirketine devredilemez. Risklerin bir kısmı sigorta şirketinde kalır, kalan kısma konservasyon (saklama payı) denir. Diğer bir ifadeyle konservasyon, sigorta şirketlerinin muhtemel risklerin veya hasarların oluşması durumunda, sigortalılara ödemeyeceği tazminat miktarıdır. Sigorta şirketleri, muhtemel risklerin kapsamına göre KO'yu hesaplarlar. Ancak KO'nun yüksek hesaplanması meydana gelebilecek risklerinde artmasına neden olacaktır. Bu nedenle şirketler KO'yu hesaplarırken özsermaye ve nakit durumlarını göz önünde

bulundurmak zorundadırlar. Kısacası sigorta şirketlerinde KO'nun yüksek olması özsermaye ve nakit durumuna bağlıdır. KO'nun yüksek olması sigorta şirketinin muhtemel risklerden yüksek pay aldığını gösterirken, düşük olması şirketin riskten kaçındığının göstergesidir. Sigorta şirketlerinin sürekliliği KO'nun yüksek olmasına bağlıdır (Genç, 2002: 16-34; Süt, 2014: 57; Çelik, 2017: 10). Bu kapsamda sigorta şirketlerine özgü olan KO, riskin tamamının reasürans şirkete devredilmemesinden kaynaklanan ve şirketin sakladığı payın yüzdesini gösterir (Çelik, 2017: 132). $KO = \frac{\text{Alınan Primler (Net)}}{\text{Alınan Primler (Brüt)}}$.

Teknik karşılık Oranı [TKKO]: Sigorta sektörüne özgü bir oran olup, teknik karşılıkların varlık veya kaynak toplamı içindeki payını veya yüzdesini gösterir. Yıllar itibariyle toplam varlık veya kaynaklarda değişiklik olmamasına rağmen, teknik karşılıkların artması riskli bir durumdur. TKKO'nun yüksek olması, sigorta şirketlerinin ana faaliyet konularına ağırlık vermediklerini ifade eder. Bu nedenle oranın birin altında olması beklenmektedir. Sigorta şirketlerinde riskleri karşılamada önemli bir yere sahip olan ve doğrudan faaliyet konusuyla ilgili olarak ayrılan teknik karşılıkların toplam kaynaklardaki oranı da önemlidir. Sigorta şirketlerinin kaynak toplamının büyük çoğunluğunun ayrılan karşılıklar ve özsermayeden oluştuğu göz önüne alındığında, yüksek TKKO'ya sahip olunması özsermaye ile ilgili çelişkiye neden olsa da, faaliyet hacmiyle bağlantılı olarak ihtiyatlı davranış göstergesidir (Çelik, 2017: 135). $TKKO = \frac{\text{Teknik Karşılıklar}}{\text{Toplam Kaynak (Varlık)}}$

Reasürans Komisyon Oranı [RKO]: Daha öncede ifade edildiği üzere reasürans, sigorta şirketleri tarafından karşılanamayacak muhtemel risklerin sigortalanmasıdır. Sigorta şirketi reasürans kapsamında, alamayacağı riski reasürörlere devretmektedir. Bunun karşılığında da belirli bir tutarda primi reasürörlere vermektedir. Reasürörler aldıkları prim karşılığında sigorta şirketine belirli bir komisyon öderler. Bu kapsamda RKO, sigorta şirketinin reasürörlere devrettiği prim içerisindeki oranlardan aldığı komisyon oranını ifade eder. Diğer bir ifadeyle, reasüröre devredilen prim miktarı üzerinden reasürörün sedan şirkete ödeyeceği komisyon tutarıdır (Güleç 2015: 62-63). $RKO = \frac{\text{Reasürans Komisyonu}}{\text{Reasürörlere Devredilen Prim}}$.

Aracı Komisyon Oranı [AKO]: Sigorta şirketleri, prim gelirlerini dorudan kendileri veya dolaylı şekilde aracılar vasıtasıyla sağlamaktadırlar. Sigorta şirketleri, dolaylı şekilde topladıkları prim üretimleri veya gelirleri nedeniyle acente veya broker gibi aracılara komisyon ödemektedirler. Acente veya broker tarafından sağlanan prim gelirleri oranı AKO'dur. $AKO = \text{Aracı Komisyonu/Aracılarla Sağlanan Prim Geliri}$.

Prim Artış Oranı [ARO]: Sigorta şirketlerinin en önemli gelir kaynağı sigortalılardan topladıkları primlerdir. Bu nedenle toplanan veya üretilen primler, sigorta şirketlerinin temel performans göstergesidir. $ARO = ((\text{Cari dönem primleri} - \text{Önceki dönem primleri}) / \text{Önceki dönem primleri}) * 100$.

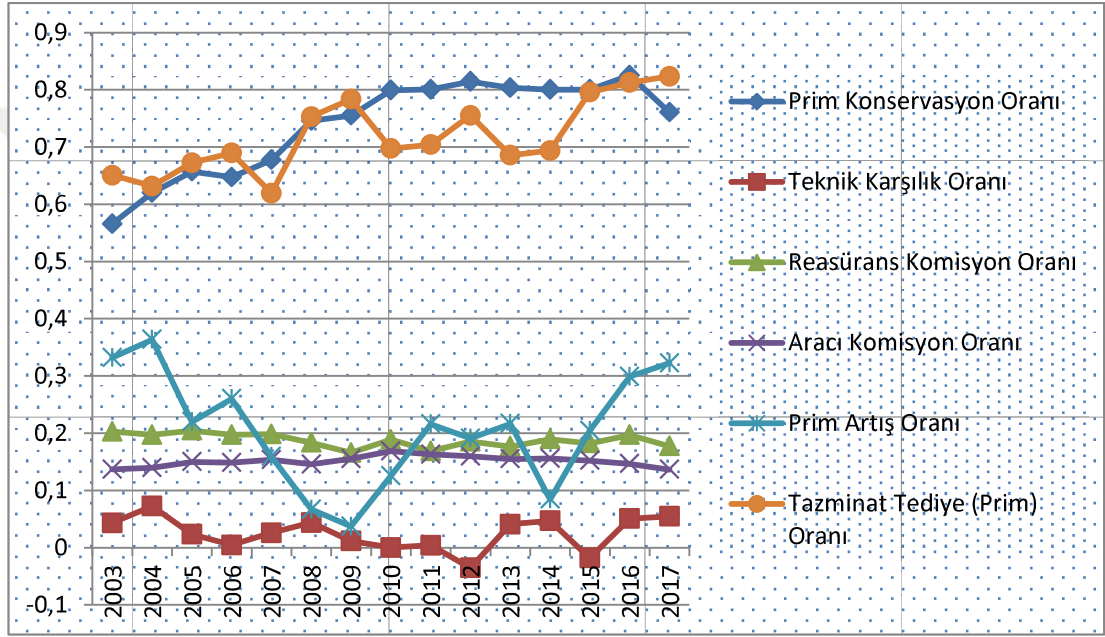
Tablo 4.6: Faaliyet oranları

	Konservasyon Oranı [KO]	Teknik Karşılık Oranı [TKKO]	Reasürans Komisyon Oranı [RKO]	Aracı Komisyon Oranı [AKO]	Prim Artış Oranı [ARO]	Tazminat Tediye (Prim) Oranı [TDO]
2003	0,567	0,043	0,202	0,136	0,332	0,650
2004	0,623	0,072	0,197	0,139	0,363	0,631
2005	0,657	0,023	0,204	0,149	0,219	0,672
2006	0,644	0,004	0,197	0,148	0,260	0,689
2007	0,674	0,025	0,198	0,153	0,158	0,619
TMS Öncesi Ortalama	0,633	0,033	0,199	0,145	0,266	0,652
2008	0,749	0,043	0,183	0,145	0,066	0,753
2009	0,759	0,011	0,165	0,155	0,037	0,783
2010	0,792	0,000	0,188	0,168	0,125	0,697
2011	0,807	0,004	0,168	0,163	0,215	0,704
2012	0,814	-0,033	0,185	0,159	0,191	0,755
2013	0,804	0,041	0,176	0,154	0,216	0,685
2014	0,802	0,046	0,189	0,155	0,084	0,693
2015	0,802	-0,019	0,182	0,152	0,204	0,795

Tablo 4.6 (devam).

2016	0,822	0,050	0,196	0,146	0,299	0,812
2017	0,765	0,054	0,177	0,136	0,322	0,823
TMS Sonrası Ortalama	0,790	0,020	0,181	0,153	0,176	0,750

Grafik 4.3: Faaliyet oranları



Sigorta şirketlerinin sigorta faaliyetleri kapsamında üstlendikleri gerçek riski ölçmek için hesaplanan konservasyon oranının [KO] yıllar itibariyle gelişimi Tablo 4.6'da gösterilmiştir. Buna göre KO'nun sektör ortalamasının en yüksek olduğu yıllar 2012 ve 2016 iken; en düşük olduğu yıllar ise 2003 ve 2004'tür. Ayrıca KO'nun 2008 yılından itibaren yükselme trendinde olduğu da anlaşılmaktadır. TMS uygulamalarının KO üzerinde etkisi incelendiğinde ise bu oranın sektör ortalamasının TMS öncesi 0,633 değerinde; TMS sonrasında ise 0,790 değerinde olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, TMS uygulamalarıyla birlikte KO'nun yükseldiğini ve sigorta şirketlerinin muhtemel riskleri daha fazla üstlendiklerini göstermektedir. Ayrıca bu sonucun sigorta şirketlerinin sürekliliği ve karlılığı için de önemli bir durum olduğu unutulmamalıdır.

Teknik karşılık oranının [TKKO] yıllar itibariyle gelişimi incelendiğinde, sigorta şirketlerinde TKKO'nun sektör ortalamasının en yüksek olduğu yıllar 2004 ve 2017 iken; en düşük olduğu yıllar 2012 ve 2015'tir. Grafik 4.3'de görüldüğü üzere TKKO, 2003-2017 yılları arasında durağan bir trendde olduğu, 2012 ve 2015 yıllarında ise negatif değerde olduğu anlaşılmaktadır. TMS uygulamalarının etkisi incelendiğinde ise bu oranın sektör ortalamasının TMS öncesi 0,033 değerinde; TMS sonrasında ise 0,020 değerinde olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, TMS'yle birlikte TKKO'nun azda olsa düştüğünü göstermektedir. Teknik karşılıkların varlık veya kaynak toplamı içindeki payını gösteren TKKO'nun yüksek olması, sigorta şirketinin faaliyet hacmiyle bağlantılı olarak ihtiyatlı davrandığının göstergesidir. Bu kapsamda, analiz kapsamında incelenen sigorta şirketlerinin TMS uygulamalarıyla birlikte daha az ihtiyatlı davrandıkları söylenebilir.

Reasüröre devredilen prim miktarı üzerinden reasürörün sedan şirkete ödeyeceği komisyon tutarını gösteren reasürans komisyon oranının [RKO] sektör ortalamasının en yüksek değere sahip olduğu yılın 2007, en düşük olduğu yılların ise 2004 ve 2006 yılları olduğu tespit edilmiştir. Oranın 2003-2017 yıllarında sabit bir trendde olduğu da anlaşılmaktadır. TMS uygulamalarının etkisi incelendiğinde ise RKO'nun sektör ortalamasının TMS öncesi 0,199 değerinde; TMS sonrasında ise 0,181 değerinde olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, TMS'yle birlikte RKO'nun azda olsa düştüğünü veya değişmediğini göstermektedir.

Sigorta şirketlerinin, acente veya brokerlar aracılığıyla topladıkları prim üretimlerini veya gelirlerini gösteren aracı komisyon oranının [AKO] sektör ortalamasının en yüksek olduğu yıllar 2010 ve 2011 yılları iken; en düşük olduğu yıllar 2003 ve 2014'tür. Ayrıca AKO, 2003-2007 yılları arasında gelişiminin durağan olduğu, 2008 ve 2017 yıllarında ise azda olsa yükselme trendinde olduğu görülmektedir. TMS uygulamalarının AKO'nun üzerindeki etkisi incelendiğinde ise, AKO'nun sektör ortalamasının TMS öncesi 0,145 değerinde; TMS sonrasında ise 0,153 değerinde olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, TMS'yle birlikte AKO'nun azda olsa yükseldiği veya sigorta şirketlerinin aracılara daha fazla komisyon ödediği şeklinde yorumlanabilir.

Analiz kapsamında incelenen sigorta şirketlerinin prim artış oranının[ARO] sektör ortalamasının en yüksek olduğu yıllar 2003 ve 2004 iken; en düşük olduğu yıllar 2008 ve 2009'dur. Ayrıca ARO'nun, 2003-2017 yılları arasında dalgalı bir trendde olduğu anlaşılmaktadır. TMS uygulamalarının etkisi incelendiğinde ise bu oranın sektör ortalamasının TMS öncesi 0,266 değerinde; TMS sonrasında ise 0,176 değerinde olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, TMS'yle birlikte ARO'nun düştüğünü göstermektedir. Ayrıca bu değerler göz önüne alınarak sigorta şirketlerinin ana gelir kaynağı olan primlerin TMS uygulamalarıyla birlikte artmadığı ve TMS'nin sigorta sektörünün gelirleri üzerinde olumlu bir etki yapmadığı şeklinde yorum yapılabilir.

Sigorta şirketinin hasarların meydana gelmesi durumunda sigortalılara ödedikleri tazminat tutarını gösteren Tazminat Tediye oranının [TDO] en yüksek olduğu yıllar 2016 ve 2017 yılları iken; en düşük olduğu yıllar 2007 ve 2004'tür. Ayrıca TDO'nun, genel olarak tüm yıllarda kritik değer olan %60-%80 arasında olduğu tespit edilmiştir. Grafik 4.3'de görüldüğü üzere TDO'nun, 2003-2017 yılları arasında yükseliş trendinde olduğu anlaşılmaktadır. TMS uygulamalarının etkisi incelendiğinde ise bu oranın sektör ortalamasının TMS öncesi 0,652 değerinde; TMS sonrasında ise 0,750 değerinde olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, TMS'yle birlikte TDO'nun yükseldiği ve sigorta şirketlerinin muhtemel hasarları ödeme gücünün arttığı şeklinde yorumlanabilir. Bu durum TMS uygulamalarıyla birlikte sigorta şirketlerinin faaliyetlerinin veya ödeme gücünün arttığının göstergesidir.

4.2.5.4. Kârlılık Durumuna İlişkin Oranların Bulguları

Hasar Prim Oranı [HPO]: Sigorta sektörüne özgü önemli bir orandır. HPO, sigorta şirketlerinin sigortalılardan toplamış oldukları primlerin ne kadarlık kısmının muhtemel riskleri veya hasarları karşılayabilecek durumda olduğunu gösterir (Ergin, 2015: 98). Bu nedenle hasar prim oranı sigorta şirketleri için temel performans göstergelerindedir. Sigorta şirketlerinin topladıkları prim gelirleri artarken, ödedikleri tazminat tutarlarının azalması, sigorta şirketinin güçlü olduğunun veya tazminatları ödeme gücünde olduğunun göstergesidir. Bu kapsamda, HPO'nun düşük olması gerekli olup, yüksek olması durumunda şirketlerin karlılığı ve özellikle de teknik karlılığı olumsuz yönde etkilenecektir. Ayrıca oranın yüksek olması reasürans

şirketleriyle ilişkileri olumsuz etkileyerek, konservasyon oranlarının yükselmesine neden olur (Süt, 2014: 63). $HPO = \frac{[\text{Ödenen Hasarlar} + \text{Muallak H.Krş.} - \text{Devreden Muallak H.Krş.}]}{[\text{Cari Yıl Alınan Primler} + \text{Devreden Cari Riz. Krş.} - \text{Cari Riz. Krş}]}$

Masraf Oranı [MO]: Sigorta şirketlerinin toplamış oldukları prim gelirleri ile giderleri (komisyon ve diğer diğer giderler) arasındaki ilişkiyi gösterir. MO'nun düşük olması gereklidir. MO'un düşük olması, sigorta şirketleri tarafından toplanan prim gelirlerinin yeterli olduğunun göstergesidir. Sigortacılık sektöründe MO'nun düşük olması, toplanan prim gelirlerinden daha fazla kazanç sağlandığı veya meydana gelebilecek hasarların rahatlıkla ödendiği anlamına gelir. $MO = \frac{\text{Komisyon Giderleri} + \text{Diğer Giderler}}{\text{Alınan Primler}}$.

Bileşik Oran [BO]: Masraf ve hasar prim oranının toplamı olarak ifade edilebilir. BO, prim gelirlerinin, toplam giderlerle karşılaştırılması ve analiz edilmesi için hesaplanır. Böylece, sigorta şirketinin yükümlülüklerinin durumunu gösterir. Operasyon oranı olarak bilinen BO, hasarlar ve genel giderlerin toplamı ile toplanan prim gelirlerinin karşılaştırılması sonucunda teknik kar sağlanıp sağlanmadığı göstermektedir. Diğer bir ifadeyle BO, 1 liralık prim geliri için kaç liralık gider yapıldığını ifade eder. Bu oranın hesaplanması için öncelikle hasar prim oranının belirlenmesi gerekmektedir. Oranın ortalama %98 değerinde olması ve sektör ortalamasından küçük olması gereklidir (Güleç 2015: 64). $BO = (\text{Hasar Prim Oranı} + \text{Masraf Oranı})$

Teknik Karlılık Oranı [TKO]: Sigorta sektöründe faaliyetler sonucunda meydana gelen gelir ve giderler arasındaki fark (kâr veya zarar) teknik sonucu ifade eder. TKO ise, sigorta şirketlerinin faaliyet etkinliğini gösterir. Bu oran alınan primlerle esas faaliyetlerinden doğan teknik karlılığın ne kadar büyüklükte olduğunu gösterir. Diğer bir ifadeyle TKO, şirketin primleri içerisindeki karının oranını vermektedir. TKO'nun belirlenmesinde hasar prim oranının önemli bir etkisi bulunmaktadır. Hasar prim oranının düşük olması teknik kârlılığın yükselmesine, yüksek olması ise teknik karlılığının düşük olmasına neden olmaktadır. Bu nedenle TKO'nun sektör ortalamasından büyük ve pozitif değerde olması gerekmektedir. $TKO = \frac{\text{Teknik Kar}}{\text{Yazılan Brüt Primler}}$

Aktif Karlık Oranı [AO]: Şirket varlıklarının etkin ve verimli kullanılma derecesini ve şirket yatırımlarının kar getirisini göstermektedir. Aktif karlılık oranının yüksek olması şirket varlıklarının etkin kullandığını, düşük olması varlıkların etkin kullanılmadığının göstergesidir. Bu nedenle AO'nun sektör ortalamasından yüksek olması gerekmektedir. $AO = \text{Dönem Net Karı} / \text{Varlık Toplamı}$

Özsermaye Karlılık Oranı [ÖKO]: Şirketin başarısını ölçmek için kullanılan en önemli orandır. ÖKO, şirkete ortak olan yatırımcıların getirisini ve kazancını ölçmek için gereklidir. Bu nedenle ÖKO'nun yüksek olması, şirketin özsermaye etkinliğinin ve verimliliğinin yüksek olduğu anlamına gelmektedir. $\text{ÖKO} = \text{Vergi Öncesi Dönem Karı (VÖK)} / \text{Özsermaye}$.

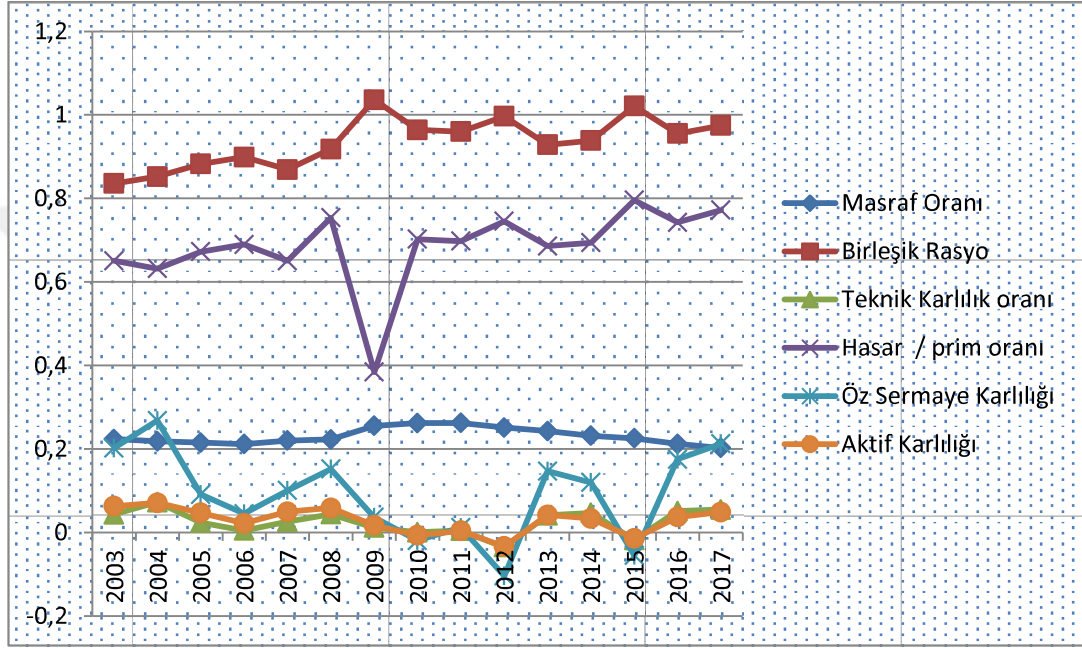
Tablo 4.7: Kârlılık oranları

	Masraf Oranı [MO]	Birleşik Oran [BO]	Teknik Karlılık Oranı [TKO]	Hasar/Prim Oranı [HPO]	Özsermaye Karlılık Oranı [ÖKO]	Aktif Karlık Oranı [AO]
2003	0,223	0,835	0,043	0,656	0,202	0,063
2004	0,218	0,853	0,072	0,638	0,268	0,071
2005	0,211	0,886	0,023	0,675	0,091	0,047
2006	0,217	0,898	0,007	0,689	0,045	0,022
2007	0,219	0,869	0,028	0,655	0,105	0,049
TMS Öncesi Ortalama	0,217	0,867	0,033	0,658	0,141	0,050
2008	0,228	0,918	0,048	0,755	0,152	0,058
2009	0,255	1,036	0,016	0,384	0,036	0,016
2010	0,269	0,964	0,003	0,703	-0,015	-0,007
2011	0,264	0,965	0,002	0,697	0,018	0,004
2012	0,252	0,996	-0,035	0,745	-0,102	-0,033
2013	0,246	0,928	0,041	0,687	0,147	0,041
2014	0,237	0,938	0,048	0,693	0,119	0,033
2015	0,226	1,021	-0,019	0,797	-0,055	-0,014
2016	0,212	0,955	0,059	0,745	0,175	0,036
2017	0,204	0,974	0,054	0,779	0,212	0,048

Tablo 4.7 (devam).

TMS Sonrası Ortalama	0,236	0,969	0,020	0,697	0,067	0,018
----------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Grafik 4.4: Kârlılık oranları



Tablo 4.7’de hasar prim oranının [HPO] yıllar itibariyle gelişimi incelendiğinde sigorta şirketlerinin sektör ortalamasının en yüksek olduğu yıllar 2015 ve 2017 yılları iken; en düşük olduğu yıllar 2004 ve 2009’dur. Ayrıca HPO değerinin, 2003-2007 yılları arasında dalgalı bir trendde olduğu, 2008 ve 2017 yıllarında azda olsa yükselme trendinde olduğu anlaşılmaktadır. TMS uygulamalarının etkisi incelendiğinde ise HPO’nun sektör ortalamasının TMS öncesi 0,658 değerinde; TMS sonrasında ise 0,697 değerinde olup, bulunan değer her iki dönemde de çok fazla değişmediği veya azda olsa yükseldiği belirlenmiştir. Diğer bir ifadeyle, sigorta şirketleri için temel performans göstergesi olan ve şirketlerin topladıkları primlerin ne kadarlık kısmının muhtemel hasarları karşılayabilecek durumda olduğunu gösteren HPO’nun, TMS uygulamalarıyla birlikte çok fazla değişmediği söylenebilir. HPO’nun değişmemesi durumu, şirketlerin her iki analiz döneminde de karlılığını olumsuz yönde etkileyecek fazla hasar ödemesinin olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Sigorta şirketlerinde prim gelirleri ile giderler arasındaki ilişkiyi gösteren masraf oranı [MO] yıllar itibariyle incelendiğinde, sektör ortalamasının en yüksek olduğu yıl 2010 yılı iken; en düşük olduğu yıl 2017'dir. Grafik 4.4'de görüldüğü üzere MO'nun, 2003-2017 yılları arasında durağan bir trendde olduğu anlaşılmaktadır. TMS uygulamalarının etkisi incelendiğinde ise bu oranın sektör ortalamasının TMS öncesi 0,217 değerinde; TMS sonrasında ise 0,236 değerinde olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, TMS'yle birlikte masraf oranının çok azda olsa yükseldiğini veya değişmediğini göstermektedir. Ayrıca bu sonuca bakılarak sigorta şirketleri tarafından toplanan prim gelirlerinin giderlerle olan payını veya prim gelirlerinin hasarları karşılama potansiyelinde de, TMS öncesi ve sonrası dönemler bakımından herhangi bir değişiklik olmadığı şeklinde yorum yapılabilir.

Birleşik oranın [BO] yıllar itibariyle gelişimi incelendiğinde, sigorta şirketlerinin sektör ortalamasının en yüksek olduğu yıllar 2009 ve 2015 yılları iken; en düşük olduğu yıllar 2003 ve 2004 yıllarıdır. Grafik 4.4'de görüldüğü üzere bu oran, 2003-2017 yılları arasında azda olsa yükseliş trendinde olduğu anlaşılmaktadır. TMS uygulamalarının etkisi incelendiğinde ise bu oranın sektör ortalamasının TMS öncesi 0,867 değerinde; TMS sonrasında ise 0,969 değerinde olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, TMS ile birlikte BO'nun yükseldiğini göstermektedir. Toplanan prim gelirleri için ne kadarlık gider yapıldığını gösteren BO'nun düşük olması gerekliliğinden hareketle, TMS uygulamalarıyla birlikte oranın yükselmesi, şirketlerin gelir sağlamak için daha fazla gider yaptığı ve bu sonucun da istenilen bir durum olmadığı şeklinde yorumlanabilir.

Teknik karlılık oranının [TKO] sigorta şirketlerinin sektör ortalamasının en yüksek olduğu yıllar 2016 ve 2017 yılları iken; en düşük olduğu yıllar 2012 ve 2015 yıllarıdır. Grafik 4.4'de görüldüğü üzere bu oranın, 2003-2017 yılları arasında durağan bir trendde olduğu anlaşılmaktadır. TMS uygulamalarının etkisi incelendiğinde ise TKO'nun sektör ortalamasının TMS öncesi 0,033 değerinde; TMS sonrasında ise 0,020 değerinde olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, TMS'yle birlikte TKO'nun azda olsa düştüğünü göstermektedir.

Özsermaye karlılık oranının [ÖKO] sigorta şirketlerinin sektör ortalamasının yüksek olduğu yıllar 2004 ve 2017 yılları iken; en düşük olduğu yıllar 2012 ve 2015 yıllarıdır. Grafik 4.4’de görüldüğü üzere bu oranın, 2003-2017 yılları arasında dalgalı bir trendde olduğu anlaşılmaktadır. TMS uygulamalarının etkisi incelendiğinde ise ÖKO’nun sektör ortalamasının TMS öncesi 0,141 değerinde; TMS sonrasında ise 0,067 değerinde olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, TMS ile birlikte ÖKO’da önemli derecede düşüş olduğunu göstermektedir.

Aktif karlılık Oranının [AO] yıllar itibariyle gelişimi incelendiğinde, sigorta şirketlerinin sektör ortalamasının en yüksek olduğu yıllar 2003 ve 2004 yılları iken; en düşük olduğu yıllar 2012 ve 2015’dir. Grafik 4.4’de görüldüğü üzere bu oranın, 2003-2017 yılları arasında dalgalı bir trendde olduğu anlaşılmaktadır. TMS uygulamalarının etkisi incelendiğinde ise AO’nun sektör ortalamasının TMS öncesi 0,050 değerinde; TMS sonrasında ise 0,018 değerinde olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, TMS’yle birlikte AO’nun düştüğünü göstermektedir. Diğer bir ifadeyle, sigorta sektöründeki şirketlerin karlılığında TMS’nin olumlu yönde etkisinin olmadığı söylenebilir.

4.2.6. Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Analizi

4.2.6.1. Tanımlayıcı (Açıklayıcı) İstatistikler

TMS’nin sigorta sektörü üzerinde etkilerini test etmek amacıyla araştırmanın analizinde kullanılan ve sigorta şirketlerinin 2003-2017 dönemine ait finansal oranlara ilişkin tanımlayıcı istatistik bilgileri Tablo 4.8’de sunulmuştur.

Tablo 4.8: Tanımlayıcı istatistik sonuçları

Finansal Oranlar	Ortalama		Minimum		Maximum		Std. Sapma	
	TMS Öncesi	TMS Sonrası	TMS Öncesi	TMS Sonrası	TMS Öncesi	TMS Sonrası	TMS Öncesi	TMS Sonrası
Alınan Primler/Top. Özsermaye Oranı [APÖ]	2.34	2.40	1.47	1.37	3.70	3.09	0.90	0.51

Tablo 4.8 (devam).

Top. Özsermaye/Varlık Toplamı Oranı [ÖVT]	0.42	0.31	0.29	0.23	0.55	0.47	0.10	0.07
Top. Özsermaye/Teknik Karşılıklar (Net) Oranı [ÖTK]	1.07	0.60	0.59	0.36	1.60	1.13	0.38	0.24
Sermaye Yeterlilik Oranı [SYO]	2.10	1.11	0.50	0.50	3.32	1.49	0.98	0.34
Likit Varlıklar/Varlık Toplamı Oranı [LVO]	0.32	0.52	0.31	0.43	0.35	0.63	0.01	0.06
Cari Oran [CO]	1.15	1.19	1.02	1.06	1.24	1.53	0.07	0.12
Prim ve Reasürans Alacakları/Varlık Toplamı Oranı [PRA]	0.69	0.51	0.44	0.37	1.10	0.62	0.28	0.07
Likidite Oranı [LO]	0.55	0.74	0.50	0.66	0.63	0.86	0.05	0.06
Tazminat Tediye Oranı [TDO]	0.65	0.75	0.62	0.69	0.69	0.82	0.02	0.05
Konservasyon Oranı [KO]	0.63	0.79	0.57	0.75	0.68	0.83	0.04	0.02
Teknik karşılık Oranı [TKKO]	0.03	0.02	0.00	-0.04	0.07	0.05	0.02	0.03
Reasürans Komisyon Oranı [RKO]	0.19	0.18	0.20	0.17	0.20	0.20	0.00	0.00
Aracı Komisyon Oranı [AKO]	0.14	0.15	0.14	0.14	0.15	0.17	0.00	0.00
Prim artış Oranı [ARO]	0.26	0.17	0.16	0.04	0.36	0.32	0.07	0.09
Hasar Prim Oranı [HPO]	0.65	0.69	0.63	0.38	0.69	0.80	0.02	0.11
Aktif Karlık Oranı [AO]	0.05	0.01	0.02	-0.03	0.07	0.06	0.01	0.03
Özsermaye Karlık Oranı [ÖKO]	0.14	0.06	0.05	-0.10	0.27	0.21	0.08	0.10

Tablo 4.8 (devam).

Teknik Karlılık Oranı [TKO]	0.03	0.02	0.00	-0.04	0.07	0.05	0.02	0.03
Masraf Oranı [MO]	0.21	0.23	0.21	0.20	0.22	0.26	0.00	0.02
Bileşik Oran [BO]	0.86	0.96	0.84	0.92	0.90	1.04	0.02	0.03

4.2.6.2. Normallik Sınaması Testi

Sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin finansal tablolarından elde edilen finansal oranların, TMS öncesi ve sonrası dönemler için istatistiksel açıdan farklılık veya anlamlı bir ilişkinin olup olmadığını test etmek için Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi kullanılmıştır. Bu testin kullanılabilmesi için öncelikle analizde kullanılan finansal oranların veya değişkenlerin normal dağılıma uygun olup olmadığı test edilmelidir. Daha sonra ise normallik sınaması testinin bulgularına göre Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi analizi yapılmalıdır. Normallik sınaması testinde Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testleri kullanılmıştır. Yapılan normallik testi sonuçları Tablo 4.9’de sunulmuştur.

Tablo 4.9: Kolmogorov-Smirnov ve Shapiro-Wilk testi sonuçları

Finansal Oranlar	Kolmogorov- Smirnov		Shapiro-Wilk	
	Statistic	Sig.	Statistic	Sig.
APÖ [TMS Öncesi]	0,307	0,008	0,814	0,022
APÖ [TMS Sonrası]	0,147	0,000	0,949	0,001
ÖVT [TMS Öncesi]	0,285	0,021	0,848	0,000
ÖVT [TMS Sonrası]	0,181	0,000	0,916	0,000
ÖTK [TMS Öncesi]	0,234	0,000	0,877	0,000
ÖTK [TMS Sonrası]	0,220	0,000	0,857	0,000
SYO [TMS Öncesi]	0,245	0,012	0,881	0,000
SYO [TMS Sonrası]	0,234	0,027	0,844	0,000
LVO [TMS Öncesi]	0,172	0,000	0,908	0,000
LVO [TMS Sonrası]	0,162	0,000	0,969	0,000

Tablo 4.9 (devam).

CO [TMS Öncesi]	0,235	0,001	0,860	0,001
CO [TMS Sonrası]	0,347	0,001	0,721	0,002
PRA [TMS Öncesi]	0,313	0,004	0,791	0,011
PRA [TMS Sonrası]	0,154	0,000	0,973	0,007
LO [TMS Öncesi]	0,272	0,034	0,840	0,000
LO [TMS Sonrası]	0,124	0,000	0,966	0,000
TDO [TMS Öncesi]	0,180	0,000	0,900	0,000
TDO [TMS Sonrası]	0,212	0,000	0,898	0,000
KO [TMS Öncesi]	0,233	0,031	0,861	0,000
KO [TMS Sonrası]	0,328	0,003	0,857	0,000
TKKO [TMS Öncesi]	0,233	0,001	0,884	0,000
TKKO [TMS Sonrası]	0,246	0,009	0,897	0,001
RKO [TMS Öncesi]	0,294	0,015	0,777	0,008
RKO [TMS Sonrası]	0,136	0,000	0,971	0,000
AKO [TMS Öncesi]	0,259	0,015	0,856	0,002
AKO [TMS Sonrası]	0,144	0,000	0,980	0,000
ARO [TMS Öncesi]	0,198	0,000	0,900	0,000
ARO [TMS Sonrası]	0,161	0,000	0,945	0,000
HPO [TMS Öncesi]	0,255	0,000	0,887	0,000
HPO [TMS Sonrası]	0,360	0,001	0,670	0,000
AO [TMS Öncesi]	0,221	0,008	0,878	0,000
AO [TMS Sonrası]	0,190	0,000	0,952	0,003
ÖKO [TMS Öncesi]	0,283	0,023	0,858	0,002
ÖKO [TMS Sonrası]	0,185	0,000	0,940	0,000
TKO [TMS Öncesi]	0,233	0,001	0,884	0,000
TKO [TMS Sonrası]	0,246	0,000	0,897	0,000
MO [TMS Öncesi]	0,141	0,000	0,925	0,001
MO [TMS Sonrası]	0,152	0,000	0,938	0,002
BO [TMS Öncesi]	0,144	0,000	0,920	0,000
BO [TMS Sonrası]	0,154	0,000	0,950	0,000

Analiz kapsamında incelenen sigorta şirketlerinin TMS öncesi ve sonrası dönemlerindeki verileri kullanılarak elde edilen finansal oranlarının normallik sınaması testi Tablo 4.9’da sunulmuştur. Buna göre, finansal oranların hepsinin anlamlılık düzeylerinin %5’in altında ($p < 0,05$) olması ve dolayısıyla da normal dağılıma uygunluk göstermemesi sebebiyle parametrik olmayan testlerden Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi uygulanmasına karar verilmiştir.

4.2.6.3. Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi Bulguları

Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi sonuçları Tablo 4.10’da sunulmuştur. Wilcoxon Testi, eşli örneklem t-testinin parametrik olmayan karşılığıdır. Bu testte iki değişkenin aralıklı/oranlı olmadığı ve verilerin normal dağılmadığı varsayılır.

Tablo 4.10: Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları

Finansal Oranlar	Son Test - Ön Test	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	Z İstatistiği	Anlamlılık (p değeri)
APÖ [TMS Öncesi] - APÖ [TMS Sonrası]	Negatif Sıra	6 ^a	5,00	30,00	-0,255*	0,799
	Pozitif Sıra	4 ^b	6,25	25,00		
	Eşit	0 ^c				
	Toplam	10				
ÖVT [TMS Sonrası] - ÖVT [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	7 ^d	6,57	46,00	-1,886*	0,059****
	Pozitif Sıra	3 ^e	3,00	9,00		
	Eşit	0 ^f				
	Toplam	10				
ÖTK [TMS Sonrası] - ÖTK [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	8 ^g	6,13	49,00	-2,191*	0,028***
	Pozitif Sıra	2 ^h	3,00	6,00		
	Eşit	0 ⁱ				
	Toplam	10				
SYO [TMS Sonrası] - SYO [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	8 ^l	5,13	45,00	-2,100*	0,027***
	Pozitif Sıra	2 ^k	3,00	6,00		
	Eşit	0 ^l				
	Toplam	10				

Tablo 4.10 (devam).

LVO [TMS Sonrası] - LVO [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	0 ^m	,00	,00	-2,803*	0,005**
	Pozitif Sıra	10 ⁿ	5,50	55,00		
	Eşit	0 ^o				
	Toplam	10				
CO [TMS Sonrası] - CO [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	4 ^p	5,25	21,00	-0,663*	0,508
	Pozitif Sıra	6 ^q	5,67	34,00		
	Eşit	0 ^r				
	Toplam	10				
PRA [TMS Sonrası] - PRA [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	6 ^s	6,17	37,00	-0,968*	0,333
	Pozitif Sıra	4 ^t	4,50	18,00		
	Eşit	0 ^u				
	Toplam	10				
LO [TMS Sonrası] - LO [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	0 ^v	,00	,00	-2,709*	0,005**
	Pozitif Sıra	10 ^w	4,50	52,00		
	Eşit	0 ^x				
	Toplam	10				
TDO [TMS Sonrası] - TDO [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	0 ^y	,00	,00	-2,121*	0,004**
	Pozitif Sıra	10 ^z	5,50	55,00		
	Eşit	0 ^{aa}				
	Toplam	10				
KO [TMS Sonrası] - KO [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	0 ^{ab}	,00	,00	-2,803*	0,005**
	Pozitif Sıra	10 ^{ac}	5,50	55,00		
	Eşit	0 ^{ad}				
	Toplam	10				
TKKO [TMS Sonrası] - TKKO [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	7 ^{ac}	5,64	39,50	-1,224*	0,221
	Pozitif Sıra	3 ^{af}	5,17	15,50		
	Eşit	0 ^{ag}				
	Toplam	10				

Tablo 4.10 (devam).

RKO [TMS Sonrası] - RKO [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	10 ^{ah}	5,50	55,00	-1,921*	0,005**
	Pozitif Sıra	0 ^{ai}	,00	,00		
	Eşit	0 ^{aj}				
	Toplam	10				
AKO [TMS Sonrası] - AKO [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	2 ^{ak}	4,50	9,00	-1,886*	0,059****
	Pozitif Sıra	8 ^{al}	5,75	46,00		
	Eşit	0 ^{am}				
	Toplam	10				
ARO [TMS Sonrası] - ARO [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	7 ^{an}	6,14	43,00	-1,580*	0,114
	Pozitif Sıra	3 ^{ao}	4,00	12,00		
	Eşit	0 ^{ap}				
	Toplam	10				
HPO [TMS Sonrası] - HPO [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	1 ^{aq}	10,00	10,00	-1,784*	0,074****
	Pozitif Sıra	9 ^{ar}	15,00	45,00		
	Eşit	0 ^{as}				
	Toplam	10				
AO [TMS Sonrası] - AO [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	9 ^{at}	5,78	52,00	-2,497*	0,013***
	Pozitif Sıra	1 ^{au}	3,00	3,00		
	Eşit	0 ^{av}				
	Toplam	10				
ÖKO [TMS Sonrası] - ÖKO [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	8 ^{aw}	5,50	44,00	-1,682*	0,093
	Pozitif Sıra	2 ^{ax}	5,50	11,00		
	Eşit	0 ^{ay}				
	Toplam	10				
TKO [TMS Sonrası] - TKO [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	7 ^{az}	5,64	39,50	-1,224*	0,221
	Pozitif Sıra	3 ^{ba}	5,17	15,50		
	Eşit	0 ^{bb}				
	Toplam	10				

Tablo 4.10 (devam).

MO [TMS Sonrası] - MO [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	2 ^{bc}	3,50	7,00	-2,090*	0,037***
	Pozitif Sıra	8 ^{bd}	6,00	48,00		
	Eşit	0 ^{bc}				
	Toplam	10				
BO [TMS Sonrası] - BO [TMS Öncesi]	Negatif Sıra	0 ^{bf}	,00	,00	-2,803*	0,005**
	Pozitif Sıra	10 ^{bg}	5,50	55,00		
	Eşit	0 ^{bh}				
	Toplam	10				

(*) Negatif sıralar temeline dayalı, (**) %1 düzeyinde anlamlı, (***) %5 düzeyinde anlamlı, (****) %10 düzeyinde anlamlı (** p<,01, *** p<,05, **** p<,10).

- son test < ön test
- son test > ön test
- son test = ön test

Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçları Tablo 4.10'da sunulmuştur. Buna göre, sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin TMS öncesi ve sonrası dönemlerinde hazırlanmış finansal tablolardan elde edilen finansal oranlardan; APÖ, CO, PRA, TKKO, ARO, ÖKO ve TKO'da istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir. Ayrıca yapılan analiz sonucunda, diğer 13 finansal oranda ise istatistiksel açıdan (%1, %5 ve %10 düzeyinde) anlamlı bir farklılığın olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar aşağıda açıklanmıştır;

Wilcoxon işaretli sıralar testi sonuçlarına göre, sermaye yeterliliğine ilişkin finansal oranlardan Alınan Primler/Toplam Özsermaye Oranının [APÖ] TMS öncesi ve sonrası dönemleri (z=0,255, p>,10) kıyaslandığında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir. Top.Özsermaye/Varlık Toplamı Oranının [ÖVT], TMS öncesi ve sonrası dönemleri karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan güçlü olmasa da anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir (z=1,886, p<,10). Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında, gözlenen bu farkın negatif sıralar yani ön-test puanı lehine olduğu görülmektedir. Diğer bir ifadeyle,

TMS uygulamalarının ÖVT üzerinde önemli bir etkiye sahip olmadığı söylenebilir. Daha öncede ifade edildiği üzere, ÖVT'nin yüksek olması sigorta şirketinin sermaye yapısının güçlü olduğunu ve uzun vadede borçlarını ödeme gücünün bulunduğunu gösterir. Bu kapsamda TMS uygulamalarının sigorta şirketlerinin sermaye yapısı üzerinde olumlu bir etkiye sahip olmadığı söylenebilir. Diğer bir ifadeyle, sigorta şirketlerinin TMS uygulamaları öncesinde sermaye yapısının veya gücünün daha etkin olduğu söylenebilir.

Toplam Özsermaye/Teknik Karşılıklar oranı [ÖTK] ve Sermaye Yeterlilik oranının [SYO], TMS öncesi ve sonrası dönemler karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($z=2,191$, $p<,05$; $z=2,100$, $p<,05$). Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında, gözlenen bu farkın negatif sıralar yani ön-test puanı lehine olduğu görülmektedir. Diğer bir ifadeyle TMS uygulamalarının ÖTK ve SYO üzerinde önemli bir etkiye sahip olmadığı söylenebilir. Daha öncede ifade edildiği üzere, ÖTK'nin yüksek olması sigorta şirketinin sermaye yapısının güçlü olduğunu ve uzun vadede borçlarını ödeme gücünün bulunduğunu gösterir. Bu kapsamda TMS uygulamalarının sigorta şirketlerinin sermaye yapısı üzerinde olumlu bir etkiye sahip olmadığı söylenebilir. Diğer bir ifadeyle ÖTK ve SYO kapsamında, sigorta şirketlerinin TMS uygulamaları öncesinde sermaye yapısının veya gücünün daha etkin olduğu söylenebilir. Elde edilen bu bulgular, ÖVT için bulunan sonucu desteklemektedir.

Likidite ve Aktif Kalitesine ilişkin finansal oranlardan, Cari Oranın [CO] TMS öncesi ve sonrası dönemleri ($z=0,663$, $p>,10$) kıyaslandığında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir. Likit Varlıklar/Varlık Toplamı [LVO] ve Likidite Oranının[LO], TMS öncesi ve sonrası dönemleri karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan güçlü ve anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($z=2,803$, $p<,01$; $z=2,709$, $p<,01$). Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında, gözlenen bu farkın pozitif sıralar yani son-test puanı lehine olduğu görülmektedir. Yani TMS uygulamalarının LVO ve LO üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu söylenebilir. Daha öncede ifade edildiği üzere, LVO ve LO, sigorta şirketlerinin toplam varlıkları içerisindeki likit varlıklarının ne kadarlık kısmının likit olduğunu ifade eder. Bu oranın yüksek olması, sigorta

şirketlilerinin yükümlülüklerini yerine getirebilme veya borçlarını ödeyebilme gücünün ve likidite durumunun güçlü olduğunu gösterir. Buna göre TMS uygulamalarından sonra sigorta şirketlerinin likidite durumunun güçlendiği söylenebilir. Diğer bir ifadeyle, sigorta şirketlerinin TMS uygulamaları sonrasında nakit gücünün daha etkin olduğu söylenebilir.

Analize dâhil edilen sigorta şirketlerinin faaliyet etkinliği ile ilgili finansal oranlarına bakıldığında Teknik Karşılık [TKKO] ve Prim Artış Oranının [ARO] TMS öncesi ve sonrası dönemleri ($z=1,224$, $p>,10$; $z=1,580$, $p>,10$) kıyaslandığında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir. Ancak Tazminat Tediye Oranı [TDO], Konservasyon Oranı [KO], Reasürans Komisyon Oranı [RKO] ve Aracı Komisyon Oranıyla [AKO] ilgili bulunan değerlerde TMS öncesi ve sonrası dönemlerde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($z=2,121$, $p<,01$; $z=2,803$, $p<,01$; $z=1,921$, $p<,01$; $z=1,886$, $p<,10$). Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında, gözlenen bu farkın TDO, KO ve AKO için pozitif sıralar yani son-test puanı lehine olduğu görülmektedir. RKO için ise, fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları negatif sıralar yani ön-test puanı lehine olduğu görülmektedir. Daha öncede ifade edildiği üzere TDO, sigorta faaliyetleri kapsamında muhtemel hasarların ne kadarlık kısmının sigorta şirketleri tarafından sigortalılara tazminat olarak ödendiğini gösterir. Oranın yüksek olması gerekmektedir. KO, yüksek olması sigorta şirketinin muhtemel risklerden yüksek pay aldığını gösterirken, düşük olması şirketin riskten kaçındığının göstergesidir. Bu sonuç TDO ve KO oranları kapsamında sigorta şirketlerinin faaliyet etkinliklerinin TMS uygulamalarına geçilmesiyle birlikte arttığı veya bu durumun sigorta şirketlerinin faaliyet etkinliği lehine sonuçlandığı şeklinde yorumlanabilir.

TMS öncesi ve sonrası dönemler bakımından şirketlerin karlığında genellikle istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Bu oranlar; Hasar Prim Oranı[HPO] ($z=1,784$, $p<,10$), Aktif Karlılık Oranı [AO] ($z=2,497$, $p<,05$), Masraf Oranı [MO] ($z=2,090$, $p<,05$) ve Bileşik Orandır [BO] ($z=2,803$, $p<,01$). Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında, gözlenen bu farkın HPO, MO ve BO için pozitif sıralar yani son-test puanı lehine olduğu görülmektedir. RKO için ise, fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları negatif

sıralar yani ön-test puanı lehine olduğu görülmektedir. Buna göre TMS uygulamalarından sonra sigorta şirketlerinin karlılık durumunun güçlendiği söylenebilir. Diğer bir ifadeyle, sigorta şirketlerinin TMS'yi uygulamaları sonrasında oranlarında karlılık artışı olduğu söylenebilir.



SONUÇ

Sigorta sektörü, sermaye birikimi ve güvence mekanizması olarak ülke ekonomileri için hayati önem taşımaktadır. Benzer şekilde sigorta şirketleri, topladıkları fonları finansal piyasalarda kullanmaları ve çeşitli yatırımlara dönüştürmeleri nedeniyle ekonomik gelişimin sağlanması ve ülkelerin zenginleşmesi açısından büyük önem taşımaktadır. Finansal ve mali sektörde faaliyet gösteren sigorta şirketleri gibi kurumların sermaye yapılarının yeterli ve güçlü olması, gerek ülkelerin ekonomik istikrarının sağlanması için, gerekse de şirketlerin yükümlülüklerini yerine getirmeleri bakımından hayati önem taşımaktadır. Bu durum, özellikle mali sektörün finansal sistem içerisindeki payı ve işlevi göz önüne alındığında sigorta sektörünün önemini daha da arttırmaktadır. Ancak sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketler birçok risk ve sorunla karşı karşıyadır. Sigorta şirketleri doğası gereği, gerçek ve tüzel kişilerin ileride karşılaşılabilecekleri muhtemel riskleri teminat altına almaktadır. Bu yönüyle sigorta sektörü, ortaya çıkabilecek finansal kayıpların etkisini azaltarak ekonomik sisteme, bireylerin yaşam kalitesinin yükselmesini ve refah seviyesinin artmasını sağlayarak sosyal sisteme önemli katkılar sunmaktadır.

Bu bağlamda, sigorta faaliyetlerinden yararlananların menfaatlerini sağlamak için, sigorta şirketlerinin finansal durumlarının veya yapılarının güçlü olması gerekmektedir. Ancak ülkemizde sigorta sektörü henüz istenilen seviyeye ulaşamamıştır. Finansal ve ekonomik krizler, istikrarsızlık, sigortanın öneminin toplumda tam olarak gelişmemiş olması, fazla rekabet ortamı gibi sorunlar sektörün gelişmesine engel olmaktadır. Bu sorunlar ayrı ayrı olsa da, aslında hepsi bir zincirin halkasını meydana getirmektedir. Bu sorunların başında finansal raporlama ve muhasebe düzenlemeleri alanındaki eksiklik gelmektedir.

Ülke ekonomileri ve kurumlar için bu kadar önemli olan sigorta sektörünün faaliyet alanının farklı olması nedeniyle bu alanda faaliyet gösteren firmalar ticaret ve üretim sektöründe faaliyet gösteren şirketlerden birçok konuda ayrılmaktadırlar. Bunların başında prim üretmek, sigorta araçlarına (acente ve prodüktörlere) yaptıkları prim üretimi üzerinden komisyon vermek, reasürans işlemleri yapmak, tazminat ödemek, sigorta tekniğinin ve yasal düzenlemelerin öngördüğü teknik karşılıkları hesaplamak,

poliçe ve ipotek karşılığı ödünç para vermek, teminat ya da garanti fonu yükümlülüklerini yerine getirmek, topladığı primleri yatırıma yönlendirmek ve diğer şirketlere iştirak etmek gibi finansal nitelikli pek çok faaliyet alanı bulunmaktadır (Dönmez, 2008: 104). Ayrıca sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketler, özsermaye yapısı, kaynak tahsis etme şekli, faaliyet konusu bakımlarından da diğer şirketlerden ayrılmaktadır. Finansal sektörde faaliyet gösteren sigorta şirketleri varlık ve borç yapısı bakımından banka gibi diğer finansal kurumlardan farklıdır. Bu farklılıklar sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin muhasebe sistemlerinin farklı olmasına neden olmuştur. Bu nedenle, sigorta şirketlerindeki muhasebe sistemi, ödünç para vermek, vergi tahsil etmek ve ödemek, faaliyetin özelliğinden kaynaklananlar dışında gelir ve giderleri yapmak, maddi duran varlık edinmek ve diğer şirketlere iştirak etmek gibi genel muhasebe işlemlerinin yansın üretim, reasürans ve hasar işlemlerini de içermektedir (Dönmez, 2008: 104). Sigorta şirketlerinin muhasebe sistemindeki bu farklı özellikler, şirketlerin finansal tablolarında, finansal oranların hesaplanmasında ve yorumlanmasında da görülmektedir.

Sigorta şirketlerinin faaliyetleri sonucunda oluşan finansal tablolarının istenilen düzeyde yararlı olabilmesi ve mevcut farklılıkların ortadan kaldırılması için uluslararası düzenlemeler kapsamında bazı düzenlemelerin yapılması gerekmektedir. Bu kapsamda ülkemiz sigorta sektöründe, 01.01.2008 tarihinde UFRS'yle uyumlu muhasebe standartları seti olan ve TMSK tarafından yayımlanan Türkiye Muhasebe Standartları (TMS) uygulanmaya başlanmıştır.

Bu çalışmanın amacı, Türkiye Muhasebe Standartlarının (TMS) sigorta sektörü üzerindeki etkilerini belirlemektir. Çalışmanın amacı doğrultusunda, 2003-2017 yılları arasında hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin sektöre özgü 20 adet temel finansal oranı yıllar itibarıyla karşılaştırılmalı olarak hesaplanmış ve değerlendirilmiştir. Daha sonra bu oranlarda, TMS öncesi (2003-2007) ve sonrası (2007-2017) dönemlerde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olup olmadığı incelenmiş ve anlamlılık düzeyleri test edilmiştir. Bu kapsamda çalışmada veri analizi iki aşamalı olarak gerçekleştirilmiştir. Birinci aşamada sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin verileri kullanılarak ve finansal oran analizi yöntemi

uygulanarak, TMS öncesi ve sonrası dönemlerde finansal oranlar açısından yıllar itibariyle farklılık olup olmadığı hesaplanmış ve değerlendirilmiştir. İkinci aşamada ise bu oranlarda, TMS öncesi ve sonrası dönemlerde istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olup olmadığı Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi ile analiz edilmiştir. Çalışmanın finansal oran analizi sonucunda elde edilen bulguları aşağıda değerlendirilmiştir.

- Sigorta şirketlerinde, alınan primlerin özsermaye içerisindeki payı ile şirketin yükümlülüklerini yerine getirebilme veya mali yapısının gücünü gösteren Alınan Primler/Top. Özsermaye Oranının [APÖ], 2003-2017 yılları arasında sigorta sektörü ortalamasının kritik değer olan 4'ün altında olduğu; ayrıca APÖ'nun sektör ortalamaları TMS öncesinde (2003-2007) düşme eğiliminde (2,346) iken TMS sonrasında (2008-2017) ise yükselme (2,406) eğiliminde olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, TMS'yle birlikte APÖ'nun sektör ortalamasının azda olsa yükseldiğini ve TMS uygulamalarıyla birlikte sektörde faaliyet gösteren şirketlerin sigortalılara karşı yükümlülüklerini yerine getirebilme gücünün güçlendiğinin göstergesidir.
- Sigorta şirketinin sermaye yapısının güçlü olup olmadığının göstergelerinden olan Top. Özsermaye/Varlık Toplamı Oranının [ÖVT], TMS sonrasında azda olsa düştüğü ve bunun sonucunda da şirketlerin mali yapılarının zayıfladığı tespit edilmiştir.
- Top. Özsermaye/Teknik Karşılıklar (Net) Oranının [ÖTK], sektör ortalamasının TMS öncesi 1,077; TMS sonrasında ise 0,600 olduğu bulunmuştur. Diğer bir ifadeyle, TMS sonrasında ÖTK'nın önemli derecede düştüğü belirlenmiştir.
- Sigorta sektöründeki şirketlerin özsermaye gücünün en önemli göstergesi olan Sermaye Yeterlilik Oranının [SYO], sektör ortalamasının TMS öncesi 2,106; TMS sonrasında ise 1,119 olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, TMS sonrasında SYO'nun önemli derecede düştüğünü göstermektedir. Böylece TMS ile birlikte sigorta sektöründeki şirketlerin genel olarak sermaye gücünün azaldığı veya mali yapısının bozulduğu şeklinde yorumlanabilir.
- Likit Varlıklar/Varlık Toplamı oranının [LVO] sektör ortalamasının TMS sonrasında yükseldiği tespit edilmiştir. LVO'nun sektör ortalamasının TMS sonrası yükselmesi, sigorta sektörünün yükümlülüklerini yerine getirebilme gücünün arttığı veya likidite durumunun güçlendiği şeklinde yorumlanabilir.

- Cari oranının [CO], genel olarak 2003-2017 yılları arasında kritik değer olan 1'in üstünde olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, TMS sonrasında CO'nun azda olsa yükseldiği belirlenmiştir. Buna göre, TMS ile birlikte sigorta sektörünün azda olsa nakit gücünün arttığı ve kısa vadeli yükümlülüklerini yerine getirebilme gücünün arttığı söylenebilir.
- Prim ve reasürans alacaklarının varlık toplamı içindeki payını gösteren Prim ve Reasürans Alacakları/Varlık Toplamı oranının [PRA], TMS ile birlikte azda olsa düştüğü tespit edilmiştir. Bu sonuç, sektördeki şirketlerin likiditesinin TMS öncesine göre güçlü olduğu şeklinde yorumlanabilir.
- Sigorta şirketlerinin kısa vadeli borçlarını karşılayabilme gücünü gösteren likidite Oranının [LO], genel olarak 2003-2017 yılları arasında kritik değer olan 1'in altında olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca TMS sonrasında LO'nun azda olsa yükseldiği, buna bağlı olarak da sigorta şirketlerinin nakit gücünün arttığı belirlenmiştir.
- Sigorta şirketlerinin sigorta faaliyetleri kapsamında üstlendikleri gerçek riski ölçmek için hesaplanan konservasyon oranının [KO], TMS uygulamalarıyla birlikte yükseldiği ve sigorta şirketlerinin muhtemel riskleri daha fazla üstlendikleri tespit edilmiştir. Ayrıca bu durumun, sigorta şirketlerinin sürekliliği ve karlılığı içinde önemli bir durum olduğu unutulmamalıdır.
- Teknik karşılıkların varlık veya kaynak toplamı içindeki payını gösteren Teknik karşılık oranının [TKKO], TMS'yle birlikte azda olsa düştüğü tespit edilmiştir. Teknik karşılıkların, varlık veya kaynak toplamı içindeki payını gösteren TKKO'nun yüksek olması, sigorta şirketinin faaliyet hacmiyle bağlantılı olarak ihtiyatlı davrandığının göstergesidir. Bu kapsamda, analiz kapsamında incelenen sigorta şirketlerinin TMS uygulamalarıyla birlikte daha az ihtiyatlı davrandıkları şeklinde yorumlanabilir.
- Reasüröre devredilen prim miktarı üzerinden reasürörün sedan şirkete ödeyeceği komisyon tutarını gösteren reasürans komisyon oranının [RKO], TMS ile birlikte azda olsa düştüğü veya çok fazla değişmediği belirlenmiştir.
- Sigorta şirketlerinin, acente veya brokerlar aracılığıyla topladıkları prim üretimlerini veya gelirlerini gösteren aracı komisyon oranının [AKO], TMS ile birlikte azda olsa yükseldiği tespit edilmiştir. Bu durum, sigorta şirketlerinin aracılara daha fazla komisyon ödediği şeklinde yorumlanabilir.

- Prim artış oranının[ARO], TMS'yle birlikte düştüğü belirlenmiştir. Bu durum, sigorta şirketlerinin ana gelir kaynağı olan primlerin TMS uygulamalarıyla birlikte artmadığı ve TMS'nin sigorta sektörünün gelirleri üzerinde olumlu bir etki yapmadığı şeklinde yorumlanabilir.
- Sigorta şirketinin hasarların meydana gelmesi durumunda sigortalılara ödedikleri tazminat tutarını gösteren tazminat tediye oranının [TDO], TMS sonrasında yükseldiği tespit edilmiştir. Bu durum, sigorta şirketlerinin muhtemel hasarları ödeme gücünün arttığı şeklinde yorumlanabilir. Diğer bir ifadeyle, TMS uygulamalarıyla birlikte sigorta şirketlerinin faaliyetlerinin veya ödeme gücünün arttığına göstergesidir.
- Sigorta şirketleri için temel performans göstergesi olan ve şirketlerin topladıkları primlerin ne kadarlık kısmının muhtemel hasarları karşılayabilecek durumda olduğunu gösteren hasar prim oranının [HPO], TMS uygulamalarıyla birlikte çok fazla değişmediği tespit edilmiştir. HPO'nun değişmemesi durumu, şirketlerin her iki dönemde de karlılığını olumsuz yönde etkileyecek fazla hasar ödemesinin olmadığı şeklinde yorumlanabilir.
- Sigorta şirketlerinde prim gelirleri ile giderler arasındaki ilişkiyi gösteren masraf oranının [MO], TMS'yle birlikte çok azda olsa yükseldiği tespit edilmiştir. Bu sonuç, sigorta şirketleri tarafından toplanan prim gelirlerinin giderlerle olan payının veya prim gelirlerinin hasarları karşılama potansiyelinde, TMS öncesi ve sonrası dönemler bakımından önemli bir değişiklik olmadığı şeklinde yorumlanabilir
- Toplanan prim gelirleri karşılığında ne kadarlık gider yapıldığını gösteren birleşik oranının [BO], TMS ile birlikte yükseldiği belirlenmiştir. BO'nun düşük olması gerekliliğinden hareketle, TMS uygulamalarıyla birlikte oranın yükselmesi, şirketlerin gelir sağlamak için daha fazla gider yaptığı ve bu sonucun da istenilen bir durum olmadığı şeklinde yorumlanabilir.
- Teknik karlılık oranının [TKO], TMS'yle birlikte azda olsa düştüğü tespit edilmiştir.
- Özsermaye karlılık oranında [ÖKO], TMS ile birlikte önemli derecede düşüş olduğu belirlenmiştir. Aktif karlılık Oranının [AO], TMS sonrasında düştüğü tespit edilmiştir.

Çalışmanın Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi analizi sonucunda bulunan bulguları aşağıda değerlendirilmiştir.

- Sermaye yeterliliğine ilişkin finansal oranlarda Alınan Primler/Toplam Özsermaye Oranının [APÖ] TMS öncesi ve sonrası dönemler ($z=0,255$, $p>,10$) kıyaslandığında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.
- Top. Özsermaye/Varlık Toplamı Oranının [ÖVT], TMS öncesi ve sonrası dönemler karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan güçlü olmasa da anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($z=1,886$, $p<,10$). Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında, gözlenen bu farkın negatif sıralar yani ön-test puanı lehine olduğu belirlenmiştir. Diğer bir ifadeyle, TMS uygulamalarının ÖVT üzerinde önemli bir etkiye sahip olmadığı söylenebilir. Daha öncede ifade edildiği üzere, ÖVT'nin yüksek olması sigorta şirketinin sermaye yapısının güçlü olduğunu ve uzun vadede borçlarını ödeme gücünün bulunduğunu gösterir. Bu kapsamda TMS uygulamalarının sigorta şirketlerinin sermaye yapısı üzerinde olumlu bir etkiye sahip olmadığı söylenebilir. Diğer bir ifadeyle, sigorta şirketlerinin TMS uygulamaları öncesinde sermaye yapısının veya gücünün daha etkin olduğu söylenebilir.
- ÖVT'nin yüksek olması sigorta şirketinin sermaye yapısının güçlü olduğunu ve uzun vadede borçlarını ödeme gücünün bulunduğunu gösterir. Bu kapsamda TMS uygulamalarının sigorta şirketlerinin sermaye yapısı üzerinde olumlu bir etkiye sahip olmadığı söylenebilir. Diğer bir ifadeyle, sigorta şirketlerinin TMS uygulamaları öncesinde sermaye yapısının veya gücünün daha etkin olduğu söylenebilir.
- Toplam Özsermaye/Teknik Karşılıklar [ÖTK] ve Sermaye Yeterlilik oranlarının [SYO], TMS öncesi ve sonrası dönemler karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($z=2,191$, $p<,05$; $z=2,100$, $p<,05$). Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında, gözlenen bu farkın negatif sıralar yani ön-test puanı lehine olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, TMS uygulamalarının ÖTK ve SYO üzerinde önemli bir etkiye sahip olmadığını gösterir.

- Likidite ve Aktif Kalitesine ilişkin finansal oranlardan, Cari Oranın [CO] TMS öncesi ve sonrası dönemler itibariyle ($z=0,663$, $p>,10$) kıyaslanması neticesinde istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.
- Likit Varlıklar/Varlık Toplamı [LVO] ve Likidite Oranının [LO], TMS öncesi ve sonrası dönemler karşılaştırıldığında istatistiksel açıdan güçlü ve anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir ($z=2,803$, $p<,01$; $z=2,709$, $p<,01$). Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında, gözlenen bu farkın pozitif sıralar yani son-test puanı lehine olduğu görülmektedir. Yani TMS uygulamalarının LVO ve LO üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu söylenebilir.
- Teknik Karşılık [TKKO] ve Prim Artış Oranının [ARO] TMS öncesi ve sonrası dönemler ($z=1,224$, $p>,10$; $z=1,580$, $p>,10$) kıyaslandığında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.
- Tazminat Tediye Oranı [TDO], Konservasyon Oranı [KO], Reasürans Komisyon Oranı [RKO] ve Aracı Komisyon Oranıyla [AKO] ilgili bulunan değerlerde TMS öncesi ve sonrası dönemlerde istatistiksel açıdan anlamlı bir farkın olduğu tespit edilmiştir ($z=2,121$, $p<,01$; $z=2,803$, $p<,01$; $z=1,921$, $p<,01$; $z=1,886$, $p<,10$). Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında, gözlenen bu farkın TDO, KO ve AKO için pozitif sıralar yani son-test puanı lehine olduğu tespit edilmiştir. RKO için ise, fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları negatif sıralar yani ön-test puanı lehine olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç TDO ve KO oranları kapsamında sigorta şirketlerinin faaliyet etkinliklerinin TMS uygulamalarına geçilmesiyle birlikte arttığı veya bu durumun sigorta şirketlerinin faaliyet etkinliği lehine sonuçlandığı şeklinde yorumlanabilir.
- TMS öncesi ve sonrası dönemler bakımından şirketlerin karlığında genellikle istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olduğu tespit edilmiştir. Bu oranlar; Hasar Prim Oranı [HPO] ($z=1,784$, $p<,10$), Aktif Karlılık Oranı [AO] ($z=2,497$, $p<,05$), Masraf Oranı [MO] ($z=2,090$, $p<,05$) ve Bileşik Orandır [BO] ($z=2,803$, $p<,01$). Fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları dikkate alındığında, gözlenen bu farkın HPO, MO ve BO için pozitif sıralar yani son-test puanı lehine olduğu tespit edilmiştir. RKO için ise, fark puanlarının sıra ortalaması ve toplamları negatif sıralar yani ön-test puanı lehine olduğu belirlenmiştir. Buna göre TMS uygulamalarından sonra sigorta şirketlerinin karlılık durumunun

güçlendiği ve sigorta şirketlerinin TMS uygulamaları sonrasında karlılık artışı olduğu söylenebilir.

Yukarıda açıklanan analiz sonuçlarının aşağıdaki kısıtlar kapsamında değerlendirilmesi daha doğru olacaktır.

- Bu çalışma, Türk sigorta sektöründe 2003-2017 yılları arasında hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin tamamını kapsamaktadır. Hayat ve bireysel emeklilik branşlarında faaliyet gösteren şirketleri kapsamamaktadır. Bu açıdan araştırmada bulunan genel sonuçlar, hayat ve bireysel emeklilik branşlarında faaliyet gösteren şirketler için doğru sonuçlar vermeyecektir.
- Çalışmada, TMS öncesi dönemler 2003-2007 yıllarını kapsamaktadır. Bunun nedeni, sigorta sektöründe TMS'nin 2008 yılında uygulanmaya başlamasıdır. Ayrıca 2003 yılından önce sigorta sektörüne ilişkin sağlıklı verilere ulaşmak mümkün olmadığından, 2003 yılı öncesi veriler kullanılmamıştır. TMS sonrası dönemin uzun tutulmasının nedeni ise, 2008 finansal krizinin yapılan analizleri olumsuz yönde etkilemesini engellemektir. Her ne kadar analizlerde kullanılan veriler yıllık ve ortalama olarak alındığından yapılan analizleri olumsuz yönde etkilememiş olsa da, yıl bazlı etkiler açısından ele alındığında, uzun vadeli verilerle çalışmanın daha anlamlı olacağı değerlendirilmiştir.
- Varlık yapıları sigorta şirketlerine göre çok farklı olan banka ve özel finans kurumları, finansal kiralama ve faktöring, girişim sermayesi, yatırım şirketleri, menkul ve gayrimenkul kıymet yatırım ortaklıkları gibi diğer mali kuruluşlar araştırma kapsamı dışında tutulmuştur.
- Çalışmada, 2003-2017 yılları arasında hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren tüm şirketlerin yıllık ortalama verileri kullanılarak analizler yapılmıştır. BİST'te işlem gören sigorta şirketlerinin dışında ayrı ayrı şirketlerin verilerine ulaşmak mümkün olmadığından sektörel araştırma yapılmıştır. Bu nedenle çalışmada, BİST'te işlem gören ancak sigorta sektörünü temsil edemeyecek kadar az sayıdaki sigorta şirketleri ayrı ayrı araştırılmamıştır.
- Analize dahil edilen şirketlerin sektörel verilerine sadece dönem sonu finansal tablolarından ulaşılabildiği için, ara dönem finansal tablolara ait veriler dikkate alınmamıştır.

Çalışmanın kısıtları kapsamında gelecekte konuyla ilgili yapılacak çalışmalarda aşağıdaki öneriler dikkate alınabilir.

- Bu çalışmada analiz kapsamına alınmayan ve verileri kullanılmayan, hayat branşlarında ve bireysel emeklilik sisteminde faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin sektörel verileri kullanılarak analizler yapılmalıdır. Farklı sektördeki sigorta şirketlerinin finansal yapıları ve oranları ile bunların yorumlanması çok farklıdır. Yapılacak çalışmalarda sektörlerin ayrı ayrı araştırılması literatüre önemli katkılar sağlayacaktır.
- Çalışmada kullanılan finansal oran analizi ve Wilcoxon İşaretili Sıralar Testi gibi yöntemlerin dışında anket gibi farklı istatistiksel yöntemlerin kullanılmasında fayda vardır. Bu kapsamda BİST’te işlem gören ve görmeyen şirketlerin TMS’ye yönelik yaklaşımlarının veya tutumlarının anket uygulanarak araştırılması, sektörde uygulanan TMS’nin durum tespiti için önemli olacaktır.
- Sigorta sektörünün, TMS öncesi ve sonrası dönemlerdeki verilerinden yararlanarak, karlılık ve sermaye yapısı üzerinde etkili olabilecek finansal oranların araştırılması ayrı bir çalışma konusu olabilir. Bu sayede TMS’nin karlılık üzerindeki etkisinin tespiti literatüre önemli katkılar sağlayacaktır.
- BİST’te faaliyet gösteren ancak sayı olarak sigorta sektörünü temsil etmeyen sigorta şirketleri de ayrı bir çalışma konusu olabilir. Bu sayede BİST’te işlem gören şirketlerin TMS’yi uygulama düzeylerinin belirlenmesi, karar alıcılar ve uygulayıcılar için önem taşıyacaktır.
- Sigorta sektöründe, TMS öncesi ve sonrası dönemlerdeki farklı uygulamaların finansal tablolara ve raporlamaya etkileri muhasebe kayıtlarıyla incelenebilir. Bu sayede sigorta şirketlerinin yöneticilerinin, muhasebe sistemlerini TMS ile uyumlu hale getirmesinde önemli olacaktır.

KAYNAKÇA

Acar, O. (2005). Avrupa Birliğinde Yükümlülük karşılama Yeterliliği: Solvency II. *Sigorta Araştırmaları Dergisi*, (1): 5-7.

Ağca, A. (2003). *Uluslararası Muhasebe Standartlarının Gelişmekte Olan Ülkelerde Uygulanabilirliği ve Kabul Görmüşlüğü: Türkiye Üzerine Bir Araştırma*. Eskişehir Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Eskişehir.

Akbulut, H. (2017). *2008 Finansal Kriz Öncesi ve Sonrası Bankacılık ve Sigortacılık Sektörünün Finansal Analizi*. Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sivas.

Akgül, B. A. ve Akay, H. (2004). Uluslararası Muhasebe Standartları ve Türkiye’de Uygulama Etkinliğine İlişkin Bir Araştırma. İstanbul: *Türkmen Kitabevi*.

Akın, F. ve Ece, N. (2013). İMKB’de İşlem Sigorta Şirketlerinin 2006-2010 Dönemi Finansal Performanslarının Analizi. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, 57(1): 90-103.

Aksoy, T. (2006). Tüm Yönleriyle Denetim. Ankara: *Yetkin Hukuk Yayınları*.

Alexander, D., Britton, A. ve Jorissen, A. (2009). International Financial Reporting And Analysis (Fourth Edition). United Kingdom: *Cengage Learning*.

Alpay, T. (2001). Temel Sigortacılık Bilgileri ve Uygulamalı Hasar Yönetimi. İstanbul: *Yüce Yayıncılık*.

Al-Shami, H. ve Ahmed, A. (2008). *Determinants of Dnsurance Companies Profitability in UAE*. College of Business University Utara, Master Thesis, Malaysia.

Aslan, S. (2004). Global Muhasebe Sürecinde Yakınsama Eğilimleri. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, (23): 93-100.

Ayboğa, H. (2002). Globalleşme Sürecinde Muhasebe Alanındaki Gelişmelere Ülkemizin Uyumu. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (8): 47.

Aydın, P., Delikanlı, D. U., Çabukel, D., Erdal, Y., Erdal, D., ve Ergeç, Y. H. (2012). Bankacılığa ve Sigortacılığa Giriş. Eskişehir: *Anadolu Üniversitesi Yayınları*.

Aysan, M. (2007). Uluslararası Finansal Raporlama Standartları ve Küresel Uyum. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, (34): 51-56.

Başoğlu, B. ve Goma, A. (2002). *International Accounting Standards And Selected Middle East Stock Exchanges*. Topics In Middle Eastern And North African Economies, 4: 1-9.

Başpınar, A. (2004). Türkiye’de ve Dünyada Muhasebe Standartlarının Oluşumuna Genel Bir Bakış. *Maliye Dergisi*, (146): 42-57.

Baştürk, F., İslatince, N. ve Çakır, T. (2013). Hayat Dışı Sigortalar. Eskişehir: *Anadolu Üniversitesi Yayınları*.

Bayar, K. (2009). *Sigorta Hasar Eksperlik Faaliyetlerinin Sigorta İşletmelerine Hasar Maliyetleri Açısından Etkileri*. Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Edirne.

Bozkurt, İ. (2013). Türkiye Muhasebe Standartları. Ankara: *Adalet Yayınevi*.

Bölükbaşı, A. G. ve Pamukçu, E. B. (2009). Sigortanın Temel Prensipleri. İstanbul: *Türkmen Yayınevi*.

Burgu, N. V. (2017). *Vergi Mevzuatı ve TMS/TFRS Hükümleri Uyarınca Kârın Tespiti*. T.C. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Civan A. (2010). *Türkiye’de Sağlık Sigortacılığı Sistemi*. İstanbul: *Umut Matbaacılık*.

Çeker, M. (2013). *Sigorta Hukuku*. Adana: *Karahan Kitabevi*.

Çelik, T. (2017). *Sigorta Şirketlerinde Finansal Analiz ve Bir Uygulama*. T.C. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Çırpan, E. (2010). *Devlet Teşviklerinin Muhasebeleştirilmesinin Türkiye Muhasebe Standartları ve Muhasebe Sistemi Uygulama Genel Tebliği Açısından Karşılaştırılması*. İstanbul □ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Çipil, M. (2008). *Risk Yönetimi ve Sigorta*. Ankara: *Nobel Yayıncılık*.

Çipil, M. (2013). *Risk Yönetimi ve Sigortacılık*. Ankara: *Nobel Yayıncılık*.

Çoban, N. (2009). *Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterlilik, Avrupa Birliği Sigorta Uygulaması (Solvency 2) ve Türkiye Değerlendirmesi*. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul.

Çuhacı, K. (2004). *Açıklamalı Sigorta ve Reasürans Terimleri Sözlüğü*. İstanbul: *Milli Reasürans Yayınları*.

Demircioğlu, E. (2011). *5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu’nun Sigorta Sektörüne Etkileri: Çankırı Örneği*. T.C. Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çankırı.

Doğan, M. (2013). Sigorta Firmalarının Sermaye Yapısı İle Karlılık Arasındaki İlişki. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, 57(1): 122-136.

Dönmez, E. (2008). *Sigorta Şirketlerinde Muhasebe Uygulamaları ve Finansal Oranlarının Yıllar İtibariyle Karşılaştırmalı Analizi*. T.C. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kütahya.

Duman, Ş. (1994). Sigorta Tekniği. Eskişehir: *Anadolu Üniversitesi Yayınları*.

Duygulu, E. (2012). Sigorta □İşletmeciliği. Ankara: *Detay Yayıncılık*.

Ege, İ. (2005). Avrupa Birliği ve Türkiye’de Sigorta Şirketlerinde Mali Tablolar: Enflasyon Muhasebesinin Türk Sigorta Şirketleri Mali Tabloların Etkilerinin Değerlendirilmesi [Bildiri]. İstanbul: TSRSB (1. Ulusal Sigortacılık Sempozyumu Bildiri Kitabı).

Ekşi, N. (2012). Türk ve Avrupa Birliği Hukukunda Yabancı Unsurlu Sigorta Sözleşmelerine Uygulanacak Hukuk. İstanbul: *Beta Yayıncılık*.

Elitaş, C. ve Elitaş, B. L. (2010). Türkiye Muhasebe Standartları ve Türkiye Finansal Raporlama Standartları Üzerine Yorumlar ve Örnek Uygulamalar. Ankara: *Özbaran Ofset Matbaacılık*.

Erdoğan, E. (2013). *Dünya’da ve Türkiye’de Ekonomik Büyümenin Sigortacılık Sektörüne Etkisi*. T.C. Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çorum.

Ergin, E. (2015). *Hisse Senedi Piyasalarında Temel Analiz: 2008-2013 Yılları Arasında BİST’te İşlem Gören Sigorta Şirketleri Üzerine Bir Uygulama*. T.C. Osmaniye Korkut Ata Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Osmaniye.

Erginer, K. E. (2011). Türk Deniz Ticaret Filosunun Tekne ve Makine Sigortası Kapsamında Risk Değerlendirmesi. İzmir: *Dokuz Eylül Üniversitesi Yayınları*.

Genç, A. (2002). *Hayat Dışı Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterliliğin Ölçülmesi ve Modeli Önerisi*. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara.

Genç, A. (2006). Sigorta Şirketlerinin Mali Analizi, Erken Uyarı Sistemi ve Derecelendirme (Rating). Ankara: *TSB Yayınevi*.

Güleç, C. (2015). *Türkiye Sigorta Sektöründe Finansal ve Teknik Rasyo Analizi*. T.C. İstanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi, İstanbul.

Güleryüz, M. (2014). *Finansal Araçların Vergi Usul Kanunu ve Türkiye Muhasebe/Finansal Raporlama Standartları'na Göre İncelenmesi*. İstanbul Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Günay, İ. (2009). *Yatırımlara Yönelik Vergisel Teşvik ve Yardımların TMS'ye Göre Muhasebeleştirilmesi*. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Güney, S., Yüksel Yiğiter , Ş., Korkmaz, M. ve Ceylan, N. (2012). Avrupa Birliği Sürecinde Türkiye Muhasebe Standartlarının Uluslararası Muhasebe Standartlarına Uyumlaştırılmasında Geline Son Nokta. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (10): 109-128.

Gürel, A. B. (2015). *Türkiye Muhasebe Standartları Kapsamında TMS 18 Hasılat Standardı ve TMS 21 Kur Değişimlerinin Etkisi Standardının İncelenmesi: Eti Maden İşletmeleri Genel Müdürlüğü Emet Bor İşletmesi Uygulaması*. Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Güvel E. ve Güvel A. (2002). Sigortacılık. Ankara: *Seçkin Yayınları*.

Güvemli, O. (2001). *Türkiye Devletleri Muhasebe Tarihi Cumhuriyet Dönemi XX. Yüzyıl*. İstanbul: Avcıol Basım Yayın.

Hazine Müsteşarlığı (2008). Sigorta Ve Reasürans Şirketleri ile Emeklilik Şirketlerinin Finansal Raporlamaları Hakkında Yönetmelik, *T.C. Resmi Gazete*,26582, 14 Temmuz 2007.

Hızlı, P. B. (2007). *Sigorta Sektörünün Gelişimi, Ekonomik Büyüme Üzerindeki Etkisi ve Türkiye Uygulaması*. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Adana.

Hrechaniuk, B., Lutz, S. ve Talavera, O. (2007). Do the determinants of insurer's performance in EU and non-EU members differ?. [Erişim Tarihi: 12 Aralık 2018, <http://www.webmeets.com/files/papers/EARIE/2007/155/Ins-GLT-EARIE.pdf>]

Hüseyinow, İ. (2015). *Uluslararası Finansal Rapolama Standartlarına (UFRS) Göre Maddi Duran Varlıkların Değerlemesi*. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

İşseveroğlu, G. (2005). *Sigorta Şirketlerinde Finansal Başarının Ölçülmesi ve Bir Uygulama*. T.C. Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Bursa.

Kamu Gözetimi Muhasebe ve Denetim Standartları Kurumu. (2005). *TFRS 4 Sigorta Sözleşmeleri Standardı*, [Erişim Tarihi: 12 Kasım 2018, <http://www.kgk.gov.tr/Portalv2Uploads/files/DynamicContentFiles/TürkiyeMuhasebeStandartları/TMS-TFRS2016Seti/TMS11.pdf>]

Karacan, A. İ. (1994). Sigortacılık ve Sigorta Şirketleri. İstanbul: *Bağlam Yayıncılık*.

Karaman, D. (2013). Sigorta ve Risk Kavramları, İstanbul: *Beta Yayıncılık*.

Karasu, Ş. (1996). *Türkiye'deki Sigorta Şirketlerinin Finansal Tablolarının Analizi Ve Düzenlenen Finansal Tabloların Avrupa Birliği Mevzuatı Açısından Değerlendirilmesi*. Sigortacılık Genel Müdürlüğü Hazine Müsteşarlığı, Uzmanlık Tezi, Ankara.

Karslı, C. (2013). *Sigortacılık İşlemleri ve Sigorta Şirketlerinde Muhasebe Düzeni*. Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sivas.

Kaya, F. (2013). *Sigortacılık*. İstanbul: *Beta Yayıncılık*.

Kaya, İ. (2011). *Türkiye Muhasebe ve Finansal Raporlama Standartlarında Konsolide Finansal Tablolar*. İstanbul: *Türkmen Yayınevi*.

Kaya, M. (2011). *Sigortacılıkta Sermaye Yeterliliği Düzenlemeleri Çerçevesinde Finansal Oranların Hisse Senedi Getirisine Etkisi: BİST'te Bir Uygulama*. T.C. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayımlanmamış Doktora Tezi, Isparta.

Kırkbeşoğlu, E. (2014). *Risk Yönetimi ve Sigortacılık*. Ankara: Gazi Kitapevi.

Kocamaz, H. (2009). Uluslararası Muhasebe Standartlarının Dünyada ve Türkiye'de Oluşum ve Gelişim Süreci. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (2): 105-110.

Koç, S., Şenol, Z. ve Çevik, M. (2018). Türkiye'de Faaliyette Bulunan Sigorta Şirketlerinin Finansal Performans Analizi: 2006-2015. *Gazi İktisat ve İşletme Dergisi*, 4(1): 25-38

Koçak, R. (2000). *Tek Düzen Hesap Planı Açıklamalı Sigorta Muhasebesi*. İstanbul: Can Matbaa.

Koçyiğit, M. (1998). *Muhasebenin Temel Kavramları ve Türkiye Uygulaması*. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Korkmaz, E. (2017). *Türkiye’de Ekonomik Krizlerin Hayat Dışı Sigorta Primlerine Etkisi: Ekonometrik Yaklaşım*. T.C. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi, Ankara.

Korkmaz, T., Temel, H. ve Birkan, E. (2007). Uluslararası Muhasebe Standartları ve Kobi'lere Etkileri. *Muhasebe ve Finansman Dergisi*, (36): 96.

Leskay, M. T. (2010). *Elementer Alanlarda Faaliyet Gösteren Sigorta Şirketlerinde Finansal Tablo Analizleri ve Bir Uygulama*. T.C. Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

Malatyalı, K. N. (2008). Türk Sigorta Sektörü Orta Vadeli Gelişme Beklentileri. İstanbul: *TSEV Yayınları*.

MEGEP (2007). Hayat Sigortaları, Ankara: *Milli Eğitim Bakanlığı Yayınları*.

Mirza, A.A. (2012). Wiley International Trends In Financial Reporting Under Ifrs: Including Comparisons With Us Gaap. *Chinese Gaap And Indian Gaap*. 2. Nj, Abd: John Wiley & Sons.

Mirza, A.A., M. Ornell ve J.H. Graham. (2008). Wiley IFRS Practical Implementation Guide And Workbook. 2. Nj, Abd: John Wiley & Sons.

Mueller, G. G. (1965). Whys And Hows Of International Accounting. *Accounting Review*, 40 (2):386-394.

Muğan, C.Ş. ve Akman, N. H. (2003). Uluslararası Finansal Raporlama Standartları: Yakınsama Eğilimleri, 22. Türkiye Muhasebe Eğitimi Sempozyumu, 21-25 Mayıs, Antalya.

Nomer, C. ve Yunak, H. (2000). Sigortanın Genel Prensipleri. İstanbul: *Ceyma Matbaacılık*.

Nuriyev, B. (2009). *Uluslararası Finansal Raporlama Standartlarının İlk Uygulaması- UFRS 1 Kapsamında Uluslararası Finansal Raporlama Standartlarına Genel Bakış*. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Oksay S. (2007). II. Ulusal Sigorta Sempozyumu Küresel Sigorta Piyasaları ve Türk Sigorta Sektörünün Rekabet Gücü. İstanbul: *Ceyma Matbaacılık*.

Oksay, S. ve Acar, O. (2005). *Sigorta Sektöründe Uluslararası Finansal Raporlama Standartları: Kurumlar ve Standartların Özetleri*. İstanbul: Sigorta İnceleme ve Araştırma Yayınları.

Oksay, S. ve Özşar, B. (2006). Avrupa Birliği'nde Sigorta Aracıları Sigorta Aracılığına İlişkin 2002/92/EC Sayılı Avrupa Parlamentosu ve Konsey Direktifi. *Sigorta Araştırma ve İnceleme Yayınları*, 8: 22-23.

Orhaner, E. (2013). Sigortacılık. Ankara: *Siyasal kitapevi*.

Özbolat, M. (2006). Temel Sigortacılık. Ankara: *Seçkin Yayıncılık*.

Özuren, B. R. (2010). *Temel Performans Göstergeleri ile Türkiye'deki Hayat Dışı Sigorta Şirketlerinin Karşılaştırılmalı Analizi*. Marmara Üniversitesi Bankacılık ve Sigortacılık Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Sağlam, N. (1996). *Sigorta İşletmelerinde Mali Tabloların Hazırlanması ve Avrupa Birliğine Uyum*. T.C. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Eskişehir.

Sağlam, N. , Şengül, S. ve Öztürk, B. (2009). TMS Uygulaması. Ankara: *Maliye ve Hukuk Yayınları*.

Sariaslan, M. (2007). Teknik Karşılıklar ve TFRS 4 Sigorta Sözleşmeleri Eğitimi. İstanbul: *Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı Yayınları*.

Serdar, İ. (2005). Sigortanın Temel Kavramları ve Sigorta İşletmelerinin Muhasebesi. Ankara: *Hazine Müsteşarlığı Sigortacılık Genel Müdürlüğü Yayınları*.

Sodan, B. (2007). Yönetim Muhasebesi. İstanbul: *Seçkin Yayınları*.

Süt, S. (2014). *Sigorta Sektörünün Finansal Yapısı ve Bu Yapıya Bağlı Olarak Gelecekteki Performansı*. T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Şen, İ. K. (2014). Uluslararası Finansal Raporlama Standartlarına Geçişin Entelektüel Sermaye Üzerindeki Etkileri: Toprak Ve Toprağa Dayalı Ürünler Sektöründe Bir Araştırma. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5 (1): 89-108.

Şenel Alpagut, S. (2006). Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterlilik. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İ.İ.B.F Dergisi*, 2 (8): 309.

Şenyiğit, Y. B. (2010). *Sigortacılık Sektöründe Finansal Raporlama İle İlgili Uluslararası Gelişmeler ve Ülkemizde bir Araştırma*. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul.

Şişmanoğlu, E. (2010). *Sigorta Şirketlerinde Finansal Raporlama ve Türkiye finansal Raporlama Standartlarına Geçişin Etkilerine Yönelik Bir Araştırma*. T.C. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Şuekinci, Özlem. (2009). *Sigorta Şirketlerinde Sermaye Yeterlilik Kriteri Solvency*. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul.

Taşpunar, S. (2010). *Sigorta Şirketlerinde Sermaye Yeterliliği ve Türk Sigorta Sektöründe Uygulanması*. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Teke, F. (2011). *Sigorta Şirketlerinde İç Denetim ve Bir Uygulama*. T.C. Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Tekşen, Ö. (2013). *Çok Amaçlı Sigorta Şirketlerinde Muhasebe Düzeni*. Süleyman Demirel Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Isparta.

Tekşen, Ö. ve Atay, S. (2013). *Sigorta İşlemleri Muhasebesi*. Ankara: *Yetkin Yayıncılık*.

The International Financial Reporting Group Of Ernst & Young. (2010). *International Gaap 2010 Generally Accepted Accounting Practice Under International Financial Reporting Standarts*. Volume 2. Büyük Britanya: Cpi Williams Clowes Ltd.

Toroslu, V. (2011). *Türkiye Muhasebe Standartlarında Hasılat-Maliyet İlişkisi*. Ankara: *Sözkesen Matbaacılık*.

Tükel, A. (2010). *Sigortacılıkta Risk Yönetimi ve AB Uygulamaları*. Ankara: *Nobel Yayınevi*.

TDK. (2014). *Güncel Türkçe Sözlük*, <http://www.tdk.gov.tr>, (24/02/2018).

Ulaş, I. (2012). *Uygulamalı Zarar Sigortaları Hukuku*. Ankara: *Turhan Kitabevi*.

Ulusan, H. (2005). *Menkul Kıymet Borsalarına Kayıtlı Şirketlerde IAS/IFRS'nin Kabulü veya IAS/IFRS'ye Uyum*. *Muhasebe ve Denetime Bakış Dergisi*, (15): 9-30.

Uralcan, Ş. (2005). Sigortacılık Uygulamaları. Eskişehir: *Anadolu Üniversitesi Yayınları*.

Uslu, S. (1998). *Muhasebe Standartları Yüksek Öğretimde Öğrenciye Hangi Aşamada Verilebilir: Bir Örnek: ABD Uygulaması*. Muhasebe Öğretim Üyeleri Bilim ve Dayanışma Vakfı Bülteni (9).

Usta, H. (2007). *Muhasebe Mesleği İle İlgili Uluslararası Muhasebe Standartları ve Türkiye' deki Düzenlemeler İle Karşılaştırılması*. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Uyanık, A. (2001). Denetim, Muhasebe ve Vergilendirme (Sigorta Sektörü Uygulamalı). İstanbul: *Beta Yayıncılık*.

Uyumaz, C. (2015). *TMS 11 İnşaat Sözleşmeleri Standardı–Vergi Uygulamalarında Etkisi*. Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Üstündağ, S. (2000). Muhasebe Standartları Oluşturulması Süreci. *Muhasebe Ve Denetim Bakış Dergisi*, (1): 31-57.

Vural Burgu, N. (2017). *Vergi Mevzuatı ve TMS/TFRS Hükümleri Uyarınca Kârın Tespiti*. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Yanık, E. (2006). *Ara Dönem Mali Raporlarda Uluslararası Muhasebe Standartları ve Türkiye Örneği*. Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli.

Yaslıdağ, B. (2012). Sigortacılık. İstanbul: *Seçkin Yayıncılık*.

Yaslıdağ, B. (2014). Sigortacılık Sigorta Aracıları–Sigorta İşlemleri. Ankara: *Seçkin Yayıncılık*.

Yılmaz, B. (2007). Muhasebe Standartlarının Oluşum ve Uygulanma Alanı. *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, (13): 139-153.

Yılmaz, M. (2015). *Küreselleşme Sürecinde Bilişim Sistemlerinin Yapısal ve İşlevsel Değişimi: Türkiye’de Elementer Sigortacılık Sektörü Üzerine Bir Araştırma*. T.C. Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Yılmaz, T. (2010). *Sigorta Sektöründe Rasyo Analizi Yöntemi İle Finansal Yapının Değerlendirilmesi ve İMKB’de İşlem Gören Sigorta Şirketleri Üzerine Bir Uygulama*. T.C. Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Isparta.

ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı	GÜRCÜHAN CENGİZ
Doğum Yeri	YOZGAT
Doğum Tarihi	23.04.1988

ÖNLİSANS EĞİTİM BİLGİLERİ

Üniversite	ERCİYES ÜNİVERSİTESİ
Bölüm	MUHASEBE VE VERGİ UYGULAMALARI

LİSANS EĞİTİM BİLGİLERİ

Üniversite	ANADOLU ÜNİVERSİTESİ
Fakülte	İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ
Bölüm	İŞLETME

İŞ DENEYİMİ

Çalıştığı Kurum	ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ
Görevi/Pozisyonu	BİLGİSAYAR İŞLETMENİ
Tecrübe Süresi	8 Yıl

İLETİŞİM

Adres	Çankırı Karatekin Üniversitesi, Uluyazi kampüsü/ÇANKIRI
E-mail	gurcuhan@karatekin.edu.tr