

**T.C.  
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
İŞLETME ANABİLİM DALI  
İŞLETME PROGRAMI**

**İKİ TARAFLI BAĞLANTI SÖZLEŞMESİ TEKNİK  
KARŞILIKLARI VE FİNANSAL ANALİZ  
GÖSTERİMLERİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Hazırlayan  
Emirhan GÖVSA**

**Danışmanı  
Yr.Doç.Dr Mehmet KAHVECİ**

**İstanbul – 2013**

# İÇİNDEKİLER

Sayfa no:

KISALTMALAR LİSTESİ.....	III
TABLO LİSTESİ.....	IV
ÖZET .....	V
ABSTRACT.....	VI
1.GİRİŞ .....	1
2. SİGORTA VE TEKNİK KARŞILIKLAR KAVRAMLARI.....	2
2.1. Sigorta Kapsamı .....	2
2.2. İki Taraflı Bağlantı Sözleşmesi: Poliçe Kavramı .....	3
2.2.1. Sigortacı .....	3
2.2.2. Sigortalı.....	4
2.2.3. Risk .....	4
2.2.4. İki Taraflı Sözleşme Primi .....	6
2.2.5. Sigorta Bedeli .....	7
2.2.6. Sigorta Tazminatı.....	7
2.2.7. Reasürans .....	8
2.2.8. İki Taraflı Bağlantı Sözleşmesi-Poliçe .....	8
2.2.8.1. Elementer- Sağlık Poliçe İşlemleri .....	9
2.2.8.2. Hayat Sigortası Poliçe İşlemleri .....	10
2.3. Türkiye’de Sigorta Sektörünün Aktüelitesi.....	11
3. TEKNİK KARŞILIKLAR VE İÇERİKLERİ.....	18
3.1. İki Taraflı Bağlantı Sözleşmesinde Teknik Karşılıklar .....	18
3.1.1. Geçerli Riskler Karşılığı .....	19
3.1.2. Hesaplama Yöntemleri.....	20
3.1.3. Muhasebe Kayıtları .....	23
3.1.4. Sonuca Bağlanamayan Hasar Karşılıkları.....	24
3.1.4.1. Gerçekleşmiş Ancak Rapor Edilmemiş Hasar Karşılıkları .....	25
3.1.4.2. Sonuca Bağlanamayan Hasar Değerlerinin Revize Edilmesi .....	26

3.1.4.3. Sonuca Bağlanamayan ve Tazminat Karşılığı Yeterlilik Tablosu .....	26
3.1.4.4. Anlaşmalı Servisler.....	27
3.1.4.5. Dava Aşamasında Olan Dosyalar .....	27
3.1.4.6. Geri Gelen Hasar İhbarları .....	28
3.1.4.7. Muhasebe Kayıtları.....	28
3.1.5. Deprem Hasar Karşılığı .....	29
3.1.6. Matematik Karşılıkları .....	32
3.1.6.1. İleriye Dönük Yöntem .....	33
3.1.6.2. Geriye Dönük Yöntem.....	33
3.1.6.3. Matematiksel Karşılığın Yararı .....	34
3.1.6.4. Muhasebe Kayıtları.....	35
3.1.7. Kar Payı Karşılıkları .....	36
3.1.8. Hayat Poliçesinde Sonuca Ulaşmayan Tazminat Karşılıkları .....	40
3.1.9. Uzun Vadeli İşler Karşılığı .....	40
3.2. Teknik Karşılıkların Hesaplanma İlkeleri .....	40
3.3. Karşılıkların Yatırılacağı Varlıklar .....	42
<b>4. İKİ TARAFLI BAĞLANTI SÖZLEŞMESİ: SİGORTA SÖZLEŞMESİNDE TEKNİK KARŞILIKLARI VE FİNANSAL ANALİZ GÖSTERİMLERİ.....</b>	<b>46</b>
4.1. Sigorta Kurumlarının Vergilendirilme Süreçleri .....	46
4.1.1. Kurumlar Vergisi .....	46
4.1.2. BSMV .....	47
4.1.3. Damga Vergisi .....	47
4.1.4. Yangın Sigorta Vergisi .....	48
4.2. Teknik Karşılıkların Kurumlar V.U.K.'na Göre Vergilendirilmesi .....	49
4.2.1. Sigorta Teknik Karşılıklarına Göre İndirilecek Giderler .....	50
4.2.1.1. Cari Riskler Karşılığı.....	51
4.2.1.2. Sonuca Bağlanamayan Hasar Karşılığı.....	52
4.2.1.3. Hayat Sigortası Matematik Karşılığı .....	54
4.2.1.4. Deprem Hasar Karşılığı .....	55
4.2.2. Vergi Usul Kanunu'na Göre Teknik Karşılıklar .....	55
4.3. Teknik Karşılıkların Mali Tablolara Etkisi .....	58
4.3.1. Finansal Tablolar ve Finansal Tablo İlkeleri .....	58
4.3.2. Sigorta Kurumlarında Finansal Tablolar.....	59

4.3.3. Sigorta Kurumlarının Finansal Tablolarını Düzenleyen Yönerge Kapsamı .....	61
4.3.4. Sigorta Kurumlarında Finansal Yapı Analizinde Kullanılan Oranlar .....	62
4.3.4.1. Yıllara Göre Teknik Karşılıklar Oranı.....	64
4.3.4.2. Teknik Karşılık / Prim Artışların Oranı.....	64
4.3.4.3. Teknik Karşılıklar / Pasif Toplamı Oranı .....	64
4.3.4.4. Teknik Karşılıklar ve Özkaynak / Pasif Toplamı Oranı .....	65
4.3.4.5. Öz kaynaklar / Teknik Karşılıkları Oranı .....	65
4.3.4.6. Hasar Prim Oranı .....	65
5. İKİ TARAFLI BAĞLANTI SÖZLEŞMESİ: SİGORTA SÖZLEŞMESİNDE TEKNİK KARŞILIKLARI VE FİNANSAL ANALİZ GÖSTERİMLERİ UYGULAMA.....	67
5.1. Yöntem.....	67
5.2. Verilerin Oluşturulması.....	67
5.3. Bulgular.....	69
5.5. Tartışma ve Öneriler.....	73
SONUÇ .....	79
KAYNAKÇA.....	81
EKLER.....	84

## KISALTMALAR LİSTESİ

<b>AB</b>	: Avrupa Birliği
<b>ABNR</b>	: Incurred But Not Reported
<b>BSMV</b>	: Banka Sigorta Muameleleri Vergisi
<b>BDDK</b>	: Bankacılık Düzenleme ve Denetleme Kurumu
<b>CRK</b>	: Cari Rizikolar Karşılığı
<b>GVK</b>	: Gelir Vergisi Kanunu
<b>HSY</b>	: Hayat Sigortaları Yönetmeliği
<b>IOSCO</b>	: Uluslar arası Menkul Kıymetler Komisyonları Örgütü
<b>IASC</b>	: Uluslararası Muhasebe Standartları Komitesi
<b>KVK</b>	: Kurumlar Vergisi Kanunu
<b>KPK</b>	: Kazanılmamış Primler Karşılığı
<b>KOB</b>	: Katılım Ortaklığı Belgesi
<b>MSUGT</b>	: Muhasebe Sistemleri Uygulama Genel Tebliği
<b>MUY</b>	: Muhasebe Uygulama Yönetmeliği
<b>SMS</b>	: Sigorta Murakabe Kanunu
<b>SPK</b>	: Sermaye Piyasası Kurulu
<b>SFRS</b>	: Sigortacılık Finansal Raporlama Standartlarının
<b>SMSY</b>	: Sigortacılık Muhasebe Sistemi Yönetmeliği
<b>STHP</b>	: Sigortacılık Tekdüzen Hesap Planı
<b>TSRSB</b>	: Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği
<b>TMSK</b>	: Türkiye Muhasebe Standartları Kurulu
<b>TTK</b>	: Türk Ticaret Kanunu
<b>UFRS</b>	: Uluslar arası Finansal Raporlama Standartları
<b>VUK</b>	: Vergi Usul Kanunu
<b>YKY</b>	: Yükümlülük Karşılama Yeterliliği
<b>YSV</b>	: Yangın Sigortası Vergisi

## TABLO LİSTESİ

### Sayfa no:

Tablo 2.1: Türkiye Sigorta ve Şirket Sayısı Faaliyet Alanına Göre Dağılım.....	16
Tablo 2.2: Teknik Kar, Mali ve Bilanço Karı Gelişimi (2011-2012).....	16
Tablo 5.1: Anadolu Sigorta 31 Mart 2013 Pay Tutar ve Oranları.....	67
Tablo 5.2: Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi 31 Mart 2013 Tarihi İtibarıyla Konsolide Olmayan Bilanço.....	69
Tablo 5.3: Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi 31 Mart 2013 Tarihi İtibarıyla Konsolide Olmayan Bilanço.....	69
Tablo 5.4: Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi 31 Mart 2013 Tarihinde Sona Eren Hesap Dönemine Ait Konsolide Olmayan Gelir Tablosu.....	70
Tablo 5.5: Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi 31 Mart 2013 Tarihinde Sona Eren Hesap Dönemine Ait Konsolide Olmayan Gelir Tablosu.....	73

## ÖZET

Küreselleşen dünya şartlarının beraberinde getirdiği risklere karşı geliştirilen ve güvene dayalı bir sistem olan sigortacılık gelişmiştir. Sigorta işletmelerinin, devamlılığını sağlayabilmesi, iki taraflı bağlantı sözleşmesi olarak ta açıklanan sözleşmelerin, sınırların kalkmasıyla beraber dünyadaki bütün sigorta şirketlerinin birbirlerine rakip olduğu bir ortamda rekabet edebilmesi ve yükümlülüklerini yerine getirebilmesi için öncelikle güçlü bir mali bünyeye sahip olması gerekmektedir. Bunun içinde öz kaynakların etkili yönetilmesi, yeterli sermayenin bulundurulması ve teknik karşılıklara dayalı bir mali güvence sistemi oluşturulmalıdır.

Bu bağlamda ele alınan çalışmada sigorta kavramına, iki taraflı bağlantı sözleşmesinde yer alan teknik karşılıklara, teknik karşılıkların finansal tablo analizlerine ve örnek bir uygulama olarak Anadolu Sigorta 31 Mart 2013 dönem sonu finansal tablo analiz uygulamasına yer verilecektir.

**Anahtar Kelimeler:** Sigorta, Teknik karşılık, mali, finansal tablo analizi

## **ABSTRACT**

Brought about by the globalization of world conditions, which is a system of insurance against the risks is developed and evolved based on trust. Insurance carriers', can provide continuity of bilateral agreements described to as the connection agreement, together with the removal of the limits of insurance companies all over the world to compete in an environment where each competitor and to fulfill its obligations must first have a strong financial position and results. Efficient management of equity in it, taken adequate capital and financial security system should be established based on the technical provisions.

In this context, the study addressed the concept of insurance, the technical provisions in the articles of the two-sided connection, the technical analysis of financial statements, and an example of application of the provisions of Anadolu Sigorta March 31, 2013 year-end financial statements will be analyzed in practice.

**Keywords:** Insurance, Technical provision, financial statement analysis



## 1.GİRİŞ

Ülkelerin finansal yapılarında karşılaşılan kriz ve buhranlar, şirketlerin mali yetersizlik problemlerini daha belirgin olarak ortaya çıkarmaktadır. Sigorta sektörü ve sigorta şirketleri, bu tür krizlere karşı her zaman hazır ve olası sorunları karşılamak konusunda yeterli mali güce sahip olamayabilir. İflas eden sigorta şirketlerinin yükümlülüklerini karşılamak amacıyla oluşturulan garanti fonları ve normal devlet düzenlemeleri de bu tür büyük sorunlarla başa çıkmaya yetecek düzeyde olmayabilir. Böyle bir kriz domino etkisiyle sağlıklı sigorta şirketlerini de zayıflatarak ekonomik krizi büyütebilir.

Bu nedenlerle doğrudan kamuyu ilgilendiren bir faaliyet alanında çalışan sigorta şirketlerinin, yükümlülüklerini karşılayıp karşılayamayacakları devamlı takip ve denetim altında bulundurulmalıdır. Mali yeterlilik kavramı bir şirketin tüm sorumluluklarını karşılayabilecek düzeyde varlığa sahip olması biçiminde tanımlanmaktadır. Bu tanım sigorta şirketleri açısından iki anlam taşımaktadır.

İlki, tüm sorumlulukların sigorta şirketlerinin sahip olduğu varlıkların satılması durumunda karşılanabilmesi anlamı taşımaktadır. Tüm sorumlulukların hepsinin birden karşılanması durumu sadece bir tasfiye durumunda gerçekleşebilir. Mali yeterlilik açısından kastedilen diğer bir anlam ise, bir işletmenin tüm borçlarını vadeleri geldiğinde ödeyebilecek durumda olmasıdır. Sigorta şirketleri açısından bu tanım, meydana gelen hasarlar için ödemelerin zamanında yapılabilmesi anlamını taşımaktadır.

Bu çalışmanın amacı Türk sigorta şirketlerin geleceği dikkate alınarak uzun vadede alacağı kararlar sonucu şirketlerin mali yapılarını güçlendirmek için yapacağı uygulamaları vurgulamaya, rekabete dayalı, uluslararası düzenlemelere daha uyumlu ve yükümlülüklerini yerine getirebilecek sigorta şirketleri için çözüm önerileri sunmaya yöneliktir.

## 2. SİGORTA VE TEKNİK KARŞILIKLAR KAVRAMLARI

### 2.1. Sigorta Kapsamı

Sigorta, bireylerin yaşarken farklı durumların söz konusu olması sebebiyle karşılaşacakları zarar ve masraf unsurlarının geliştiği olayların ekonomik sonuçlarından kendilerini korumak için önceden tedbir alma ihtiyacından doğmuştur. Bireyler farklı risklerle karşılaşmaktadırlar. Bunlar; yangın, hırsızlık, sağlık odaklı kaza ya da maddi odaklı kaza, hastalık gibi büyük ödemeler yapmalarını gerektiren olaylar meydana gelebilmektedir. Dolayısı bahsi geçen bu durumların karşılığında önleyici değil ancak finansal açıdan önceden tedbir alma ihtiyacı duyulmuştur.

Sigortanın amacı bireylerin kendi olanakları ile karşılamakta güçlük çekeceği maddi olumsuzlukları topluma yaymak yolu ile ekonomik bakımdan önemsiz hale getirilmesi prensibine dayanmaktadır. Bu nedenle bir sosyal buluş ve dayanışma örgütlenmesi olarak sigorta, sigortalıyı korumak için verilmiş bir söz veya hizmet olarak kabul edilebileceği gibi ayrıca sigortanın sigortalıyı korumasında amaç, onu ekonomik kayıptan korumaktır.(Esenkaya, 2000: 13-46)

Türk Ticaret Kanunu (TTK)' nun 1263. maddesi sigortayı “sigorta bir anlaşmadır ki, bununla sigortacı bir prim karşılığında diğer bir kimsenin para ile ölçülebilir bir menfaatini zarara sokan bir rizikonun oluşması durumunda tazminat vermeyi ya da bir veya birkaç kişinin hayat müddetleri sebebiyle veya hayatlarında meydana gelen belli bir takım olaylar sebebi ile bir para ödemeyi üzerine alır” şeklinde tanımlamaktadır.(Uralcan, 2004: 21)

Sigorta, kanun ve sözleşme ile belirlenen bir riskin, aynı oranda kapsamı altında bulunan çok sayıda benzer birimlerin, para birimi ile ölçülebilen zararlarını gidermek üzere oluşturulan bir organizasyondur. Sigortada tazmin ve çıkar sağlama nitelikleri bulunmaktadır. Tazmin prensibine göre, sigorta kazanç aracı olamamakla birlikte sigortalı yalnızca uğradığı gerçek ve somut zararı sigortacıdan talep edebilmektedir. Yalnızca hayat sigortasında bu prensip uygulanmamaktadır.

Sigortalı birden fazla hayat sigortası yaptırabileceği gibi sigorta tazminatı ile birlikte sorumluluk tazminatını da tahsil edebilmektedir. Çıkar veya menfaat niteliğine göre olmayan belirli veya belirlenebilir bir menfaatin varlığını gerektirmektedir. Hem müşteri devamlılığının sağlanması hem de yeni müşteri kazanılması açısından müşterilerin ihtiyaçlarının karşılanması ve müşterilere olan yükümlülüklerin yerine getirilmesi gerekmektedir. (Kaplan ve Norton, 1996: 89)

## **2.2. İki Taraflı Bağlantı Sözleşmesi: Poliçe Kavramı**

Sigortadan söz edebilmek için, sigorta ettirenin, sigorta güvencesini elde etmek üzere sigortacıya karşı bir talep hakkına sahip bulunması da gerekmektedir. Bu talep hakkının temelindeki hukuki ilişki sigorta sözleşmesi sayesinde meydana gelir. Sigorta sözleşmesi, herhangi bir şekle bağlı değildir. Sigorta poliçesi, sigorta sözleşmesini ispat açısından önem taşır. Sigorta sözleşmesi düzenlenmeden de bir sigorta sözleşmesi akdedilmiş olabilir.(Kubilay, 2003: 1) İki taraflı bağlantı sözleşmesi içi öncelikle tarafları ve sözleşmeye konu edilecek unsurları açıklamak gerekmektedir. Bu bağlamda;

### **2.2.1. Sigortacı**

Sigorta sözleşmesi ile prim karşılığında riziko gerçekleştiği takdirde tazminat veya belli bir miktar para ödemeyi üzerine alan taraf sigortacıdır. Sigorta Murakabe Kanunu uyarınca sigorta sözleşmesi yapabilecek şirketin, salt sigortacılık ile uğraşmak üzere kurulmuş bir anonim şirket veya karşılıklı sigorta kooperatifi olması gerekmektedir.(Esenkaya, 2000: 13-46)

Ancak sigorta poliçesi ile sağlanan korumayı veren taraf olan sigortacıları birkaç grupta toplamak mümkündür. Buna göre, uluslar arası bir sigorta piyasası ve denizcilik üzerine haber ve bilgi alışverişi merkezi olan Lloyd's bünyesinde çalışan sigortacılar ve özellikle işsizlik, hastalık, bireysel emeklilik sigortaları gibi toplumsal yönü ağır basan alanlarda devletin sigortacı işlevini yüklediği görülmektedir.(Tayfun, 2003: 16)

### **2.2.2. Sigortalı**

Sigorta teminatı adını alan güvencenin alınıp satıldığı sigorta piyasasında diğer piyasalarda izlendiği gibi alıcılar yani sigortalılar ve satıcılar yani sigortacılar bulunmaktadır. Alıcılar, toplumda güvenlik arayışı içindeki herhangi bir gerçek ya da tüzel kişi olabilmektedir. Bireyin evini, arabasını ya da yaşamını teminat altına almak isteyen kişiler olabileceği gibi Ticari ve Sanayi İktisadi Birimler, devlet kuruluşları, belediyeler, vakıflar vb. de olabilir.(Uralcan, 2004: 21) Sigorta sözleşmesinin diğer tarafı olan sigortalı, sigorta poliçesinde gösterilen risklere karşı sigorta teminatından yararlanan kimsedir. Sigortalı ile sigorta ettiren aynı kişi olabileceği gibi farklı kişiler de olabilir.(Tayfun, 2003: 16)

Birey eşyasını hırsızlığa karşı sigortalarsa, sigorta ettiren ve sigortalı olarak tanımlanmaktadır. Başkası hesabına sigortada, sigorta ettiren ile sigortalı aynı şahıslar değildir. Örneğin, bir işyerinde çalışan işçilerin işverenleri tarafından iş kazalarına karşı sigortalanmasında sigortalı ile sigorta ettiren aynı kişiler olmamaktadır. Bu durumda işveren sigorta ettiren durumdayken, işçiler ise sigortalıdır.

Sigorta ettiren, sözleşmeyi yapan kimse olduğu halde; sigortalı, herhangi bir şey üzerindeki çıkarını sigorta ile güvence altına alınan kimsedir. Sigorta ettiren, sigorta sözleşmesinden doğan bütün mükellefiyetleri yerine getirmek durumundadır. Buna karşılık sigorta tazminatını talep hakkı sigortalıya aittir. (Uralcan, 2004: 22)

### **2.2.3. Risk**

Sigorta sektörünün temel dayanağı olan risk unsuru; kaybetme olasılığı durumunda ortaya çıkmaktadır. Riskin gerçekleşmesi ile ortaya çıkan kayıplar kimi zaman katlanılabılır boyutta olabileceği gibi bazen de ekonomik ve finansal dengesini bozacak kadar ağırdır ve korunmak gerekir.(Karaman, 2002: 12) Bireyler kaybetme riskini azaltmaya, kazanma olasılığını arttırmaya çalışmaktadırlar. Bu amaç onların risk yönetimini bilim haline getirmelerine neden olmuştur.

Sigortanın konusu olan risk, yönetimin temel aracıdır ve uluslar arası işlemler olduğu için bütün ülkelerin ekonomik, sosyal ve politik yaşamında önemli bir rolü vardır. Sigorta endüstrisi ile ekonomik kalkınma ve ticaretin yaygınlaşması, tarihsel olarak iç içe görülmektedir. Tarihsel süreçte ticaretin ve alışverişin olduğu her yerde sigortacılığa benzer bir risk yönetim türü ile karşılaşmaktadır. (Uralcan, 2004: 22)

Dünya çapındaki ekonomik büyüme, iki taraflı bağlantı sözleşmesi olan sigortanın önemini de arttırmıştır. 1964'de Birleşmiş Milletler Ticaret ve Kalkınma Konferansı (UNCTAD)'nin ilk oturumunda, ekonomik kalkınmada sigortanın rolü resmi olarak kabul edilmiştir. Risklerin ne zaman gerçekleşeceği bilinmediği gibi, oluştuğu zaman vereceği zarar da önceden tahmin edilemediğinden sigorta rizikoları etkisiz hale getirmektedir. İki taraflı bağlantı sözleşmesi olan sigortada amaç kişilerin kazanç elde etmesi için değil mal varlıklarındaki muhtemel hasar ve kayıpların giderilmesidir.

Riziko, sigorta ettirenlerin kararları dışında kalan, gerçekleşip gerçekleşmeyeceği veya ne zaman gerçekleşeceği belirsiz olan, kayıp veya başkaca uygun olmayan bir durum doğuran, geleceğe ait bir olaydır. Her türlü riziko sigorta kapsamına alınmaz, bir rizikonun sigorta ile teminat kapsamına alınabilmesi için nitelik olarak içermesi gerekenler;(Tayfun, 2003: 16)

- Sigorta ile teminat altına alınabilmesi için rizikonun gerçekleşmesinde kesinlik olmamalıdır. Eğer hasar olma ihtimali yoksa ya da kesinse sigorta olamaz. Sigorta gelecekte gerçekleşmesi mümkün olabilecek riskleri teminat altına alır.
- Büyük sayılar kanununa uygun olmalıdır. Benzer rizikoya sahip çok sayıda şahıs olmalıdır. Sigortacı aynı türden büyük miktarda sigorta yapmalıdır ki, kendi rizikosunu doğru şekilde hesaplayabilsin.
- Tarafların iradesi dışında beklenmedik oluşan hasar ve kayıplar olmalıdır.
- Hukuki açıdan sigorta edilmesinde bir sakınca veya engel olmamalıdır şeklinde ifade edilmektedir.

#### **2.2.4. İki Taraflı Sözleşme Primi**

Prim, sağlanan iki taraflı bağı sözleşme güvencesine bedel olmak üzere, sigortalı tarafından, sigortacının tazminat giderleri ile diğer işletme giderlerine katılmak amacıyla ödenen bir tutardır. Sigorta priminin hesaplanması, bir bakıma sigorta teminatına ait fiyatın tespiti anlamına gelmektedir. Bu nedenle primlerin hesaplanmasında bazı kurallar göz önüne alınmakta ve primler bu kurallar kapsamında hesaplanmaktadır.(Genç, 2006: 29)

Risklerin gerçekleşmesi durumunda ödenecek olan sigorta da zarar karşılığı ödenen tutarı karşılamak üzere sigorta ettirenden prim alınır. Sigorta ettiren, bu primi mevcut sözleşmeye göre ya taksitle ya da nakit öder. TTK. M. 1294'ün 2. fıkrasına göre sigorta ücretinin yalnız para olarak ödenmesi gerekmektedir ve prim; safi prim ve sigorta yükü olmak üzere iki aşamalı olarak açıklanmaktadır.(Sağlam ve Akçay, 2003)

Safi prim tanımlanırken sigorta ettirene verilecek olan sigorta bedeli veya zarar karşılık ödenecek tutarın karşılığını oluşturmaktadır. Primin tutarını ise riskin gerçekleşme olasılığı ve sigorta sözleşmesinin süresi belirlemektedir. İki taraflı sözleşme primlerinin açık olarak belirlenebilmesi için güvence verilen her risk için tek tek ve risklerin yapısı göz önünde bulundurularak hesaplanması gerekmektedir.

İki taraflı bağı sözleşmelerde şart olarak primin hesabında bir yıl esas alınır. İki taraflı bağı sözleşmesi bir yılın fazla ise ödenecek prim miktarı yıl adedi ile çarpılarak hesaplanmaktadır. Bu doğrultuda ödenecek net prim miktarı yıllara göre artmaktadır.

İki taraflı bağı sözleşme yapan sigorta kurumlarında safi prime; üretim, yönetim ve emniyet payı olarak nitelenen olağanüstü hasar olaylarının karşılanması amacı ile yapılacak olan giderlerin eklenmesi ile oluşan prime brüt prim denir. Ayrıca sigortacının karının da brüt prim oranı içerisinde yer alması gerekeceğinden, net primden brüt prime ulaşırken yapılacak bir diğer ekleme de sigortacının kar oranı olacaktır.(Genç, 2006: 29)

### **2.2.5. Sigorta Bedeli**

Sigorta bedeli, sigorta poliçesinde gösterilen ve tehlikenin gerçekleşmesi halinde sigorta değerini geçmemek kaydı ile sigortalıya ödenecek olan azami meblağı ifade eder. Mal sigortalarında sigorta bedeli, her zaman sigorta tazminatına eşit değildir. Çünkü sigorta tazminatı hasarın meydana gelmesi halinde ödenecek olan ve gerçek zarara tekabül eden miktardır. Hayat sigortalarında ise, sigorta bedeli el riziko gerçekleştiğinde ödenecek olan meblağ arasında fark yoktur.(Yanık, 2000: 234-239)

T.T. K.'nın 1263. Maddesinde açıklanan mal sigortalarında tazminat, can sigortalarında para ödemek ifadeleri kullanılmıştır. Sebebi ise; mal sigortalarında riskin gerçekleşmesi durumunda nakit ödeme yapılabileceği gibi aynı yani malın bire bir aynısı cinsinden ödeme de yapılabilir. Sigorta şirketleri hayat sigortalarında, sigorta bedelini sigortalıya nakit ödeyebilecekleri gibi, irat yani ömür boyu bağlanan maaş şeklinde de ödemeyebilmektedir.(Tayfun, 2003: 17)

### **2.2.6. Sigorta Tazminatı**

Sigorta sözleşmesi ile güvence altına alınan bir riskin gerçekleşmesi durumunda oluşan zararın giderilmesi için sigortacı tarafından sigortalıya ödenmesi gereken tutara sigorta tazminatı denir. Tazminat ödenmesinde, sigortalıyı hasardan önceki mali durumunun üstüne çıkarma amacı değil hasardan önceki mali durumuna getirmek amacı esas alınmaktadır.(Acınan, 2008: 23) Bu nedenle ödenecek olan tazminat sigorta tutarından fazla olmamaktadır.

Tazminat yükümlülüğü uygulamada esas itibari ile sigortacının sigortalıya yaptığı ödeme ile yerine getirilir. Ancak bir kısım mal sigortalarında tazminat yükümlülüğünün aynı ödemelerle yerine getirilmesi de mümkündür. Örneğin, cam sigortalarında para yerine camın takılması aynı bir ödemedir.(Genç, 2006: 29)

T.T.K.'nın 1299. maddesi hükmünce, “mal sigortalarında sigorta tazminatı, rizikonun gerçekleştiğini sigortacıyı ihbar borcunun doğduğu anda muaccel olur”

denilmiştir. Sigortacı, sigorta ettiren veya sigortadan faydalanan kimsenin gerçekten uğradığı zararın tazminine mecbur olduğu için gerçek zararın tespiti önem arz eden bir konudur.

Sigorta ettiren, eğer hasar sırasında kendisine düşen yükümlülükleri yerine getiremez ve zararın büyümesine neden olursa artan bu zarar miktarı tazminat tutarından indirilir. Eğer, hasarın oluşmasında sigorta ettirenin kasıtlı hareket ettiği ve zararın artmasına kasıtlı olarak neden olduğu kanıtlanırsa sigorta poliçesinden doğan hakları kaybolur.(Yanık, 2000: 234-239)

### **2.2.7. Reasürans**

25/6/1927 tarihinde kabul edilen 1160 sayılı “Mükerrer Sigorta İnhisarı Hakkında ki Kanun” da reasürans “mükerrer sigorta” diye ifade edilmektedir. Reasürans, sigortacının üzerine aldığı rizikonun başka bir sigortacıya devredilmesi olayıdır. Bir başka ifade ile sigortacının sorumluluğunun sigortalanması yani sigortanın sigortasıdır. Bir başka tanım ise sigortacının taşıdığı rizikonun bir kısmını veya tamamını diğer bir sigortacıya veya reasüröre devretmesidir. Burada rizikoyu devralan bir reasürans şirketi olabileceği gibi bir sigorta şirketi de olabilmektedir. (Acınan, 2005: 6-7)

Reasürans işleminde rizikonun aktarıldığı şirkete reasürör veya ikili sigorta şirketi, riski aktaran (devreden) şirkete sedan, aktarılan hisseye sesyon ve sigortacının kendi üzerinde bıraktığı hisseye ise retansiyon (retention) adı verilmektedir. Reasürans temel olarak bölüşmeli ikili sigorta ve bölüşmesiz ikili sigorta olarak iki aşamada ele alınmaktadır.(Acınan, 2008: 19)

### **2.2.8. İki Taraflı Bağlantı Sözleşmesi-Poliçe**

İki taraflı bağlı sözleşme poliçesi, sigortacının bir prim karşılığında diğer bir kimsenin para ile ölçülebilir bir çıkarını zarara uğratan bir riskin meydana gelmesi halinde tazminat vermeyi kabul ettiğini gösteren sözleşmedir. Sigorta poliçesi



sigortacı ile sigortalı arasındaki sigorta sözleşmesinin yazılı ve yasal delilidir. Bir sigorta poliçesinde genel olarak şu bilgiler bulunmaktadır; (Ersen, 2004: 12-15)

- Sigortacıyı ve sigortalıyı tanımlayıcı bilgiler,
- Sigorta konusuna ilişkin açıklamalar,
- Teminatın kapsamı,
- Sigorta bedeli,
- Sözleşmenin süresi,
- Prim miktarı,
- Poliçenin düzenleme tarihi,
- Tarafların borç ve yükümlülükleridir.

İki taraflı bağlı sözleşme bedeli; güvence kapsamındaki bir riskin gerçekleşmesi veya sigortalın üçüncü şahıslara karşı sorumlu duruma düşmesi halinde, sigortacının ödemekle yükümlü olduğu, poliçede belirtilen ve tazminata esas oluşturan azami bedeldir. (Genç, 2006: 30-31)

Poliçe işlemleri; müşteri, tali acente, poliçe no, tarih açıklama gibi genel özelliklerin yer aldığı bölümdür. Ayrıca poliçe üzerine poliçe değerlerinin ve taksit tablolarının düşülmesi gerekmektedir. Ayrıca iki taraflı sözleşme yapmadan önce;

- Müşteri tanımını yapmış
- Sigorta şirketini seçmiş,
- Poliçe türünü seçmiş,
- Poliçe numarasını sözleşme üzerine işlemek gerekmektedir.

### **2.2.8.1. Elementer- Sağlık Poliçe İşlemleri**

Bireylerin veya kurumların gerçekleştirebilecek çeşitli risklere karşı teminat altına alma ihtiyacında oldukları mali değeri olan varlıkların tespit edilerek, bu varlıkların herhangi bir şekilde oluşabilecek zararlarının karşılanması ve sigortalıyı risklerden korumak için teminat altına alınmasını ifade eder. Zarar sigortalı olarak

da adlandırılan branşlarda sigortacı sadece poliçede belirtilen teminat tutarı kadar zararı karşılamakla yükümlüdür. Eğer aynı konu ile ilgili birden fazla poliçe var ise sigortacı sadece zarar tutarı kadar tazminat ödemesi yapar. Aynı zarar tutarı diğer poliçelerden alınmamaktadır. (Yanık, 2000: 43)

Aynı nitelikte olan iki taraflı bağlı sözleşmeyi yapan sigortalılık durumu kazanç kaynağı olarak değil sadece zararın karşılanması için oluşturulmuştur. Bu yüzden elementer sigortacılıkta varlıkların gerçek değerlerinin tespiti ve poliçede oluşabilecek gerçek risklerin belirlenerek güvence altına alınması önemlidir. Sağlık sigortaları da bu tür sigortalardan olup, örnek vermek gerekirse bir ameliyat tutarı hem SGK'dan hem de özel sağlık sigortasından alınmamaktadır.(Merdi, 2007: 21-23) Ancak sağlık sigortaları içeriği gereği hayat sigortası şirketleri tarafından da yapılmaktadır.

#### **2.2.8.2. Hayat Sigortası Poliçe İşlemleri**

Bireylerin ferdi olarak, dikkat ve çabaları ile önlemekte zorlandıkları veya tamamen yetersiz kaldığı ölüm, maluliyet (sakatlık) gibi olaylar karşısında ve sigorta süresi sonunda sigortalıya veya yakınlarına sigorta priminin belli bir süre içinde ödenmesi karşılığında tazminat veya gelir sağlama amacı taşımaktadır.(Merdi, 2007: 21-23) Hayat sigortalarının diğer sigorta branşlarından en önemli farkı insan yaşamına değer biçilemeyeceği için kişinin birden fazla sigorta poliçesi yaptırabilmesi ve öldüğünde tüm bu poliçelerdeki vefat tazminatlarının ödenebilmesidir.

Zeyil Sözleşmesi: Poliçe en basit anlamda sigorta ettiren ile sigortalı arasında yapılmış bir anlaşmadır. Bu anlaşmanın şartlarında, sigorta süresi içerisinde bir değişiklik yapılması gerekirse bu değişiklik zeyilname (ek poliçe) düzenlenerek yapılır. Zeyilname poliçenin ayrılmaz bir parçası olarak kabul edilir ve ikisinin bütünü son şartları oluşturur.(Uralcan, 2004: 24)

Tecdit: Birbirinden farklı birçok sigorta ürünü 1 yıl süre için hazırlanmıştır. Birinci yılın sonunda eğer teminatın devam etmesi isteniyor ise poliçenin

yenilenmesi gerekiyor ise yenileme işlemine tecdit tanımlaması yapılmaktadır.(Uralcan, 2004: 24)

### **2.3. Türkiye’de Sigorta Sektörünün Aktüelitesi**

Türk sigorta sektörünün daha önceki yıllarda yapmış olduğu hatalı kar dağıtma politikaları, sigorta üreten kurumların mali güçlerinin zayıflamasına neden olmuş ve beraberinde ikili sigorta anlaşmalarına olan ihtiyacı arttırmıştır. Gelişen süreçte Türkiye’nin Avrupa Birliği uyum sürecinde mali yeterliliğini güçlendirici politikalar izlenmeye başlamıştır.

Geriye dönük olarak elli yıl öncesinin bakış açısında sektörün ve piyasanın uygun şartlar altında koşullanmasında sigorta işletmelerinde sermaye, kuruluş ve ilk yıl için gerekli, mali güç olarak ifade edilmektedir. Sigorta işletmesi yeterli primi sağladığı sürece, normal şartlar altında zararını karşılayabiliyor, katastrofik olaylarda ise ikili sigorta desteği yeterli olduğu izlenmiştir.

İki taraflı bağlı sözleşmede taraf olan sigortalıların haklarının korunması, sigorta denetimini, lisans alma ile başlayan ve bütün kararlara katılmayı şart koyan, mutlak ve derin müdahaleye hak verdiren bir anlayışta yürütüldüğünden, teknik kârı garanti eden bir uygulama sermayeye ticari rol yüklememektedir. Reasürans dışında, ülkeler arası sigorta bağlantısı olmadığı gibi, hemen her ülke para girdi ve çıktısını çok sıkı kontrol ettiğinden, sigortacılık belki de en milli ticaret örneği olarak yaşanıyordu.

A.B.D. sermayesinin dünyaya açılımı ile rekabet, sigorta sektörünü de zorlamıştır. İki taraflı bağlı sözleşmenin konusu olan primler serbest bırakılmış ve sigorta sözleşmelerinin mevcut hukuksal yapısı reddedilerek ve sigorta ettiren, sigortacı güvence şartlarını diledikleri gibi belirler duruma getirilmiştir.(Karaman, 2002: 12)Bu şartlar altında, sigortalıların haklarının korunması ancak sigortacının mali yapısının gücünü koruması ile bağlantılı hale gelince sermayenin fonksiyonu gibi denetimin şartları da değişmiştir.

Sigortalının hasarını almasına mani olacak yönetim kararlarına, sonuçları hesaplanabilen formüllerle peşin hudutlar çizmek ve sadece bunları kontrol etmek, günümüzde modern uygulamanın ortak kanunu olarak benimsenir olmuştur. Hiç şüphesiz biri doğrudan sigortacılığı ilgilendiren, diğeri mali piyasalarla bağlantılı su olaylar yeni anlayışın şekillenmesinde çok etkili oldu.

- Tabii afetler (deprem, sel, kasırga, heyelan v.s.) ve git gide büyüyen ekonomik yatırım boyutları (jumbo uçaklar, devasa barajlar, fabrikalar, marketler v.s.) hasarların boyutlarını öylesine büyüttü ki, bunlara bağlı potansiyel rizikolara dayanmanın hesapları sigortacıları astı, sigortalıların sorgulama hakkı içine girdi.
- Teknik kârlılığın rekabet baskısı ile git gide kaybolması, mali gelirleri ön plana çıkarırken, sermayenin ve rezervlerin yatırıldığı yer ile enstrümanların kar yerine zarar vermesi, şirketi tehdit eden riziko tasnifinin hududunu genişletti ve tanımının çeşitlenmesine sebep oldu.

Yukarıda da incelendiği gibi, rekabetçi, serbest pazar şartlarında, her türlü monopol iyi reddeden anlayış sigortacılık faaliyetlerini de kapsamakta, denetim, yönetim kararlarına müdahale şeklinde değil, sigortalıların haklarının korunması amacıyla, şirketin "borçlarını ödeme gücünün" devamlılığını temin için ön kaideler koyup, bunların kontrolü biçiminde gelişmiştir. Bu anlamda kuruluş sermayesinin yeterliliği;(Arslan, 2003: 1)

- Geriye dönüşü olmayan kuruluş giderlerini,
- Bina, bilgi işlem, basılı evrak v.s. gibi yatırım özellikli harcamaları,
- Sigortacılık çalışma izni için lüzumlu sabit teminatları,
- Hizmeti harekete geçirecek yeterli sayıdaki personel giderlerini karşılayacak ölçek içinde düşünülürken, günümüzde bu kalemlere,
- Sermaye yatırımlarının zararla kapanması,

- Saklama paylarının yeterli kalmadığı hasar hallerinin takviyesi için sermayeden destek alınması ve
- Break-even point'in (sermayeden kullanılan kısmın teknik kârlardan geri iade süresinin) normal kabul edilen zaman diliminden daha uzun sürmesi rizikolarına karşı da dayanıklı olması, yeterlilik ölçüleri içine alınmıştır.

Bilanço tekniği içinde düşünüldüğünde ise mali bünye zafiyeti hem aktif hem de pasif değerlerde oluşabilir. Yatırımların zararları aktifi zayıflatıp, riziko kabulüne ve saklama payı yüzdesine bağlı borçların yükselmesi ise pasifi yükseltip yükümlülüklerin karşılanmasını zora sokabilir. Kuruluş sermayesini tehdit eden sebepler, yaşanmış olaylara göre, yetersiz prim ve rezervler, çok hızlı büyüme, katastrofik hasarlar, hatalı ikili sigorta, varlıkların hatalı değerlendirilmesi, kontrol dışı giderler, hileli durumlar ve ülkemize mahsus bir durum olarak enflasyon faktörünü ihmal eden muhasebe sistemi şeklinde sıralanabilir.(Yanık, 2000: 44)

Hayat ve elemanter Branşlar, kuruluş sermayesi yeterliliğinde farklı özellikler göstermekte, elemanter branşlarda ise sorumluluk ve kâr kaybı sigortaları yazıp yazmama bile değerlendirmeyi değiştirmektedir.(Gedikoğlu, 2006: 10) Daha önce bahsedildiği üzere, mali bakımdan kendine yeterli olmak tüm borçlarını ödeyebilir durumda olmak demektir. Kısa dönemde pozitif nakit akımlarına sahip olan herhangi bir şirket, birçok ilgili taraf açısından mali bakımlardan yeterli kabul edilebilir.

Gelinen süreçte için işletmeye güçlü nakit girişleri de olabilir, fakat bu gelişmeler gelecek zaman içerisinde büyük nakit çıkışlarına sebep olan düşük fiyatlı işlerin bir göstergesi de olabilir. Bu nedenle işletmenin tüm zamanlarda, üstüne düşen sorumlukları yerin getirebilmesi konusunda yönetime önemli sorumluluklar düşmektedir. İki taraflı bağlı sözleşmelerini yapan işletmelerin teknik karşılıkları ve bununla ilgili aktif varlıkların amacı sigortalıların güvencesinin sağlanmasıdır.

Uygulama ve deneyimler yeterli etkinliğin sağlanabilmesi için bu karşılıkların sigorta girişimlerinin ayrıca sermayeleri ile tamamlanmasının gerekli olduğunu göstermiştir. Sigortalıların çıkarlarının karşılanması için Avrupa Birliği'nde önemli

davranmaya yönelik düzenlemeler içinde yükümlülük karşılama sistemi sigortalıları koruyucu görülmüş ve bu koruyucu hükümler sigorta mevzuatının uyumlaştırılması çalışmaları içinde uygulamaya konulmuştur.

Yükümlülük karşılama yeterliliğinin amacı, ekonomik zorluklar karşısında sigortalıların haklarını koruyan, bir anlamda emniyet önlemi olan, yeterli ve serbest kurum varlığı oluşturmaktır. (Acınan, 2008: 23) Sigorta sektörü son yıllarda önemli bir yapısal değişim sürecindedir. Sigortacılık, yapısı gereği risk odaklı bir faaliyettir. Birçok sigorta şirketi karşılaştıkları riskleri etkin bir şekilde ölçmemeleri ve değerlendirmemeleri nedeniyle sermaye yapıları olumsuz etkilenmektedir.

Risk bazlı yönetim ya da değer bazlı sermaye yönetimi, sigorta şirketlerinin varlıkları ile yükümlülükleri arasında denge kurmaya çalışmakta ve gelecekte karşılaşılması muhtemel riskler için önceden karşılık ayırarak, sermaye yapısının erozyonuna karşı önlem almaktadır.(Gedikoğlu, 2006: 11)Son yıllarda dünya sigortacılık endüstrisi, ardı ardına gelen büyük hasarlar yüzünden genel bir kriz dönemi geçirmektedir. Geriye dönük 20 yılın sonuna kadar dünyanın en karlı piyasalarından biri olan Türk sigortacılığı da tek tip tarifinin kaldırılması ve artan hasarlar nedeniyle maalesef benzer bir krize girmiş ancak son zamanlarda özellikle AB uyum çalışmaları paralelinde mali bünyeleri güçlendirmek için yapılan çalışmalar sigortacılığa yeni bir boyut getirmiştir. Gerek yurt içi ve gerekse yurt dışındaki bu ciddi ve büyük boyutlara ulasan krizden en çok etkilenen ise ikili sigorta şirketleri olmuştur.

Bazı şirketlerin ve Lloyds Sendikalarının piyasadan çekilmesi önemli ölçüde bir ikili sigorta kapasite darlığına neden olmuştur bu kapasite darlığı da piyasayı satıcının, yani sigorta şirketlerinin değil alıcının yani ikili sigorta şirketlerinin piyasası durumuna dönüştürmüştür. Bu değişimin faturası sigorta şirketlerine çıkmaya başlamıştır. Bundan böyle ikili sigorta yaptırmak, 1980'li yıllara kıyasla giderek çok daha maliyetli olacak, üstelik verilen teminat da alışılmadık kısıtlamalar tabi olacaktır.(Berk, 2005: 11)

Türk sigorta piyasası, yarım asrı askın bir geçmişi olmasına rağmen ne yazık ki büyük çapta ikili sigorta teminatı satın alma ihtiyacını duymaktadır. Bu ihtiyaç, islerin Türk Lokumu gibi tatlı olduğu devrede de vardı ve şimdiki gibi zararlı olduğu devrede de devam etmektedir. Türk Sigorta şirketlerinin geçmiş yıllarda yaptığı yanlış kar dağıtma politikaları, şirketlerin mali bünyelerinin zayıflamasına neden olmuş ve bununla beraber reasüransa olan ihtiyaç artmıştır. Ancak son yıllarda AB uyum sürecinde mali bünyeyi güçlendirici politikalar izlenmeye başlamıştır.(Gedikoğlu, 2006: 11-13)

Sermayenin büyüme hızının primdeki gelişmenin önünde seyretmesi, Dünya sigorta sektörlerini ekonomik tutarlılık olarak Türkiye sigorta sektöründen ayıran en önemli faktördür. Ancak bunun dışında mevcut hukuksal, teknik, sosyo-kültürel ve makro ekonomik değişkenlerin bu ayrıma temel oluşturan nedenler arasında olduğu da bir gerçektir. 48 Küreselleşme ile gelişen ve sınırları kaldıran bir sigorta endüstrisinde Türk işletmelerinin rekabet edebilmesi için sermayelerini arttırması ve finansal yapılarını güçlendirmeleri en önemli durum haline gelmiştir.

2012 yılının sonu itibari ile Dünya’da ve Türkiye’deki sektörel rakamlara bakmak gerekirse;(Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2013)

- **İki taraflı bağlı sözleşme için Dünyada primlerin Gayri Safi Yurt İçi Hasılaya (GSYİH) oranı: % 7.0**
  - Gelişmiş ülkelerde: % 8.6
  - Gelişmekte olan ülkelerde: % 2.9
  - ABD: % 8.0
  - İngiltere: % 12.9
  - İsviçre % 9.8
  - Japonya % 9.9
  - Türkiye % 1.3
- **İki taraflı bağlı sözleşme için Dünyada kişi başına düşen prim büyüklüğü: 595 USD**

- Gelişmiş ülkelerde: 3.405 USD
- Gelişmekte olan ülkelerde: 92 USD
- İngiltere: 4.579 USD
- İsviçre: 6.258 USD
- ABD: 3.710 USD
- Türkiye: 128 USD

2012 yılı son 3 aylık dönemde Türkiye’de 64’ü sigorta şirketi, 2’si reasürans şirketi olmak üzere 66 şirket faaliyet göstermektedir.(Türkiye İstatistik Kurumu [TUIK], 2013)

**Tablo 2.1 : Türkiye Sigorta ve Şirket Sayısı Faaliyet Alanına Göre Dağılım**

	2011	2012
Hayat	24	25
Hayat Dışı	38	39
Reasürans Şirketleri	2	2
<b>Toplam</b>	<b>64</b>	<b>66</b>

**Tablo 2.2 : Teknik Kar, Mali ve Bilanço Karı Gelişimi (2011-2012)**

	2011	2012	Artış Oranı
	(TL)	(TL)	(%)
Teknik Kar	139.691.740	257.831.153	84,57
Mali Kar	90.522.136	255.232.502	181,96
Bilanço Karı	114.744.762	329.136.862	186,84
(Vergi Sonrası)			



Türkiye’de 2023 hedefi itibariyle sigorta sektörünün bilincini arttırmaya yönelik belirlenen kriterler;(Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK], 2013)

- Sigorta eğitimi
- Tanıtım ve bilinçlendirme kampanyaları
- İhtiyaç duyulan mevzuat düzenlemeleri
- Mevcut dağıtım kanalları olan aracı sayısı ve kaliteyi artırmak
- Alternatif dağıtım kanalları olan direkt satışlar, çağrı merkezleri ve internet tabanlı elektronik sigortacılık uygulamaları
- Devlete katkısını ortaya koymak için sosyal refaha katkı sağlamak
- Büyük felaketlerde maliyet paylaşımını gerçekleştirmek
- Fonlarla devleti desteklemek
- Ekonomik kalkınmada sigortanın önemini anlatmak
- Tasarrufun önemini anlatmak
- Fon Birikiminin önemini artırmak
- İstihdamı arttırmak
- Kayıt Dışı Ekonominin önlemlerini almak
- Sigortanın ürün bazında tamamlayıcı sağlık sigortalarını geliştirmek
- Yıllık gelir sigortalarını geliştirmek
- Sorumluluk sigortalarını geliştirmek
- Kefalet sigortasını geliştirmek,
- 2023 yılı itibariyle hedeflenen prim tutarları ve dağıtım kanallarının adetsel durumları ise;
  - Hayat Dışı Sigortalarda 60 Milyar TL +
  - Hayat Sigortasında 16 Milyar TL +
  - Bireysel Emeklilik Sisteminde 500 Milyar TL +
  - 35.000 Sigorta Acentesi
  - Asgari 40.000 Nuktada İnternet Üzerinden Satış
  - 120.000 Kişiyeye Doğrudan İstihdam

olarak belirtilmektedir.

### 3. TEKNİK KARŞILIKLAR VE İÇERİKLERİ

#### 3.1. İki Taraflı Bağlantı Sözleşmesinde Teknik Karşılıklar

Sigortacılığın bir meslek olarak öne çıkması ile bütün dünyada olduğu gibi Türkiye’de de sigortacılıkla ilgili çeşitli mevzuat çalışmaları yapılmıştır. Osmanlı İmparatorluğu’nun son senelerinde kapitülasyonlar ve yabancı şirketlerin Türkiye’nin iç işlerine karışması ve devletin örgütlenmesindeki yavaşlama yüzünden bu dönemde mevzuatın uygulanması gecikmiştir. Cumhuriyetin ilanı ve İzmir İktisat Kongresi sigortacılık bakımından çok etkili olmuş ve kurulan Türk sigorta şirketlerine paralel olarak mevzuatta da önemli gelişmeler sağlanmıştır.(Yücesan, 2009: 20-21)

Özellikle finansal kesimin karşı karşıya olduğu risklerin kısa vadede ortaya çıkması, diğer sektörlerle kıyasla daha yıkıcı olması ve etki alanının finansal sektörle sınırlı kalmaması nedenleriyle, kamu otoritesi tarafından bu sektörün bazı finansal kısıtlar altında tutulması gerekliliği, başta gelişmiş ülkeler olmak üzere hemen tüm ülkelerde genel kabul görmüş bir kavram düzeyine ulaşmıştır. Uygulanabilirliğinin kolay ve etkili olması, parasal sonuçlarının kısa vadede ortaya çıkması, yarattığı etkilerin daha net bir biçimde ölçülebilir olması ve kontrol edilebilir olması nedenleriyle, finansal sektör ile ilgili olarak kullanılan finansal kısıtların başında karşılıklar gelmektedir. (Özkan, 2007: 96)

Sigorta şirketlerinin sigortacılık mevzuatına göre ayrıla karşılıkları üç ana başlık altında incelemek mümkündür. Bunlardan birincisi teknik karşılıklar da denilen sigortacılığa özgün karşılıklar, aktif hesapların değer düzeltme niteliğinde olan karşılıklar ve serbest karşılıklar da denilen diğer yükümlülük ve gider karşılıklarıdır.

- Teknik karşılıklar
  - Geçerli Riskler Karşılığı,
  - Muallâk Hasar Karşılığı,

- Deprem Hasar Karşılığı,
- Matematik karşılıklar,
- Kar Payı Karşılığı.
- Aktif Hesapların değer Düzeltmesi niteliğinde Olan karşılıklar:
  - Şüpheli Alacaklar Karşılığı,
  - Muhtemel Zararlar Karşılığı,
  - Finansal Varlıklar değer Azalış Karşılığı,
  - İştirakler değer Azalış Karşılığı.
- Serbest karşılıklar:
  - Kıdem Tazminatı Karşılığı,
  - Vergi Karşılığı ve Ertelenmiş Vergi Karşılığı,
  - Maliyet Giderleri Karşılığıdır.

Sigortacılık Muhasebe Sistemi Yönetmeliğine göre karşılık, tahmin yapılmak suretiyle ölçülebilen borçlardır. Ayrıca teknik karşılıklar bilanço gününde hükmü devam eden sigorta sözleşmelerinin gerektirdiği karşılıklardır. Teknik karşılıklar (sigorta teknik karşılıkları) sigorta şirketlerine özgü bir hesaptır.(Kaya, 2008: 12-56)

### **3.1.1. Geçerli Riskler Karşılığı**

Sigorta sözleşmeleri daim belirli bir süre için düzenlenirler. Bu süre genellikle bir yıldır; ancak, bir yılı aşan sigorta sözleşmeleri bulunabileceği gibi, bir yıldan kısa süreler için düzenlenmiş poliçeler de söz konusu olabilir. Kazanılmamış primler karşılığı veya devam eden riskler karşılığı olarak da anılan cari riskler karşılığı, sigorta işlemlerinin yapısının ortaya çıkardığı zorunluluğun bir sonucudur.

Sigorta poliçelerinin süreleri ile faaliyet dönemi süresinin bir birine uymaması halinde faaliyet dönemi içinde elde edilen prim tutarlarından belirli orandaki bir kısmının gelecek faaliyete döneme ait olduğu kabul edilerek, içinde bulunan faaliyet dönemi sonunda karşılık olarak ayrılması cari riskler karşılığını oluşturmaktadır. Bir bilanço döneminin her gününde çeşitli süreler itibarıyla tanzim

olunan sigorta poliçelerinden büyük bir çoğunluğu 31 Aralık tarihinde sona ermemekte, bir sonraki yıla sarkmaktadır.(Örten, 2005: 23-67)

Örneğin 2013 yılının Mart ayı içerisindeki tanzim olunan bir yıl süreli bir sigorta poliçesi 31.12.2013 tarihinde sona ermeyecek, bir sonraki yıl yani 2014 yılının mart ayında sona erecektir. Dolayısıyla söz konusu poliçe 2014 yılında üç ay yürürlükte bulunacak ve bu süre içinde sigortacının sorumluluğu devam edecektir. Bir sigorta sözleşmesi ile teminat altına alınan riskler yılsonunda sona ermeyecek ve ertesi yıla uzayacaktır. Dolayısıyla riskle birlikte poliçe priminin de ertesi yıla aktarılması gerekmektedir.(Benligiray ve Banar, 2006: 222-225)

Muhasebenin dönemsellik ilkesine uygun düşen bu durum sonunda ertesi yıla sarkan kısımlar karşılık ayrılmak koşuluyla ileriye doğru aktarılırlar. Dönem içerisinde yazılmış olan prim gelirinin bir sonraki dönemine ait olan ve kazanılmayan kısmını oluşturan cari riskler karşılığına kazanılmamış prim karşılığı adı da verilmektedir.

Cari riskler karşılığı ile kazanılmamış primler karşılığı kavramları farklı oldukları halde, yürürlükteki mevzuatımızda “kazanılmamış primler karşılığı” tanımlanırken “cari rizikolar karşılığı” ismi kullanılmıştır. Diğer taraftan, gerçek anlamda cari rizikolar karşılığına ilişkin yürürlükteki mevzuatımızda herhangi bir düzenleme yer almamaktadır.(Kaya, 2008: 12-56)

### **3.1.2. Hesaplama Yöntemleri**

Kazanılmamış primler karşılığının hesaplanması için değişik yöntemler kullanılmaktadır.(Benligiray ve Banar, 2006: 222-225)

- Gün Esası Sistemi

Bu yönteme göre her bir poliçede sigorta süresine bakılarak ertesi döneme sarkan gün sayısına isabet eden prim karşılık olarak ayrılır. Bu esasa göre karşılık iki yönteme göre ayrılır. Brüt yöntem olarak da açıklanan birinci yönteme göre brüt alınan primler ile verilen komisyonlar ve brüt devredilen primler ile alınan

komisyonların, her birinin, dönem sonlarında (veya ara dönemlerde) ertesi döneme sarkan kısımlarının ayrıştırılarak mali tablolarda gösterilmesi gerekir.

Net Yöntem tanımı ile açıklanan ikinci yonteme göre ise brüt alınan primlerden verilen komisyonların ve brüt devredilen primlerden alınan komisyonların indirilmesi sonucunda bulunan net primler üzerinden kazanılmamış primler karşılığı ve kazanılmamış primler karşılığı reasürör payının hesaplanması gerekmektedir.

Sonuçta, her iki yonteme göre hesaplanacak kazanılmamış tutarların zararara etkisi aynı olacaktır. Brüt yonteme göre hesaplanmış kazanılmamış primler karşılığı ve reasürör paylarından, verilen ve alınan komisyonların ertesi döneme ait olan kısımlarının indirilmesi halinde, net yonteme göre hesaplanan kazanılmamış primler karşılığı ve reasürör payına ulaşılmış olur.

- Diğer Oransal Yöntemler

Kazanılmış pirim hesaplaması için bir poliçenin yıl içerisinde geçen süresi poliçenin toplam süresine bölünür ve bulunan tutar poliçe primi ile çarpılır. Örneğin 1 Kasım 2012 tarihinde başlayan bir poliçenin 2012 yılı kazanılmış primi,  $61/365 \times X$  poliçe primi olacaktır. Bu hesaplama yönteminin her bir poliçe bazında ayrı ayrı yapılması gerekmektedir. Poliçe bazında cari rizikolar karşılığının ayrılamaması durumunda, cari rizikolar karşılığının hesaplanması için diğer oransal yöntemler kullanılmaktadır.(Türkiye İstatistik Kurumu [TUIK], 2013)

- Bir/sekiz (1/8) Sistemi

Bu sistemde, üçer aylık dönemler itibariyle düzenlenen poliçelerin başlangıç tarihi her bir dönemin ortası olarak kabul edilir. Özellikle sektörümüzde üç aylık veriler yayımlandığı için şirketler, rakip şirketlerin Hasar / Prim oranını hesaplamakta bu yöntemi kullanabilmektedirler. Poliçelerin bazıları birinci ay içerisinde bazıları ikinci aya içerisinde ve bazıları ise üçüncü ay içerisinde tanzim edilmektedir.

Ortalama olarak ikinci ay etrafında tanzim edildiği varsayılacak olur ise bir üç aylık dönem iki eşit parçaya ve dolayısı ile bir yıl 8 eşit parçaya bölünmüş olacaktır. Dolayısıyla birinci üç aylık dönemde tanzim edilen poliçeler için cari yıl kazanılan risk birim payı 7/8, kazanılmayan risk birim payı 1/8 olacaktır. Poliçelerin başlangıç tarihleri;

- üç aylık-trimestir (Ocak – Mart) dönemi için 15 Şubat
- üç aylık-trimestir (Nisan – Haziran) dönemi için 15 Mayıs
- üç aylık-trimestir (Temmuz – Eylül) dönemi için 15 Ağustos
- üç aylık-trimestir (Ekim – Aralık) dönemi için 15 Kasım kabul edilir.

Komisyonlar tenzil edildikten sonra;

- trimestir prim istihsalinin 1/8'i,
- trimestir prim istihsalinin 3/8'i,
- trimestir prim istihsalinin 5/8'i,
- 4. trimestir prim istihsalinin 7/8'i, cari rizikolar karşılığı yani kazanılmamış prim karşılığı olarak hesaplanır.

#### Bir/İki Sistemi

Bu sistemde bir yıl içerisinde elde edilen prim istihsalinden komisyonlar tenzil edildikten sonra kalan kısmın % 50'si kazanılmış, % 50'si kazanılmamış prim olarak kabul edilir.

#### Bir / Yirmi Dört (1/24) Sistemi

Gerçeğe daha yakın olması nedeniyle en çok kullanılan yöntem olan bu sistemde, gelecek yıla sarkan risk priminin hesaplanmasında 3'er aylık dönemler yerine aylık prim istihsellerinin her ayın 15'inde olduğu kabul edilir. Poliçelerin bazıları ay başında bazıları ay ortası etrafında ve bazıları ise ay sonunda tanzim edilmektedir. Ortalama olarak ay ortasında tanzim edildiği varsayılacak olur ise bir ay iki eşit parçaya ve dolayısı ile bir yıl 24 eşit parçaya bölünmüş olacaktır.

Bu durumda; Ocak ayı prim gelirinden komisyonlar düşüldükten sonra kalan kısmın 1/24'ünün gelecek yıla, 23/24'ünün cari yıla ait olduğu kabul edildiğinden, Ocak ayı kazanılmamış prim karşılığı Ocak ayı prim gelirin (komisyonlar düşülecek) 1/24'ünü, Şubat ayı prim gelirinden komisyonlar düşüldükten sonra kalan kısmın 3/24'ünün gelecek yıla, 21/24'ünün cari yıla sarkması nedeniyle, Şubat ayı kazanılmamış prim karşılığı Şubat ayı prim gelirin (komisyonlar düşülecek) 3/24'ünü, Aralık ayı prim gelirinden komisyonlar düşüldükten sonra kalan kısmın 23/24'ünün gelecek yıla, 1/24'ünün ise cari yıla ait olduğu kabul edildiğinden, Aralık ayı kazanılmamış prim karşılığı Aralık ayı prim gelirin (komisyonlar düşülecek) 23/24'ünü oluşturduğu kabul edilir.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

Cari rizikolar karşılığı olarak da bilinen devam eden riskler karşılığı ise kazanılmamış primler karşılığını tamamlayıcı bir karşılık olarak tesis edilmektedir. Bazen, hasarlar ve diğer masrafların öngörülenlerden daha fazla oluşması mümkündür. Bu nedenle çalışma yılı sonunda risklerden doğan yükümlülüklerin, kazanılmamış primler karşılığı ve prim alacakları ile karşılanması mümkün olmayabilir.

### **3.1.3. Muhasebe Kayıtları**

Düzenlenen sigorta poliçelerinin süreleri itibariyle yılsonunda sona ermelerini ve büyük bir çoğunluğun gelecek yıla sarkması nedeniyle, sarkan bölüm için ayrılan karşılıktır. Gerçek cari risk karşılık miktarı, bütün sigorta poliçeleri için ayrı ayrı, sarkan bölümlere isabet eden primlerin hesaplanması ile bulunur. Güncel uygulamada 7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanunu ile Kurumlar Vergisi Kanunu'na göre sigorta şirketinin yıllık net primleri üzerinden nakliyat sigortalarında % 25, diğer sigorta dallarında % 33,5 oranında ayırdığı karşılıkların izlendiği pasif nitelikli bir hesaptır.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

Cari riskler karşılıkları bu hesapta brüt olarak yer alır. Reasürörlerin payları ise Cari Riskler Karşılıklarında Reasürörler Payı hesabında izlenir. İşleyişi ise, 3.06.1.01. nolu Cari Riskler Karşılığı Hesabı pasif karakterli bir hesap

durumundayken 3.06.1.02. nolu Cari riskler Karşılığında Reasürörler Payı Hesabı pasifi düzenleyici bir hesaptır.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

Hesaplanan cari rizikolar karşılığı tutarı kadar ilgili branşların Teknik Kar/Zarar hesaplar içerisinde yer alan Cari Riskler Karşılığı Hesabı'na borç, bilanço kalemi olan 3.06.1.01. nolu Cari Riskler karşılığı Hesabı'na alacak yazılır. Cari rizikolar karşılığında reasürör payları için ise, 3.06.1.02. Cari Riskler Karşılığında Reasürörler Payı Hesabı'na borç, ilgili Teknik Kar/Zarar hesapları içerisinde yer alan Cari Riskler Karşılığında Reasürörler Payı Hesabı'na alacak yazılır.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

Bir sonraki dönem basında ise, bir önceki dönem gider yazılan cari rizikolar karşılığı için 3.06.1.01. nolu Cari Riskler karşılığı Hesabı'na borç (gelir yazılması sağlanır), ilgili Teknik Kar/Zarar- Devreden Cari Riskler Karşılığı Hesabı'na alacak yazılır. Bir önceki dönem gelir yazılan cari riskler karşılığında reasürörler payı için ise, ilgili Teknik Kar/Zarar – Devreden Cari Riskler Karşılığında Reasürörler Payı Hesabı'na borç, 3.06.1.02. Cari Riskler Karşılığında Reasürörler Payı Hesabı'na alacak yazılır.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

#### **3.1.4. Sonuca Bağlanamayan Hasar Karşılıkları**

Muallâk hasarlar karşılığı, dönem içinde gerçekleşmiş ancak çeşitli nedenlerle işlemleri tamamlanamamış veya sigortalı ile tazminat tutarında ya da teminatın kapsamında anlaşmazlığa düşülmüş ve dolayısıyla dönem sonu itibari ile ödenmemiş hasarlar için ayrılır. Muhasebe varsayımlarından tahakkuk esası gereği, muallâk hasar bedelinin hasarın meydana geldiği dönemin muallâk hasar karşılığı içerisinde yer alması gerekmektedir.

Her ne kadar yıl içinde meydana gelen hasarlardan bazılarının nitelikleri ya da büyüklükleri nedeniyle veya meydana geliş tarihi bakımından her zaman gerçek hasar tutarına eşit bir meblağı karşılık olarak ayırma olanağı bulunamayabilirse de, 31 Aralık tarihi itibariyle elde bulunan bilgilere göre bir öngöründe bulunup bunu hesaplara yansıtılmak gerekir.



*“Sigorta ve reasürans şirketleri, tahakkuk etmiş ve hesabın tespit edilmiş ancak daha önceki hesap dönemlerinde veya cari hesap döneminde fiilen ödenmemiş hasar ve tazminat bedelleri veya bu bedel hesaplanamamış ise tahmini bedelleri ile gerçekleşmiş ancak rapor edilmemiş hasar ve tazminat bedelleri için muallâk hasar ve tazminat karşılığı ayırmak zorundadır.”*

Sigorta şirketleri, sigorta kapsamına giren bir hasarın meydana gelmesi durumunda, bu hasarı sigorta poliçesinde belirtilen koşullar dahilinde öderler. Sigorta şirketleri, sigorta ettikleri şeylerin bünyesinde meydana gelen zararları, sigorta sözleşmesinde belirtilmiş olan koşullara göre tazmin ederler. Meydana gelen zararlar nedeniyle ödenecek tazminatın tespiti ise, sigorta eksperleri aracılığıyla yapılır.

#### **3.1.4.1. Gerçekleşmiş Ancak Rapor Edilmemiş Hasar Karşılıkları**

Sigortacılık tekniğinde Muallâk Hasarlar Karşılığı ile ilgili olarak yer alan bir başka kavram ise IBNR Hasarlarıdır. Söz konusu hasarlar bir mali yıl içerisinde gerçekleşmiş olmasına rağmen herhangi bir şekilde ihbarı yapılmamış hasarlardır. Örneğin Aralık ayında meydana gelen deprem sonucu, depremin meydana geldiği ilde sigorta şirketinin deprem poliçesi olmasına rağmen herhangi bir ihbar yapılmaması durumunda, sigorta şirketinin tahmini olarak ayıracağı karşılık tutarının ABNR hasarları oluşturur.

Ancak vergi kanunlarına göre IBNR hasarlarını gider olarak kabul etmemektedir. Sigorta ve Reasürans Şirketlerinin Kuruluş ve Çalışma Esasları Yönetmeliğinde 23.08.2003 tarihinde yapılan yönetmelik değişikliği ile IBNR’ın ayrılma sekline iliksin olarak getirilen düzenlemeye göre;(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

*“gerçekleşmiş ancak rapor edilmemiş hasar ve tazminat bedellerinin hesaplanması sırasında, sigorta ve reasürans şirketlerinin bu bedellerle ilgili olarak son 5 veya daha fazla hesap dönemlerindeki sonuçları dikkate alınır.”*

### **3.1.4.2. Sonuca Bağlanamayan Hasar Değerlerinin Revize Edilmesi**

Muallâk hasar tutarlarının bazı nedenlerden dolayı değişmesi durumunda önceden ayrılan karşılık tutarlarının dönem sonlarında, bilanço düzenleninceye kadar revize edilmesi ve bilanço tarihindeki koşulları hakkında daha fazla bilgi verilmesi gerekmektedir. İlgili genelgede “*Muallâk hasar tutarların her hesap dönemi sonu itibariyle güncelleşmiş olması gerekmektedir. Bilgi işlem altyapılarında bu durumun dikkate alınması ve gerekli güncellemelerin yapılması şarttır*” şeklinde bir düzenleme yapılmıştır.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

### **3.1.4.3. Sonuca Bağlanamayan ve Tazminat Karşılığı Yeterlilik Tablosu**

Sigorta ve Reasürans şirketlerinin Kuruluş ve Çalışma Esasları Yönetmeliğinde yapılan son değişiklik ile;(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

*“Sigorta şirketleri, her hesap döneminde branşlar itibariyle muallâk hasar ve tazminat karşılığı yeterlilik tablosu düzenlemek ve diğer mali tabloları ile birlikte yayımlamak zorundadır. Bu tablo, sigorta şirketlerinin son beş yıl itibari ile ayırdığı muallâk hasar ve tazminat karşılığının, bu karşılıkların konusu olan dosyalara iliksini olarak tüm gider payları da dahil olmak üzere fiilen ödemiş olduğu hasar ve tazminatlar bedeli toplamına oranı olan muallâk hasar ve tazminat karşılığı yeterlilik oranını gösterir.*

*Muallâk hasar karşılığı yeterlilik oranının; cari hesap dönemi hariç olmak üzere, son beş yıllık ortalamasının yüzde 90’ının altında olması halinde, sigorta şirketlerince cari hesap döneminde, bu oran ile yüzde 90’oranı arasındaki fark tutarı kadar muallâk hasar ve tazminat karşılığı yeterlilik farkı ilave edilir. Yeni faaliyete geçilen branşlara ilişkin hesaplamalarda, bu branşa ilişkin sektör ortalamaları, bu ortalamaların bulunmaması durumunda ise sigorta şirketine ait en son veriler kullanılır.”*(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

Buna göre, sigorta şirketlerinin son beş yıl boyunca dönem sonlarında ödenmemiş hasar dosyaları üzerinden ayırdıkları muallâk hasar karşılıkları ile bunların gerçekte gerçekleşmiş gerçek değerleri karşılaştırılarak, karşılık ayırmada basarı

dereceleri ölçülmüş olacak ve % 10'u geçen sapma tutarları cari yıl muallâk hasar karşılığına ilave edilecektir. Yani bu düzenlemeyle muallâk hasar ayrılmasında %10 kadar bir olumsuz sapmaya izin verilmiş olmaktadır.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

#### **3.1.4.4. Anlaşmalı Servisler**

Sigortalı araç tamirlerinde anlaşmalı servislerin kullanımı son yıllarda yaygınlaşmıştır. Anlaşmalı servisler uzman incelemesi raporundan sonra tamir işlemini gerçekleştirmektedir. Sigortalı hiçbir bedel ödemezken anlaşmalı servisler hizmet bedellerini daha sonra sigorta şirketlerinde almaktadırlar. Hasar ihbarı sonrasında ayrılan muallâk hasar karşılığı, ancak anlamsalı servislere ödeme yapıldığı zaman ödenen tazminatlara dönüşmektedir.

Bu durum sigorta şirketlerinin hasar ödeme aralıklarının olduğundan daha yüksek çıkması sonucunu doğurmaktadır. Sigorta şirketinin hukuken borçlu olduğu taraf anlamsalı servislerdir. Sigorta şirketi bu sorumluluğunu hasarlı aracın anlaşmalı servis tarafından tamir edilmesi suretiyle yerine getirmiş bulunmaktadır. Muhasebe kayıtlarının da bu duruma uygun olarak yapılması gerekmektedir.

#### **3.1.4.5. Dava Aşamasında Olan Dosyalar**

Şarta bağlı borçlar olan dava aşamasındaki hasarların değerlendirme esaslarına ilişkin olarak ilgili genelgede, muallâk hasar karşılık rakamı olarak öncelikle dava değerinin dikkate alınması öngörülmüştür. Dava değeri içerisinde hasar tazminatının yanında gecikme faizi, mahkeme masrafı, avukatlık ücreti gibi birçok masraf kalemi de bulunmaktadır.(Kaya, 2008: 12-56)

Sigortalı veya halefi tarafından talep edilen söz konusu masraf kalemleri haricindeki tazminat tutarının poliçe limitlerini aşması durumunda, şirketlerin bu aşan kısımları muallak hasar tutarlarından indirmesi gerekmektedir. Dolayısıyla, dava değerine tutarlarından indirmesi gerekmektedir.

Dava değerine rağmen kesin kanıtlara (bilirkişi raporu, fatura vs) dayanılarak tespit edilen tazminat tutarına dönem sonuna kadar işlemiş gecikme faizi, avukatlık ücreti gibi masrafların da ilave edilerek muallâk hasar karşılık tutarının belirlenmesi gerekmektedir.(Benligiray ve Banar, 2006: 222-225) Bununla birlikte, açılan dava poliçe limitlerinin altında kalıyorsa, şirket dava değeri ile dönem sonuna kadar işlemiş gecikme faizi, avukatlık ücreti gibi masraflardan sorumludur.

#### **3.1.4.6. Geri Gelen Hasar İhbarları**

Bir sigorta şirketine hasar tazminat talepleri, ya direkt şirket sigortalılarından yâda şirket sigortalılarının özellikle sorumluluk sigortalarında karşı tarafa zarar vermesi durumunda hasar zedeler veya varsı bunların sigortacılarından gelebilmektedir. Bu tür hasarlarda hasar zedenin direkt olarak zarar verenin sigorta şirketine tazminat talebinde bulunması durumunda, talep edilen hasar tazminatı ve masrafları üzerinden karşılık ayrılmaktadır.(Gedikoğlu, 2006: 11)

Aynı şekilde, bir diğer sigorta şirketinin halefiyet hakkının kazandıktan sonra rücu yoluyla talep ettiği hasar tazminatları, bu şirketin muallâk hasar bordrolarında yer almakta, dönem sonunda bu hasarlar için karşılık ayrılmaktadır. Sorumluluk sigortalarında zararın oluşmasında sigorta şirketinin sigortalısının sorumluluğu varsa, ancak karşı tarafın sigortacısı, sigortalısına tazminatı halen ödememiş olması nedeniyle sigorta şirketine rücu etmemiş olabilir.

Halefiyet hakkı kazanmadığı için hasar zedenin sigortacısı tarafından bildirilmeyen, ancak bir şekilde (sigortalı, hasar zedenin bildirmesi vs) zarar verenin sigortacısı tarafında bilinen hasarlar olabilmektedir. Bu durumda, güvenilir bir şekilde gerçeğe yakın olarak tahmin edilebilen tutar üzerinden karşılık ayrılması gerekmektedir.(Acıman, 2008: 23)

#### **3.1.4.7. Muhasebe Kayıtları**

Dönem içinde gerçekleşmiş ancak çeşitli nedenlerle işlemleri tamamlanmamış veya sigortalı ile tazminat miktarı konularında anlaşmazlığa düşmüş ve dönem sonu itibari ile ödenmemiş hasarlar için ayrılacak karşılıkları izlendiği

pasif nitelikli bir hesaptır. Karşılık miktarı, tahakkuk etmiş ve hesabın tespit edilmiş fiili tazminat bedellerinden veya hesaplanmamış ise tahmini değerlerinden oluşur.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

Muallâk Hasar karşılıkları bu hesapta brüt olarak yer alır. Reasürör payları ise Muallâk Hasar Karşılıklarında Reasürörler Payı Hesabında gösterilir. İşleyişi ise 3.06.1.03. nolu Muallâk Hasarlar Karşılığı Hesabı pasif karakterli, 3.06.1.04. nolu Muallâk Hasarlar Karşılığında Reasürörler Payı Hesabı ise pasifi düzenleyici bir hesap olarak izlenmektedir. Dönem sonu itibariyle hesaplanan muallâk hasarlar karşılığı tutarı kadar ilgili branşların Teknik Kar/Zarar hesapları içerisinde yer alan Muallâk Hasar Karşılığı Hesabı'na borç, bilanço kalemi olan 3.06.1.03. nolu Muallâk Hasarlar Karşılığı Hesabı'na alacak yazılır.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

Muallak hasarlar karşılığında reasürör paylar için ise, 3.06.1.04. Muallâk Hasarlar Karşılığında Reasürörler Payı Hesabı'na borç, ilgili Teknik Kar/Zarar hesapları içerisinde yer alan Muallâk Hasar Karşılığında Reasürörler Payı Hesabı'na alacak yazılır.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

Bir sonraki dönem basında ise, bir önceki dönem gider yazılan muallâk hasarlar karşılığı tutarı kadar 3.06.1.03. nolu Muallak Hasarlar Karşılığı Hesabı'na borç (gelir yazılması sağlanır), ilgili Teknik Kar/Zarar – Devreden Muallak Hasar Karşılığı Hesabı'na alacak yazılır. Bir önceki dönem gelir yazılan Muallak Hasar Karşılığında Reasürörler Payı için ise, ilgili Teknik Kar/Zarar – Devreden Muallak Hasar Karşılığında Reasürörler Payı Hesabı'na borç, 3.06.1.04. nolu Muallak Hasar Karşılığında Reasürörler Payı Hesabı'na alacak yazılır.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

### **3.1.5. Deprem Hasar Karşılığı**

Farklı finansal ortamlarda gelecekteki dönemlerde meydana gelebilecek hasar oranlarındaki dalgalanmaları dengelemek veya katastrofik riskleri karşılamak için Dengeleme Karşılığı veya Katastrofik Riskler Karşılığı ihdas edilmiştir. Türkiye'de planlanan dönemlerde meydana gelebilecek hasar oranlarındaki dalgalanmaları

dengelemek amacıyla bir karşılık öngörülmemişken, Türkiye'nin deprem kuşağında olması nedeniyle deprem esnasında oluşabilecek katastrofik riskleri karşılamak amacıyla Dengeleme Karşılığı veya Katastrofik Riskler Karşılığı yerine Deprem Hasar Karşılığı adında bir karşılık ihdas edilmiştir.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

15.09.1993 tarih ve 510 sayılı Kanun Hükmünde Kararname ile değişik 7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanunu'nun 25. maddesinin 2. fıkrası gereği Deprem Hasar Karşılığı ayrılmasına ilk olarak 1994 yılında başlanılmıştır.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

7397 No'lu Sigorta Murakabe Kanunu'nda deprem hasar karşılığının öngörülmesindeki amaç, büyük hasarlara yol açan depremlere karşı, sigorta ve reasürans şirketlerinin saklama paylarında kalan deprem teminatları nedeniyle hazırlıklı ve ihtiyatlı olmalar için saklama paylarında kalan primler ile bunların net gelirlerinin karşılık olarak ayrılması, bu primlerin ve net gelirlerinin ticari karın tespitinde ve dolayısıyla kar dağıtımında belirli bir süre zarfında hariç tutulmasını sağlayarak şirket içinde kullanılmaya hazır bir fon olarak tutulmasını temin etmektir.

7397 No'lu Sigorta Murakabe kanununun 25. maddesine göre; “*Sigorta ve reasürans şirketleri yangın ve mühendislik sigorta branşlarında verilen deprem teminatı karşılığında aldıkları ve kendi saklama paylarında kalan primlerle bu primlerin net gelirlerini on beş yıl süre ile deprem hasar karşılığı olarak ayırmak zorundadırlar. Deprem hasar karşılıkları ayrılmasına esas primler ve prim gelirlerinin hesaplanma usulleri ile karşılık oranı Müsteşarlıkça belirlenir.*”(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

Sigorta ve Reasürans şirketlerin Kuruluş ve Çalışma Esasları Yönetmeliğinde değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik 6 Eylül 2005 tarihli, 25928 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak aynı tarihte yürürlüğe girmiştir. Bu Yönetmelikle, “Deprem Hasar Karşılığı” başlıklı 26. madde şu şekilde düzenlenmiştir;(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

*“Sigorta ve reasürans şirketleri, yılsonu itibari ile yangın ve mühendislik sigorta branşlarında verdikleri deprem teminatı karşılığında yazdıkları ve kendi saklama paylarında kalan primlerin üçte birini ödenen komisyon ve diğer masraf payı olarak düşüktükten sonra kalan tutarın %50’sini on beş yıl süre ile deprem hasar karşılığı olarak ayırırlar. Ancak ayrılan karşılık her halükarda brüt deprem priminin %6’sından az olamaz.*

*Cari yılda ayrılması öngörülen deprem hasar karşılığı tutarını asmamak ve deprem rizikosunu karşılamak üzere akdedilen bölüşmesiz reasürans anlaşmaları primleri ayrılan deprem hasar karşılığı tutarından düşülür. Deprem hasar karşılıklarının oluşturduğu fonların net gelirleri de bu hesapta gösterilir. Söz konusu fonların yatırımı sonucu uğranılan kayıplar hiçbir surette ayrılan karşılık tutarından tenzil edilemez.*

*Bu hesapta toplanan fonlar, gayrimenkuller hariç olmak üzere 19. maddede belirtilen kıymetlere yatırılır. Bu kıymetlere yapılan yatırımlardan son iki döneminde gelir elde edilememesi halinde toplanan fonların tamamı Devlet tahvilleri, hazine bonoları ve Devletin ihraç edeceği diğer menkul kıymetlere yatırılır.*

*Verilen deprem teminatı nedeniyle ödenen hasar ve tazminatların saklama payında kalan kısmı, varsa birinci yıl ayrılan karşılıklardan başlamak üzere ilk giren ilk çıkar yöntemine göre deprem hasar karşılıklarından düşülür. Herhangi bir tazminat ödemesi söz konusu olmadığında ayrılan karşılık ve gelirler on beşinci yılsonunda özkaynaklara aktarılır.”(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)*

Deprem Hasar Karşılığı sadece yangın ve mühendislik branşlarında verilen deprem teminatları için öngörülmüştür. Bunun nedeni, yangın ve mühendislik branşlarında verilen deprem teminatlarının büyüklüğü ve 1999 yılında Türkiye’de gerçekleşen depremlerden önce diğer sigorta branşlarında deprem teminatının yaygın olmaması sayılabilir.

Sigorta ve reasürans şirketlerinin mevzuat uygun olarak ayrılan Deprem Hasar Karşılıklarına ait fonları 15 yıl boyunca aktiflerinde tutmaları gerekmektedir.

Bu itibarla, ilgili yılın DHK ve bunların net gelirleri ile diğer yılların DHK ve bunların net gelirlerinin karıştırılmaması, yani her yılın DHK ile 15 yıl boyunca elde edilen net gelirlerinin ayrı hesaplarda takip edilmesi gerekmektedir.

### **3.1.6. Matematik Karşılıkları**

Matematik karşılıkları, hayat sigortası dalında faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin ayırmış oldukları karşılıklardır. Bu karşılıklar genelde Hayat Matematik karşılıklar olarak adlandırılır. 01.08.1997 tarihinden itibaren yürürlüğe giren Hayat Sigortaları Yönetmeliği'nin 20. maddesine göre hayat matematik karşılıkları aktüeryal matematik karşılıklar ve kar payı karşılıklarından oluşur. (Gedikoğlu, 2006: 11)

Hayat sigortalarında, sigortalı, sigortacıya her yıl belirli bir ücret vermeyi sigortacı da ölüm, vade gelimi gibi durumlarda sözleşmede yazılı parayı sigortalıya veya varislerine ödemeyi taahhüt eder. Sigortaca taahhüdünü zamanında yerine getirebilmek için tahsil ettiği primlerden belle bir oranda karşılık ayırır. Söz konusu karşılıklara Riyazi İhtiyat adı da verilmektedir. (Acınan, 2008: 19) Bir hayat rantı veya bir hayat sigortası poliçesi, belirli bir süre boyunca geçerli olan bir anlaşmayı belirler.

Anlaşmanın değeri, sigortalanan kişinin anlaşma yapıldığı tarihteki yaşına dayanarak hesaplanan sigorta tutarının peşin değeridir. Buna net tek prim de denir. Matematik karşılık kavramı anlaşma tarihini izleyen zamanlarda poliçe değerinin hesaplama gereksiniminden doğmuştur. Net primlerin hesaplanmasında sigortalının ödeyeceği net primlerin peşin değer ile sigortacının yükümlülüklerinin peşin değerinin denkliği esas alınır. (Benligiray ve Banar, 2006: 222-225)

Eğer sigorta poliçesi net tek primle alınmışsa, sigortalı sigortacıya karşı sorumluluğunu başlangıçta yerine getirmiş olur. Tarifelerin özelliğine göre aktüeryal matematik karşılığı formülleri de değişmektedir. Bir hayat sigorta tarifesinde, aktüeryal matematik karşılıklara ilksin formül ve tabloların bulunması gerekir. Aktüeryal matematik karşılıklara ilişkin formül ve tablolar tarifenin önemli



bölümleridir. Aktüeryal matematik karşılıklar, yöntemsel olarak farklı şekillerde hesaplanır.

### **3.1.6.1. İleriye Dönük Yöntem**

Bu yönteme göre hesaplama ileride yerine getirilecek yükümlülüklerle göre yapılır. Yani prospektif yöntem ileriye dönük bir hesaplama yöntemidir. Bu yöntemde aktüeryal matematik karşılıklar, ileride ödenecek tazminatların peşin değerinden, ileride ödenecek primleri peşin değerinin çıkarılması ile bulunur.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

Gelecekte Ödenecek Aktüeryal Matematik karşılıklar Tazminatların Bugünkü Değeri  
= + Ödenecek Primlerin Bugünkü Değeri

Bu eşitlikten, Aktüeryal Matematik karşılıklar = Gelecekte Ödenecek Tazminatların Bugünkü Değeri - Ödenecek Primlerin Bugünkü Değeri sonucu elde edilir.(Benligiray ve Banar, 2006: 222-225)

### **3.1.6.2. Geriye Dönük Yöntem**

Bu yöntem geriye dönük bir hesaplamadır. Bu yöntemde, aktüeryal matematik karşılıklar, sigorta ettirenin ödediği primlerin sonuç değeri ile sigortacının üstlendiği rizikonun sonuç değeri arasındaki farkın hesaplanması şeklinde bulunur. 09.12.1996 tarih ve 22842 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan 01.08.1997 tarihinden itibaren yürürlüğe giren Hayat Sigortaları Yönetmeliği’nin 20. maddesinde Matematik karşılıklar konusunda şu açıklamalar yer verilmiştir: “Matematik karşılıklar yürürlükte bulunan her bir sözleşme için tarifedeki teknik esaslara göre ayrı ayrı hesaplanan aktüeryal matematik karşılıklar ve kâr payı karşılıkları toplamından oluşur.

- Aktüeryal matematik karşılıklar

Sigorta şirketinin üstlendiği riziko için alınan primler ile sigorta ettirenler ile lehtarlar arasında olan yükümlülüklerinin peşin değerleri arasındaki farktır. Aktüeryal matematik karşılıklar, bir yıldan uzun süreli hayat sigortaları için tarifelerin onaylı

teknik esaslarında belirtilen formül veya esaslara göre ayrılır. Aktüeryal matematik karşılıklar, sigortacının ileride yerine getireceği yükümlülüklerinin peşin değeri ile sigorta ettiren tarafından ileride ödenecek primlerin bugünkü değeri arasındaki farkın bulunması şeklinde (prospektif yöntem) hesaplanır.(Karaman, 2002:15)

Ancak, aktüeryal matematik karşılıkların sigorta ettirenin ödediği primlerin sonuç değeri ile sigortacının üstlendiği rizikonun sonuç değeri arasındaki farkın hesaplanması şeklinde (retrospektif yöntem) veya Müsteşarlıkça kabul edilen genel kabul görmüş aktüeryal yöntemlere göre hesaplanması halinde bulunan aktüeryal matematik karşılıklar toplamı bu toplamdan az olamaz. Aktüeryal matematik karşılığın negatif olarak hesaplandığı durumlarda bu değer sıfır olarak kabul edilir.

Birikim priminin de alındığı hayat sigortalarında aktüeryal matematik karşılık, primlerin birikime kalan kısmı ile birikmiş aktüeryal matematik karşılıklar toplamıdır. Aktüeryal matematik karşılıklar tarifinin teknik özelliklerine göre tahakkuk veya tahsil esasına göre hesaplanabilir.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

- Kâr payı karşılıkları

*“Sigorta şirketlerinin kâr payı vermeyi taahhüt ettikleri sözleşmeler için sigorta ettirenler ile lehtarlar arasında olan yükümlülüklerine istinaden ayrılan karşılıkların yatırıldıkları varlıkların gelirlerinden, onaylı kâr payı teknik esaslarında belirtilen kâr payı dağıtım sistemine göre hesaplanan teknik faiz geliri ile sınırlı olmak kaydıyla garanti edilen kısmın dışında kalan miktar ile önceki yıllara ait birikmiş kâr payı karşılıklarından oluşur.”* Matematik karşılıklar, aktüeryal matematik karşılıklar ve kâr payı karşılıkları toplamından oluşmaktadır. Tek tip bilançoda ise, Hayat Matematik Karşılıkları (aktüeryal matematik karşılıklar) ve kâr payı karşılıkları ayrı ayrı gösterilmektedir.(Uralcan, 2004: 24)

### **3.1.6.3. Matematiksel Karşılığın Yararı**

- Sigortacının ödeme gücü

Matematiksel karşılık kavramıyla sigortacının her an rizikoyu karşılamak üzere her poliçe için bir yedek tutar bulundurmak zorunluluğunda olduğu anlaşılır. Böylece sigortacı sigortalılarına olan yükümlülüklerini yerine getirmeye hazır olur. Tüm ülkelerde yasalar şirketlere bu tür yedek tutarların oluşturulmasını zorunlu kılmaktadır.

- Poliçelerin değişiklik değerleri

Tüm ülkelerde yasalar sigortalıya poliçe vadesinden önce sözleşmeden vazgeçme hakkını verir. Buna esas neden, uzun vadeli yaşam sigortalarında, sigortalının gittikçe ağırlasan yükümlülüklerden kurtulma olanağının sağlanması fikrinden doğmaktadır. İsviçre yasalarına göre, sigortalı bir yıllık primi öderse, diğer primleri ödemekten vazgeçebilir denilmektedir. Yalnızca ilk prim ödenmezse, sigortacı yasal işleme başvurma hakkına sahiptir denilmektedir.

İlk priminde sonra ödenmeyen primlerin sunucuna bakacak olursak, belli bir süre prim ödenmeden sözleşmeden vazgeçilirse, sözleşme (sigortalıya hiçbir tazminat ödemedi) hükümsüz olur. Bazı ülkelerde bu süre 3, 2 ve hatta 1 yıla da inebilir. Bu durumda sigortanın feshinden söz edilir. Eğer 3 prim veya daha fazla prim ödenmişse sigorta poliçesi yürürlükte kalır, fakat sigorta edilen tutar teknik bir hesaplama ile daha düşük bir düzeyde tutulur. Bu tenzilli sigorta olarak tanımlanır.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

Eğer sigorta kasten bir işlem ise sigortalı, tenzilli bir sigorta istemeden poliçenin iptalini isteyebilir. Bu durumda sigortalıya tazminat niteliğinde iştirah değeri denilen bir değer ödenir.

#### **3.1.6.4. Muhasebe Kayıtları**

Hayat dalında faaliyet gösteren sigorta şirketlerinin sigortalılarına karşı gelecekteki yükümlülüklerin bilanço tarihindeki değerlerinin şirket aktüerlerince yapılan poliçe bazında hesaplamalar sonucunda elde edilen miktarlarda ayrılacak karşılığın kaydedildiği pasif nitelikli bir hesaptır. Hayat Matematik Karşılıkları bu

hesapta brüt olarak yer alır. Reasürörler payları ise Hayat Matematik Karşılıklarında Reasürörler Payı Hesabında gösterilir.(Gelir İdaresi Başkanlığı [GİB] , 2013)

İşleyişi ise, 3.06.1.07. nolu Hayat Matematik Karşılıkları Hesabı pasif, 3.06.1.08. nolu Hayat Matematik Karşılıklarında Reasürörler Payı Hesabı ise pasifi düzenleyici bir hesaptır. Dönem sonu itibariyle hesaplan Hayat Matematik Karşılığı tutarı kadar Hayat Sigorta Branşı Teknik Kar/Zarar Hesapları içerisinde yer alan 5.90.1.07 nolu Hayat Matematik Karşılığı Hesabı'na borç, bilanço kalemi 3.06.1.07. nolu Hayat Matematik Karşılıkları Hesabı'na alacak yazılır.(Uralcan, 2004: 24)

Hayat Matematik Karşılıklarında Reasürörler Payları ise, 3.06.1.08. nolu Hayat Hayat Matematik Karşılıklarında Reasürörler Payı Hesabı'na borç, Hayat Sigorta Branşı Teknik Kar/Zarar hesapları içerisinde yer alan 5.90.1.08. nolu Hayat Matematik Karşılıklarında Reasürörler Payı Hesabı'na alacak yazılır.(Karaman, 2002: 15)

Bir sonraki dönem basında ise, bir önceki dönem gider yazılan Hayat Matematik Karşılıkları, 3.06.1.07. nolu Hayat Matematik Karşılığı Hesabı'na borç (gelir yazılması sağlanır) 5.90.1.13. nolu Hayat Sigorta Branşı Teknik Kar/Zarar – Devreden Hayat Matematik Karşılıkları Hesabı'na alacak yazılır. Bir önceki dönem gelir yazılan Hayat Matematik Karşılıklarında Reasürörler Payı, 5.90.1.14. nolu Hayat Sigorta Branşı Teknik Kar/Zarar – Devreden Hayat Matematik Karşılıklarında Reasürörler Payı Hesabı'na borç, 3.06.1.18. Hayat Matematik Karşılıklarında Reasürörler Payı Hesabı'na alacak yazılır.(Gelir İdaresi Başkanlığı [GİB] , 2013)

### **3.1.7. Kar Payı Karşılıkları**

Hayat kar payı karşılıkları olarak adlandırılan bu hesap, sigorta şirketlerinin kar payı vermeyi taahhüt ettikleri sözleşmeler için sigorta ettirenler ile lehtarlar olan yükümlülüklerine istinaden ayrılan karşılıkların yatırıldıkları varlıkların gelirlerinden, onaylı kar payı teknik esaslarında belirtilen kar payı dağıtım sistemine göre hesaplanan teknik faiz geliri ile sınırlı olmak kaydıyla garanti edilen kısmın

dışında kalan miktar ile önceki yıllara ait birikmiş kar payı karşılıklarının takip edildiği bir hesaptır.(Acınan, 2008: 19)

Kar payı karşılıkları matematik karşılıklarının bir bölümünü oluşturmakta olup, aktüeryal matematik karşılıklar ile kar payı karşılıklarının toplamı hayat matematik karşılıklarını oluşturmaktadır. Hayat matematik karşılıkları ile aynı özelliğe sahiptir. Hayat sigortalarında sigorta süresi diğer sigorta dallarına benzememekte, sigorta süresi 15 – 20 yıl ve üstü gibi uzun süreleri kapsamaktadır. Dolayısıyla sigorta sözleşmesinin yapıldığı andaki ekonomik şartlarda zamanla büyük değişiklikler yaşanmaktadır.

Bu değişim, yüksek enflasyon ortamlarında iyice kendini hissettirmekte, sigorta kapitali, vefat kapitali ve primin fonksiyonlarının yitirilmesine sebep olmaktadır. Bu olumsuz durumlar ise sigortalıların veya menfaatlerin mağdur edilmesine sebep olmaktadır. Enflasyonist ortamlar birçok nedenlerden dolayı, hayat sigortaları için caydırıcı etkenlerden biri olmaktadır. En önemlisi, para kıymetinin devamlı şekilde kayba uğramasıdır.

Satın alma gücü yüksek değerde para ile prim ödeyip, poliçenin vadesinde satın alma gücü ne olacağı bilinmeyen bir paradan kapital almaya fertler olumlu bakmamaktadırlar. Başka bir ifade ile satın alma gücü yüksek para ile ödenen primle, ileride ne olacağı ve hangi kıymete düşeceği bilinmeyen hayat sigortası kapitaline sahip olmak, kimseye cazip gelmemektedir.

Bu olumsuz durumları ortadan kaldırmak ve dolayısıyla fertlerin hayat sigortalarına karşı ilgilerini arttırmak amacıyla, sigortacılar yeni yöntemler bulup sigortalı yönünden emniyeti arttırıcı avantajlar sağlamak zorunda kalmışlardır. Söz konusu olumsuzlukları gidermek ve sigortalıları para kıymetindeki düşüşten korumak için yüksek oranda kar poya verilmesi gerekmektedir.

09.12.1996 tarih ve 22842 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan Hayat Sigortaları Yönetmeliği’nin yürürlüğe girdiği 01.08.1997 tarihine kadar, hayat sigorta şirketleri günlük kar payı vermek zorunluluğu yoktur. Söz konusu

yönetmeliğin yürürlüğe girmesinden itibaren, sigorta şirketleri, yasama ihtimaline bağlı sigortalar ile birikim priminin alındığı her sigorta sözleşmesine, primin şirkete intikalini takip eden ilk işgününden itibaren sözleşmenin sona erdiği tarihe kadar gün esasına göre kar payı dağıtmak zorundadırlar. Böylece, hayat dalında faaliyet gösteren sigorta şirketleri 01.08.1997 tarihinden itibaren günlük kar ayı vermeye başlamışlardır.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

Hayat Sigortaları Yönetmeliği'nin Kar Payı ile ilgili maddeleri aşağıda verilmiştir:(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

**Kar Payı Madde 30-** *“Sigorta şirketleri, yasama ihtimaline bağlı sigortalar ile birikim priminin alındığı her sigorta sözleşmesine, primin şirkete intikalini takip eden ilk işgününden itibaren sözleşmenin sona erdiği tarihe kadar gün esasına göre kâr payı dağıtmak zorundadırlar. Ölüm ihtimaline bağlı sigortalara kâr payı verilmesi halinde buna ilişkin esas ve usuller ayrıca teknik esaslarda belirtilir.”*

**Yatırıma Yönlendirilecek Miktar Madde 31-** *“Sigorta şirketleri, sigorta ettirenler ve lehtarlar için kâr payına esas olan önceki yıllara ilişkin matematik karşılıklar ile cari yıla ait matematik karşılıklarının toplamını günlük olarak yatırıma yönlendirmek zorundadırlar.”*

**Kar Payının Hesaplanması Madde 32-** *“Kâr payları; sigorta ettirenler tarafından ödenen primlerin sigorta şirketine intikal ettiği günü takip eden ilk işgününden itibaren matematik karşılık olarak gösterilen varlıkların getirileri üzerinden her bir sözleşme için ilgili teknik esaslara göre ayrı ayrı hesaplanır. Sigorta şirketinin birden fazla kâr payı dağıtım esaslarının veya tarife grubunun olması halinde bunlara ilişkin tüm işlemler ayrı hesaplarda takip edilir.”*

**Kar Payı Oranı Madde 33-** *Kâr payı oranı, matematik karşılıkların yatırıldığı varlıklardan yıl içerisinde elde edilen gelirlerin bu Yönetmelik hükümlerine ve genel kabul görmüş muhasebe kurallarına göre hesaplanan net yatırım geliri oranıdır. Kâr payı oranı her bir tarife grubu veya kâr payı teknik esasları için ayrı ayrı hesaplanır. Kâr payı oranının hesaplanması, ilanı, varlıkların değerlendirilmesi,*

*düzenlenecek tablolar ve hesap özetlerine ilişkin esas ve usuller Müsteşarlıkça belirlenir.”*

**Kar Payı dağıtım Esasları Madde 34-** *“Kâr payı her bir sigorta sözleşmesi için aşağıda belirtilen esaslara göre hesaplanır.*

- *Kâr payı poliçe bazında hesaplanır.*
- *Tarife grupları için kâr payı dağıtım esasları farklı olabilir.*
- *Bir varlığa veya varlık grubuna endekli sigortalara ait kâr payı dağıtım esasları tarifelerin özelliklerine göre yapılır.*
- *Kâr payı yürürlükte olan sözleşmelere dağıtılır.*
- *Sözleşmeler için matematik karşılıkların ayrılmamış veya bu karşılıklar için teminatın tesis edilmemiş olması, bu sözleşmelere kâr payı dağıtımını engellemez. Sigorta şirketi eksik ayrılan veya kâr payına yönlendirilmeyen karşılıklara ilişkin olarak sigorta ettirenlerin ya da lehtarların uğradığı zararın karşılanması amacıyla mevcut ekonomik koşullara ve portföy gelirlerine göre dağıtılacak kâr payına ilişkin esasları tarifede belirtir.*
- *Matematik karşılıkların yatırıldığı varlıkların her türlü neması da dağıtılacak kâr payına eklenir.*
- *Karşılıkların yatırıldığı gayrimenkullere ait yeniden değerlendirme karşılıkları ve borsada işlem görmeyen hisse senetlerine ait bedelsiz hisse senetleri geçici kâr payı hesabında her bir sözleşme için ayrı ayrı takip edilir. Ancak, geçici kâr payı hesabında biriken değerler nakde çevrilmeden lehtarlara ya da sigorta ettirenlere ödenmeyebilir. Geçici kâr payı hesabı kâr payı oranının hesaplanmasında dikkate alınmaz.”*

### **3.1.8. Hayat Poliçesinde Sonuca Ulaşmayan Tazminat Karşılıkları**

Dönem içinde gerçekleşmiş, ancak çeşitli nedenlerle işlemleri tamamlanmamış veya sigortalı ile tazminat miktarı konularında anlaşmazlığa düşülmüş ve dönem sonu itibari ile ödenmemiş hayat tazminatları için ayrılacak karşılıkların izlendiği pasif nitelikli bir hesaptır. Karşılık tutarı tahakkuk etmiş veya hesabın tespit edilmiş ancak ödenmemiş tazminat bedellerinden veya bu hesaplama yapılamamış ise tahmini değerlerden oluşur.

Hayat Muallak Tazminat karşılıkları, bu hesapta brüt olarak yer alır. Reasürör payları ise, Hayat Muallak Tazminat Karşılıklarında Reasürörler Payı Hesabında gösterilir. Muallak hasarlar karşılığı konusu incelenirken açıklanan konular hayat muallak tazminat karşılığı hesabı için de geçerlidir.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

### **3.1.9. Uzun Vadeli İşler Karşılığı**

Poliyenal Rezervler adı da verilen Uzun Süreli İşler karşılığı, sigorta şirketlerini, primin alınmayacağı sigorta devresini düşünüp, o devrelerde meydana gelecek hasarları karşılamak üzere ayırdıkları bir rezervdir. Sigortacı, primini alamayacağı sigorta devresini düşünerek, o devrelerde meydana gelebilecek hasarları karşılamak üzere bir rezerv ayırmaktadır ki bu rezerve Poliyenal İşler Rezervi ya da Uzun vadeli işler karşılığı denilmektedir.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

## **3.2. Teknik Karşılıkların Hesaplanma İlkeleri**

Sigorta teknik karşılıklarının hangi usullere göre ayrılacağı konusu, Hayat Sigortaları Yönetmeliği'nin 23. maddesinde; "Sigorta şirketleri teknik karşılıkların hesaplanmasında aşağıdaki genel ilkelere uymak zorundadırlar" şeklinde yer almaktadır. Karşılıkların hesaplanma ilkeleri aşağıdaki gibidir. (Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

- Ayrı hesaplama ilkesi: HSY'nin 23. maddesi "a" bendine göre; "*Teknik karşılıklar her bir sözleşmenin onaylı teknik esaslarına göre poliçe bazında*



*hesaplanır. Karşılıkların hesaplanmasında gerektiğinde tahmin yöntemleri ve genelleştirmeler kullanılabilir. Ancak bu şekilde bulunan karşılık miktarları poliçe bazında hesaplanma halinde bulunacak miktarlardan az olamaz.”*

- İhtiyatlı hesaplama ilkesi: Teknik karşılıkların hesaplanmasında kullanılacak, ölüm düzeyi, iskonto edilmiş ölüm düzeyi ve hastalık düzeyi tabloları ve diğer tablolar ile teknik faiz oranı ve gider payları ihtiyatlı olarak seçilir. HSY 23. maddesindeki düzenlemeyi incelediğinde, teknik karşılıkların hesaplanmasında uygulanacak olan ilkelerin, seçimsiz kullanılacak yöntemler olmadığını, karşılıkların poliçe bazında ayrılması ve bu işlem yapılırken aynı zamanda seçilecek olan tablo, faiz oranı ve gider paylarının ihtiyatlı olarak dikkate alınması gerektiğini söyleyebiliriz.
- Hesaplama yönteminin sözleşme süresince devamlılığı: Teknik karşılıkların hesaplanmasında kullanılan yöntemler ve varsayımlar sözleşme süresince sigorta ettirenin ve lehtarın aleyhine değiştirilemez. Yönetmelikte yer alan bu düzenlemenin temel amacı, sigortalıların korunması olan teknik karşılık ayırma yükümlülüğünü, bu amaca aykırı şekilde kullanılmasını önlemekten ibarettir.
- Hesaplanma dönemi: Birikim priminin de alındığı hayat sigortalarında matematik karşılıklar, her bir sözleşme için, primlerin sigorta şirketine intikal ettiği günü takip eden ilk işgünü itibarıyla hesaplanır. Diğer hayat sigortalarında aktüeryal matematik karşılıkların günlük olarak hesaplanmadığı hallerde, sigorta şirketleri, sigorta ettiren başvurduğu takdirde, sigorta sözleşmesinden doğan tazminat alacağını günü gününe hesaplayarak sigorta ettirenlere beyan edilebilmesi için gerekli her türlü tedbiri almak zorundadırlar.

Yapılan incelemelerde sigorta ettirenlere bu beyanı yapmadığı veya yapamadığı tespit edilen sigorta şirketleri, Müsteşarlığın yazılı uyarısı üzerine en geç üç ay içinde matematik karşılıkları günlük olarak hesaplayacakları bir düzeni tesis etmek zorundadırlar. Yönetmelik, matematik karşılıkların, primlerin şirkete intikal ettiği ilk günden sonraki iş gününde hesaplanmasını, bunun mümkün olmadığı

hallerde ise, sigorta şirketinin tazminat alacağı için sigorta ettirenin başvurusu halinde gerekli hesaplamaları, günü gününe yapması gerektiğini hükme bağlayarak, farklı herhangi bir dönem hesaplamasına izin vermemiştir.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

### **3.3. Karşılıkların Yatırılacağı Varlıklar**

Yönetmelikte ayrıca, matematik karşılıkların hangi yatırımları yönlendirileceği de belirtilerek, sigorta şirketinin yükümlülüklerini yerine getirebilmesi için ayırdığı karşılıkları nerede kullanabileceği emredici şekilde düzenlenmiştir. HSY 24. maddesi “*Sigorta şirketleri, matematik karşılıkları aşağıda gösterilen kıymetlere yatırılır*” şeklinde düzenlenerek, kıymetler açıklanmıştır.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

- Türk Lirası,
- T.C. Merkez Bankası tarafından alım satımı yapılan dövizler,
- Vadesiz Türk Lirası mevduat,
- Vadeli Türk Lirası mevduat,
- Döviz tevdiat hesapları,
- Poliçe üzerine verilen krediler,
- Yatırım fonu katılma belgeleri,
- Kâr-zarar ortaklığı belgesi,
- Hazine bonosu,
- Devlet tahvili,
- Dövizde endeksli tahvil,
- Gelir ortaklığı senedi,
- Özel sektör tahvili,
- Banka ve finansman bonoları,
- Varlığa dayalı menkul kıymetler,
- Hisse senetleri,
- Gayrimenkuller ve gayrimenkul sertifikası,

- Repo,
- Gerçek kişilere ipotek karşılığı verilen uzun vadeli krediler,
- Müsteşarlıkça belirlenen diğer para ve sermaye piyasası araçlarıdır.

Dolayısı ile hayat matematik karşılıkları ve kar paylarının mevzuata tanımı açık olan tek karşılık kalemi vardır. Sigorta şirketlerinin sigortalılardan topladıkları primlerden taahhüt ettikleri süre sonu ve vefat kapitaleri ile irat ödemelerinin bugünkü değer olarak ifadesi anlamına gelen matematik karşılık, son tahlilde yatırıma sevk edilerek bu yatırımdan bir gelir elde edilmekte ve daha sonra bu gelirin % 90 veya % 95'i sigortalıya verilirken, sigorta şirketi küçük ortak olarak % 5 veya % 10 gibi oranlarla yetinmektedir.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

Sigortacının yaptığı yatırımlardan yüksek gelir elde etmesi bir şart olarak ortaya çıkmaktadır. Küçük ortak olarak bu ticaretten karlı çıkabilmesi ancak yatırımlarının gelirinin yüksek olması ile mümkündür. HSY'nin karşılıkların yatırılacağı varlıklar ile ilgili düzenlemelerinin de temel amacı, sigorta şirketinin mali gücünün yüksek olması, yükümlülüklerini karşılayabilmesi ve nihayetinde sigortalıların korunabilmesidir.

Ancak sigorta şirketleri bu varlıklara istedikleri gibi yatırımda da bulunamazlar. HSY'nin 25. maddesinde bu varlıklara ilişkin olarak getirilen sınırlamalar şöyledir: “Sigorta şirketlerinin bir varlığa veya varlık grubuna ait matematik karşılıklar toplamı aşağıdaki oranları aşamaz.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

- Menkul kıymetlere ilişkin sınırlamalar
  - ✚ Sigorta şirketinin, sermayesinin % 10'dan fazlasına sahip olan genel ve katma bütçeli idareler ile kamu iktisadi teşekkülleri dışındaki hissedarlarının, yönetim kurulu başkan ve üyelerinin, genel müdür ve genel müdür yardımcılarının ayrı ayrı ya da birlikte sermayelerinin % 20'sinden fazlasına sahip oldukları ortaklıkların menkul kıymetlerinin toplamı, toplam matematik karşılıkların % 20'sini,

- ✚ Bir ortaklığa ait menkul kıymetlerin toplamı, toplam matematik karşılıkların % 2'sini,
- ✚ Bir ortaklığa ait hisse senetlerinin toplamı, toplam matematik karşılıkların % 1'ini,
- ✚ Doğrudan veya dolaylı olarak % 10 ortaklık ilişkisi içinde olan bir sermaye grubuna ait menkul kıymetlerin toplamı, toplam matematik karşılıkların % 10'unu,
- ✚ Sigorta şirketinin % 10 veya daha fazla paya sahip olduğu doğrudan veya dolaylı iştiraklerine ait menkul kıymetlerin toplamı, toplam matematik karşılıkların % 10'unu,
- ✚ Borsada işlem gören hisse senetlerinin toplamı, toplam matematik karşılıkların % 25'ini,
- ✚ Borsada işlem görmeyen hisse senetleri, toplam matematik karşılıkların % 1'ini,
- ✚ Bir kurucuya ait yatırım fonu katılma belgelerinin toplamı, toplam matematik karşılıkların % 10'unu,
- ✚ Devlet tarafından garanti edilmeyen menkul kıymetler, toplam menkul kıymetlerin % 70'ini,
- ✚ Vadeli mevduatın toplamı, matematik karşılıklar toplamının % 75'ini, bir bankadaki vadeli mevduat toplamı ise matematik karşılıklar toplamının % 15'ini aşamaz.

Bu oranlar, portföy değerinin değişmesi veya rüçhan haklarının kullanılması nedeniyle aşıldığı takdirde, asan kısım en geç iki ay içerisinde elden çıkarılır. Bu süre, gerekli görülen hallerde Müsteşarlıkça iki ay daha uzatılabilir.(Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2013)

- Diğer sınırlamalar
  - ✚ Gayrimenkullerin ve gayrimenkul sertifikalarının toplamı, toplam matematik karşılıkların % 15'ini,

- ✚ Bir gayrimenkul, birbirine bitişik veya birbirleriyle bağlantılı gayrimenkuller ile bunlardan birine gelecek zararın diğerini etkileyebileceği gayrimenkullerin toplamı, matematik karşılıklar toplamının yüzde 3'ünü,
- ✚ Nakit olarak tutulan Türk Lirası ve vadesiz mevduatın toplamı, toplam matematik karşılıkların %yüzde 3'ünü,
- ✚ Efektif olarak tutulan döviz varlıklarının toplamı, toplam matematik karşılıkların yüzde 3'ünü,
- ✚ Gerçek kişilere ipotek karşılığı verilen uzun vadeli kredilerin toplamı, toplam matematik karşılıkların % 5'ini, bir gerçek kişiye verilen ipotek karşılığı kredilerin toplamı ise toplam matematik karşılıkların binde 1'ini aşamaz.”

Sigorta şirketlerinin sigorta ettirenlere ve lehtarlara olan yükümlülükleri nedeniyle veya zorunlu olarak bu sınırlamaların geçici olarak asılması Müsteşarlığın iznine tabidir. Sigorta şirketleri, yurtdışı işler hariç olmak üzere karşılıkların yatırıldıkları varlıkları serbest hesaplarından ayrı olarak yurt içinde muhafaza ederler. Karşılıkların yatırıldığı varlıklar veya bunlara ilişkin belgeler her an denetime hazır bulundurulur. (Benligiray ve Banar, 2006: 222-225)

HSY’de matematik karşılıkların hangi varlıklara yatırılacağı belirtilirken, bir sınırlama getirilmesinin temelinde, şirketin, ayırmış oldukları karşılıkları kendi mali sınırlarını asacak ve şirketi zarara uğratacak derecede hareket etmesinin önlenmesi yatmaktadır. Yasal bir düzenleme ile sınırlama getirilmemiş olsaydı, bu durumda, sigorta şirketlerinin, karşılıkları istedikleri varlıklara istedikleri oranda yatırabilmeleri ve tamamen serbest hareket edebilmeleri anlamına gelirdi ki, bu da amacı sigortalıların çıkarlarının korunması olan temel ilkeye ters düşerdi.(Acınan, 2008: 19)

## **4. İKİ TARAF LI BA Ğ LANT I S Ö Z L E Ş M E S İ : S İ G O R T A S Ö Z L E Ş M E S İ N D E T E K N İ K K A R Ş I L I K L A R I V E F İ N A N S A L A N A L İ Z G Ö S T E R İ M L E R İ**

### **4.1. S i g o r t a K u r u m l a r ı n ı n V e r g i l e n d i r i l m e S ü r e ç l e r i**

Türkiye’de anonim şirket ve kooperatif olarak örgütlenmesine izin verilen sigorta şirketlerinin faaliyetleri, kurumlar vergisi, banka ve sigorta muameleleri vergisi, yangın sigorta vergisi kapsamında vergilendirilmektedir.

#### **4.1.1. K u r u m l a r V e r g i s i**

Sigorta ve Reasürans şirketlerinin Kuruluş ve Çalışma Esasları Yönetmeliği’nin 5. maddesi hükmü gereğince, sigorta şirketlerinin anonim şirket veya Kooperatif şirket olarak kurulması ve faaliyetlerini buna göre yürütmesi gerekmektedir. Ancak, vergilendirme açısından her iki sigorta şirketi türü de aynı vergi düzenlemelerine tabiidir. Kurumlar Vergisi Kanunu'nun birinci maddesine göre, Kurumlar Vergisinin konusu bu verginin mükellefleri olan sermaye şirketleri, kooperatifler, İktisadi Kamu Müesseseleri, dernek ve vakıflara ait iktisadi işletmeler ve is ortaklıklarının kazançlarıdır.(Benligiray ve Banar, 2006: 222-225)

Aynı madde gereği sendikalar, dernek ve cemaatler vakıf hükmündedir. Kurumlar Vergisine tabi bir mükellef, Gelir Vergisi Kanunu'nda sayılan kazanç ve iratlardan birini veya birkaçını birden elde ettiği takdirde, bir bütün halinde kurum kazancı elde etmiş demektir. Kurumlar Vergisi de gelir üzerinden alınan bir vergidir. Ancak burada geliri elde edenler gerçek kişiler yerine tüzel kişiler yani kurumlardır.

Dolayısıyla tüzel kişilik sıfatıyla Anonim şirket veya Kooperatif olarak kurulan sigorta şirketleri hukuki statüleri gereği kurumlar vergisine tabidir. Bu özellikleri itibariyle KVK ve ilgili tüm yasal düzenlemelere uymak zorundadırlar. Gerek önceki kısımlarda gerekse de aşağıda belirlenen hükümler ile söz konusu kanun hükümleri doğrultusunda hareket etmektedirler.

#### **4.1.2. BSMV**

Gider Vergileri Kanunu'nun 28. maddesine göre banka ve sigorta şirketlerinin 10.6.1985 tarihli ve 3226 sayılı Finansal Kiralama Kanunu'na göre, yaptıkları işlemler hariç olmak üzere, her ne şekilde olursa olsun yapmış oldukları bütün muameleler dolayısıyla kendi lehlerine her ne nam ile olursa olsun nakden veya hesabın aldıkları paralar banka ve sigorta muameleleri vergisine tabidir. Aynı madde gereğince bankerler de yaptıkları işlemlerle BSMV'ye tabidirler.(Acınan, 2008: 19)

Bir bankanın, banker veya sigorta şirketinin, ana faaliyet konuları dışındaki faaliyet konularından dolayı da elde edebilecekleri her türlü gelir BSMV'ye tabidir. Kanunun 29.maddesi gerek işlemler, gerekse işlemleri gerçekleştiren kurumlar açısından oluşan istisnaları kapsar. Bu verginin mükellefleri banker, banka ve sigorta şirketleridir. Verginin matrahı, 28.maddesi gereğince gerçekleştirdikleri işlemler sebebiyle elde ettikleri nakden veya hesabın alınan paraların toplam tutarıdır.6802 Sayılı Gider Vergisi Kanunu. (1956)

Kambiyo alım ve satım işlemlerinde ise vergi matrahı kambiyo satışlarının tutarıdır. Sigorta şirketlerinin yaptıkları poliçeler, kimi zaman sigorta şirketinin, kimi zaman sigortalının isteği ile iptal olur. Bir vergi dönemi içinde iptal olmuş sigorta poliçelerinin tutarları o vergi dönemine ait matrahtan indirilebilir. BSMV oranı %5'dir. Kambiyo muamelelerinde oran binde 1'dir.6802 Sayılı Gider Vergisi Kanunu. (1956)

#### **4.1.3. Damga Vergisi**

Damga Vergisi Kanunu birinci Maddesine göre Damga Vergisine tabidir. Bu tabloda yer almayan hiçbir kâğıt üzerinden damga vergisi alınamaz. Damga vergisine tabi kâğıtlar, akitlerle ilgili kâğıtlar, kararlar ve mazbatalar, ticari işlemlerde kullanılan kâğıtlar, makbuzlar ve diğer kâğıtlar olmak üzere dört bölümde incelenmiştir.

Yine aynı maddenin devamında kağıtlar kavramı “*Bu kanundaki kâğıtlar terimi, yazılıp imzalanmak veya imza yerine geçen bir işaret konmak suretiyle düzenlenen ve herhangi bir hususu ispat veya belli etmek için ibraz edebilecek olan belgeleri ifade eder.*” şeklinde belirtilmiştir. Yukarıdaki tanımdan da anlaşılacağı gibi bir kâğıdın damga vergisine tabi tutulabilmesi için bir takım şartları taşıması gereklidir.

- Hukuki işlemlerin yazılı olarak kâğıda dökülmesi,
- Bir hususu ispat veya belli etmek için ibraz edilmesi,
- Kâğıdın Türkiye’de düzenlenmiş olmasıdır.

Damga Vergisi mükellefleri kâğıtları imzalayanlardır. Resmi dairelerle, kişiler arasındaki işlemlere ait kâğıtların hepsini kişiler ödemektedir. Resmi daireler ile genel ve katma bütçeli daire ve idarelerle, il özel idareleri, belediyeler ve köyler kastedilmiştir. Bu dairelere bağlı olan ama ayrı tüzel kişiliği bulunan iktisadi işlemler resmi daire sayılmaz.488 Sayılı Damga Vergisi Kanunu. (1964).

2008 yılında uygulanan vergi oranlarına göre nispi oran binde 1,5 ile binde 7,5 arasında değişmektedir. Bu oran saklı kalmak üzere vergi tutarı 878.400.000.000.-TL ‘yi geçemez.488 Sayılı Damga Vergisi Kanunu. (1964) Bu miktar her yıl yeniden düzenlenir.488 Sayılı Damga Vergisi Kanunu. (1964) Kâğıtlardan alınacak Damga Vergisi Maliye Bakanlığınca belirlenecek ve ilan edilecek fiyat üzerinden Türk parasına çevrilmesi ile bulunur. Bireysel Emeklilik şirketleri 4697 sayılı Kanunla Damga Vergisinden muaf tutulmuşlardır.

#### **4.1.4. Yangın Sigorta Vergisi**

Mükellefleri ve Oranı; Yangın Sigorta Vergisi sadece yangın poliçelerine uygulanan bir vergidir. Yangın sigortaları ise sahip olunan ekonomik değerlerin kısmen veya tamamen yanma sonucu yok olmasının zararlarını karşılamak üzere yapılan bir mal sigortaları çeşididir. Yangın sigortaları, yangının, yıldırımın ve infilakın doğrudan doğruya vereceği maddi zararlara karşı sigorta sahibini korur.



Ancak sigorta ettirenin bilerek çıkardığı veya çıkarılmasına yardımcı olduğu yangınların zararları tazmin edilemez.

Yangın poliçelerinde isteğe bağlı olarak alınabilecek ek teminatlar vardır. Sigorta ettirenin arzusuyla alabileceği bu ek teminatlar dahili su, seylâp, grev, lokavt, kargaşalık, halk hareketleri, kötü niyetli hareketler, fırtına, yer kayması, deprem, uçak, araç çarpması, üçüncü şahıslara mali mesuliyet teminatlarıdır. Ek teminatlar tek başına alınmaz ancak bir yangın poliçesi ile birlikte alınabilmektedir.

YSV 26.05.1981 tarihinde kabul edilen 2464 sayılı kanunla itfaiye resimlerinin yerine konmuştur. YSV Belediye Gelirleri Kanunu içinde Çeşitli Vergiler adlı bölümde 40 ile 44.maddeler arasında yer almaktadır. YSV menkul ve gayrimenkul mallar için yapılmış yangın poliçelerine uygulanan ve belediyeler tarafından alınan bir vergidir. Yangın sigorta vergisinin mükellefleri sigorta şirketleri olmakla beraber vergi yükünü sigorta ettiren taşımaktadır. Net prime % 10 olarak uygulanan YSV sigorta şirketi tarafından sigortalıdan alınır ve belediyelere yatırılmaktadır.5520 Sayılı Kurumlar Vergisi Kanunu. (2006)

Dolayısıyla YSV'nin matrahı yapılan yangın sigortası işlemleri dolayısıyla alınan primlerin tutarıdır. Mükellefler vergilerini ertesi ayın 20.günü aksamına kadar bağlı buldukları belediyeye beyanname ile bildirmeye ve ödemeye zorludurlar. Beyannamelerin şekil ve içeriği için Maliye ve Ticaret Bakanlıklarının görüşü alınır ve İçişleri Bakanlığınca onay verilir.

#### **4.2. Teknik Karşılıkların Kurumlar V.U.K.'na Göre Vergilendirilmesi**

5422 Sayılı Kurumlar Vergisi Kanununun 1. maddesinde Kurumlar Vergisi Mükellefleri sayılmıştır. Buna göre Sermaye şirketleri ve Kooperatifler Kurumlar Vergisi mükellefidirler. Bu durumda sigorta şirketleri ister anonim şirket statüsünde ister kooperatif statüsünde kuruluşum kurumlar vergisi mükellefi olup bir hesap dönemi içinde elde ettikleri kazançlar kurumlar vergisine tabidir. Bununla beraber yine KVK'nun 1. maddesine göre, kurum kazancı, gelir vergisi konusuna giren kazanç ve iratlardan oluşur.

Gelir vergisi konusuna giren kazanç ve iratlar ise 193 Sayılı Gelir Vergisi Kanunu'nun 2. maddesinde belirtilmiştir. 193 Sayılı Gelir Vergisi Kanunu. (1960) Kurum kazancının tespitinde, belli bir hesap döneminin safi kazancı, o dönemde kurum faaliyetleri sonucunda elde edilen gayri safi hasıllardan, o kazancın elde edilmesi ve idamesi için yapılan tüm giderlerin indirilmesi sonucu bulunacak olmasına karşın, kanun koyucu çeşitli nedenlerle tıpkı gelir vergisinde olduğu gibi, hangi giderlerin masraf yazılabileceğini tek tek belirtmek suretiyle bu konuda bir sınırlama getirmiştir.

Vergi mevzuatının getirdiği hükümler vergi matrahının belirlenmesine yönelik olduğundan vergi yükümlüsünün daim karını minimize etmeye çalışacağı varsayılır. “Bu açıdan vergi yasaları, indirilecek giderleri sınırlayarak beyan edilecek karı maximize edecek şekilde düzenlemektedir”. Karşılıklar da, matrahtan düşülmek suretiyle oluşturulduğundan karı azaltıcı nitelik taşırlar. (Acınan, 2008: 19)

#### **4.2.1. Sigorta Teknik Karşılıklarına Göre İndirilecek Giderler**

KVK'nun “İndirilecek Giderler” başlıklı 14. maddesinde “Ticari kazanç gibi hesaplanan kurum kazancının tespitinde, mükellefler aşağıdaki giderleri de ayrıca hasıllardan indirebilirler” şeklinde hüküm yer almaktadır. Söz konusu giderler içerisinde sigorta şirketlerine münhasır 4. bentte, sigorta teknik ihtiyatları ile ilgili şöyle düzenleme yapılmıştır: “Sigorta şirketlerinde bilanço gününde hükmü devam eden sigorta mukavelelerinin (poliçe veya geçici ilmühaber) istilzam ettiği teknik ihtiyatlar kurum kazancının tespitinde gider olarak dikkate alınır.

Aynı bendin parantez içi hükmü uyarınca hayat sigorta şirketlerinde riyazi ihtiyatlardan temettü ve faizleri vergiden istisna edilmiş olan menkul kıymetlere yatırılan kısma ait faizler gider olarak kabul edilmemektedir. Söz konusu bende göre sigorta teknik ihtiyatları: (Kaya, 2008: 12-56)

- Muallak hasarlara mahsus tazminat karşılıkları,
- Cari muhataralara mahsus ihtiyatlar,
- Hayat sigortaları riyazi ihtiyatlarından ibarettir.

Teknik ihtiyatlar bilanço gününde geçici pasif hesaplara geçirilmek suretiyle aşağıdaki esaslara göre hasıllardan indirilir:(Benligiray ve Banar, 2006: 222-225)

- Muallak hasarlara mahsus tazminat karşılığı, tahakkuk etmiş ve hesabın tespit edilmiş fiili tazminat bedellerinden veya bu hesap yapılmamışsa, muhammen değerlerinden müstakildir.
- Cari muhataralar için ayrılan ihtiyatlar, ulaştırma sigortalarında beyannamenin taalluk ettiği yıl içinde prim hasıllatının % 25'inden, diğer sigortalarda % 33.5'undan fazla olamaz.
- Hayat sigortalarında riyazi ihtiyatlar her mukavele üzerinden ayrı ayrı hesaplanır.
- Bir yıl ayrılan sigorta teknik ihtiyatlarının ertesi yıl basında aynen kâra nakledilmesi şarttır.

Diğer taraftan faaliyet esasları bakımından sigorta teknik ihtiyatları yalnızca sigorta şirketleri tarafından ayrılmakta olup, sigorta acente, üreticileri ve brokerleri sigorta teknik ihtiyatları ayıramazlar. Yukarıda açıklanan şekilde gider olarak yazılan meblağlar, ertesi yıl basında ters kayıtla gelir kaydına konu edilir ve karşılık kadar Kurumlar Vergisi matrahı bir sonraki yıla kaydırılmış olur. Bu hesaplama sadece sigorta şirketinin kendi riskine yönelik olup, reasürörlere terk edilen primlere tekabül eden riskler hesap dışı tutulmalı veya hesaptan düşülmelidir.

#### **4.2.1.1. Cari Riskler Karşılığı**

Kurumlar Vergisi Kanunu'nun 14/4. Bendinde, "*Cari muhataralar için ayrılan ihtiyatlar ulaştırma sigortalarında beyannamenin taalluk ettiği yıl içinde prim tahsilatının % 25'inden, diğer sigortalarda % 33,5'inden fazla olamaz.*"(Benligiray ve Banar, 2006: 222-225)Madde hükmüne göre cari muhataplara mahsus ihtiyatlar, ulaştırma sigortalarında beyannamenin taalluk ettiği yıl içinde elde edilen prim hasıllatının % 25'inden, diğer sigortalarda ise beyannamenin taalluk ettiği yıl içinde elde edilen primi hasıllatının % 33,5'inden fazla olamaz, bu orandan fazla ayrılan ihtiyatlar, kurum kazancının tespitinde gider olarak hasıllardan indirilemez.

KVK' nun 14/4. Bendine göre “*Cari muhataralara mahsus ihtiyatlar bilanço gününde geçici pasif hesaplara geçirilmek suretiyle hasılatından indirilir ve bu yıl ayrılan ihtiyatlar ertesi yıl başında aynen kara nakledilir*”. Cari rizikolar karşılığı ayrılması bakımından Sigorta Murakabe Kanunu ile Kurumlar Vergisi Kanunu farklı hesaplama sistemlerini benimsemiştir.(Kaya, 2008: 12-56)

Sigorta Murakabe Kanunu poliçe bazında cari rizikolar karşılığının ayrılamaması hali gün esasına dayalı bir sistemi benimsemiştir. Buna göre yürürlükte kalan poliçeler için tahakkuk etmiş primlerden komisyonlar düşüldükten sonra gün esasına göre ertesi yıla sarkan kısmı cari rizikolar karşılığını oluşturur.

Ancak Kurumlar Vergisi Kanunu gün esasından ayrı hareket ederek nakliyat branşında % 25, diğer branşlarda ise % 33,5 oranında cari rizikolar karşılığı ayrılacağı hükme bağlanmıştır. Böylece sigorta şirketlerinin bu yolla fazla karşılık ayırmak suretiyle vergi ziyanına sebebiyet vermeleri önlenmek istenmiştir.

#### **4.2.1.2. Sonuca Bağlanamayan Hasar Karşılığı**

KVK'nun 14/4-a maddesi uyarınca, muallak hasarlara mahsus tazminat karşılığı, tahakkuk etmiş ve hesabın tespit edilmiş, fiili tazminat bedellerinden veya bu hesap yapılmamışsa tahmin edilen değerlerinden oluşur. Muallak hasarlara ait tazminat karşılıkları hayat hariç, yangın, nakliyat kaza gibi diğer branşlarda uygulanır. Sigorta şirketlerince ödenecek tazminatlar, bilanço gününden önce kesin miktarları ile tespit edildiği takdirde ödenen tazminatlar doğrudan gider kayıt edilerek devre harcamaları arasına dahil edilir.

Bunlar için karşılık ayırmak söz konusu değildir. Ancak, bazı durumlarda ödenecek tazminatın miktarı bilanço gününe kadar kesin olarak belirlenemez.

- Hasarın yılın son günlerinde meydana gelmesi nedeniyle uzman incelemesi işlemleri veya diğer işlemler tamamlanamadığından,
- Sigortalıların gerekli bilgileri sağlayamaması ve zamanında sigorta şirketlerine vermemiş olmalarından,

- Taraflar arasında tazminat miktarı ya da benzer konularda anlaşmazlık çıkmasından ve bu nedenle de, isin hakeme ya da mahkemeye götürülmesinden,
- Sigortalının, sigorta şirketlerinden tazminat talep edip etmeyeceğinin henüz tam olarak bilinmemesinden ve
- Benzeri nedenlerden dolayı tazminatın bilanço gününden önce ödenmesi mümkün olmayabilir.

Muallak hasarlara mahsus tazminat karşılıkları, teorik olarak şirketin ruhsat olarak poliçe düzenlediği her branş için ihbarı yapıp (ödenmeyen hasar varsa) ayılabilmektedir. Bilanço gününde geçici pasif hesaplara geçirilmek suretiyle hasıllardan indirilecek olan muallak hasarlara mahsus tazminat karşılıkları, şirketin saklama payı oranında ihbar yapılmış her hasar için ayrı ayrı hesaplanmaktadır.(Benligiray ve Banar, 2006: 222-225)

Sigorta yaptıran ile sigorta şirketi arasındaki uyuşmazlık veya başka nedenlerle miktarı kesinleşmemiş bulunan hasar tazminatları için tahmin edilen değer üzerinden fiili tazminat miktarları üzerinden karşılık ayrılır. Kesin miktarı henüz tespit edilememiş veya başkaca herhangi bir sebeple tazminatın ödenmesi imkanı bulunmamış hasar bedellerini karşılamak amacıyla ayrılan karşılıklara muallak hasarlara mahsus tazminat karşılıkları da denilmektedir.(Kaya, 2008: 12-56)

Sigorta şirketlerinin ilgili yılda meydana gelen hasarlar nedeniyle ödeyemedikleri tazminat miktarını, olayın meydana geldiği hesap dönemine dahil edebilmek amacıyla, oluşan hasarlara karşılık olarak ayırdıkları ihtiyatlara muallak hasarlara mahsus tazminat karşılıkları denilmektedir. Muallak hasarlar mahsus tazminat karşılığı ayrılması halinde reasürans muamelesi sebebiyle sigorta edilen rizikolar için reasürans şirketlerinden alınan tazminat payları yani reasürör payları Kar – Zarar Hesaplarına gelir kaydedilir.(Benligiray ve Banar, 2006: 222-225)

#### 4.2.1.3. Hayat Sigortası Matematik Karşılığı

Hazine Müsteşarlığı'nın tespit ettiği genel kabul görmüş aktüerya hesaplarına göre yürürlükte olan poliçeler üzerinden sigorta aktüerleri tarafından riyazi ihtiyatlar ayrı ayrı hesaplanmaktadır. Bu tutar üzerinden, genel aktüerya hesaplarına göre, sigorta aktüerleri tarafından, poliçe bazında tek tek hesaplanan riyazi ihtiyatların tamamı, ticari bilanço karının tespitinde gider olarak kaydedilecektir.

KVK'na göre bir yıl ayrılan riyazi ihtiyatların ertesi yıl başında aynen kara nakledilmesi şarttır. Riyazi ihtiyatların kara nakledildiği yıl içerisinde tazminat ödemesi söz konusu olduğunda ise normal gider kaydı yapılacak, riyazi ihtiyatlardan temettü ve faizleri vergiden istisna edilmiş olan menkul kıymetlere yatırılan kısma ait faizler ise giderler arasında gösterilemeyecektir.

KVK'ya göre "Riyazi İhtiyatlar" olarak adlandırılan hayat matematik karşılıklarının vergi kanunları karşısındaki durumu özellik arz etmektedir.(Acıman, 2008: 19) Öncelikle riyazi ihtiyatlar iki kısımdan oluşmaktadır. Bunlardan birincisi hayat sigorta bedeli olarak sigortalılardan alınan primlerden ayrılan ihtiyatlar, ikincisi ise bu ihtiyatların oluşturduğu fonun sağladığı gelirlerdir. Ticari bir organizasyon çerçevesinde elde edilen devlet tahvili, hazine bonusu faizleri ile gelir ortaklığı senetleri ise ticari kazanç olarak vergiye tabi tutulmaktadır..(Genç, 2006: 29)

Bu durumda riyazi ihtiyatların vergilendirilmesini sigortalılar ve sigorta şirketi bakımından ayrı ayrı ele almak gerekmektedir. Riyazi ihtiyatların işletilmesinden sağlanan fonların % 95'i sigortalılara aittir. Bu nedenle riyazi ihtiyatların devlet tahvili, hazine bonusu ve gelir ortaklığı senetlerine yatırılması suretiyle bu menkul kıymetlerden sağlanan gelirlerin sigortalılara ait olan kısmı (%95) üzerinden vergi kesintisi yapılmaması gerekir. Sigorta şirketlerine ait olan kısmı ise öncelikle şirketin karının bir unsuru olarak kurumlar vergisine tabi tutulması gerekir.(Acıman, 2008: 19)

#### **4.2.1.4. Deprem Hasar Karşılığı**

SMK'nun 25. maddesine göre; "Sigorta ve reasürans şirketleri yangın ve mühendislik sigorta branşlarında verilen deprem teminatı karşılığında aldıkları ve kendi saklama paylarında kalan primlerle bu primlerin net gelirlerini on beş yıl süre ile deprem hasar karşılığı olarak ayırmak zorundadırlar." Ancak ayrılan bu karşılık KVK'nun 14. maddesi hükümlerince gider kabul edilen indirim olarak kabul edilmemektedir.

Deprem hasar ve tazminat ödemeleri, vergi kanunları yönünden gider niteliğinde olmasına karşılık, sigorta şirketleri tarafından hesaplarında deprem hasar karşılığından düşülmektedir. Bu durumda sigorta şirketinin vergiye tabi kazancını hesaplarken, ilgili hesap döneminde yapılmış olan hasar ve tazminat ödemelerini şirketin kazancından indirmesi doğru olacaktır.

Uzun süreli isler karşılığı olarak, prim tahsilatı yapılmayan süre için ayrılan karşılıklar da, gider yazılmamaktadır. Devam eden riskler karşılığı ve Hasar dengeleme karşılığı gibi diğer karşılıklar ise vergi yasalarımızda hiç yoktur. Bu eksiklik, sigortacılık mevzuatında, Sigorta Denetleme Kanunu Taslağı ile giderilmeye çalışılmaktadır. Tasarı'nın yasalaşması halinde, Vergi Mevzuatı'nda da gerekli değişikliklerin yapılarak, sigortacılık alanında uyumlu bir yasal çerçevede hareket edilmesi sağlanmalıdır. (Benligiray ve Banar, 2006: 222-225)

#### **4.2.2. Vergi Usul Kanunu'na Göre Teknik Karşılıklar**

Sigorta şirketleri, sigorta sözleşmeleri ile belirli bir süre için can veya mallara gelebilecek rizikolara karşı bir prim karşılığında teminat veren ticari işletmelerdir. Sigorta sözleşmelerinden kaynaklanan alacak ve borçlar VUK'nun uygulamalarına göre senetsiz alacak ve borçlar durumdadırlar. Ancak, yine aynı kanuna göre sigorta şirketleri senetli veya senetsiz bütün alacak ve borçlarını tasarruf değer ile değerlemek zorundadırlar, yani senetsiz alacak ve borçlarını da reeskonta tabi tutmaya hakları vardır. (Acınan, 2008: 19)

Prim alacaklarının reeskontunun ise poliçe bazında yapılması gerekmektedir. Sigorta Murakabe Kanunu'nu 39. maddesine göre sigorta şirketleri, prime ilksin hesaplarının poliçe bazında takip etmek zorunda olduklarından, reeskont işlemlerinin de poliçe bazında yapılması gerekmektedir. Cari rizikolar karşılığı hesapları incelendiğinde, bu karşılıkların sigorta sözleşmelerinden doğan alacağın reeskontu olarak düşünülmesi zordur. Çünkü bu faizin olmaması ve prim alacağı olmasa dahi yazılan prim üzerinden cari rizikolar karşılığı ayrılması, yapılan işlemi VUK 281. madde kapsamında görmeyi zorlaştırmaktadır.

Bu açıdan değerlendirildiğinde cari rizikolar karşılığını dönemsellik ilkesi ile ilişkilendirerek Vergi Usul Kanunu'nun 287. maddesinde yer alan; "Gelecek hesap dönemlerine ait olarak peşin tahsil edilen hasılat ile cari hesap dönemine ait olup henüz ödenmemiş olan giderler mukayyet değerleri üzerinden pasifleştirilmek suretiyle değerlendirilir" şeklindeki "pasif geçici hesap kıymetleri" kapsamında değerlendirilebilir.(Kaya, 2008: 12-56)

Buna göre bilanço gününde ona ermeyen, izleyen yılda da hükmü devam eden sigorta sözleşmelerinin belirli kriterlere göre bir ayırma tabi tutularak sigorta şirketi bakımından sorumluluğu devam edenlere isabet eden prim tutarlarının, cari yıl gelirleri arasından çıkartılıp, bir karşılık şeklinde izleyen döneme devredilmesi gerekmektedir. VUK'nun yukarıda açıklanan 281 ve 287. Maddeleri değerlendirildiğinde sigorta şirketlerinin almış oldukları primlerden gelecek döneme isabet eden kısmının hesaplanarak cari yıl gelirlerinden, bu tutarları düşebileceği görülmektedir.

"Ancak bu durumda hesaplanan meblağı cari rizikolar adı altında değil, gelecek döneme ait gelirler altında ticari kardan indirim konusu yapmak daha doğru olacaktır". Muallak hasar ve deprem hasar karşılıklarında bunların VUK'nun 288. maddesi çerçevesinde değerlendirilebileceği görülmektedir. İlgili kanunun "karşılıklar" başlıklı 288. maddesinde yer alan düzenleme şu şekildedir:(Gelir İdaresi Başkanlığı [GİB], 2013)



*“Hasıl olan veya husulü beklenen fakat miktarı katiyetle kestirilemeyen ve teşebbüs için bir borç mahiyetini arz eden belli bazı zararları karşılamak maksadıyla hesabın ayrılan meblağlara karşılık denir. Karşılıklar mukayyet değerleriyle pasifleştirilmek suretiyle değerlendirilir. Amortisman kayıpları hakkındaki özel hükümler mahfuzdur”.*

Madde metnin de, kanunda geçen “hasıl olan veya husulü beklenen zarar” ifadesi, yakın bir tahmin yapılmasını ifade eder. Karşılıklar, mahiyet itibariyle amortismanlardan veya ihtiyatlardan ayrılırlar. Dolayısı ile karşılıklar olası zarar ve giderler için ayrılırken, amortismanlar dönem içinde meydana gelen istikrarlı değer azalmasını ifade ederler. Ayrıca karşılıklar, belirli zararlar için ayrılan ihtiyatlardan farklı olarak genel niteliklidirler.

VUK 288. maddesinde değerlendirme ile ilgili hükümlerden farklı olarak öncelikle karşılık kavramı tanımlanmış, daha sonra ise değerlemeye ilişkin hükümlere yer verilmiştir. Buradan hareketle karşılığın; meydana gelmiş veya meydana gelmesi beklenen ancak tutarı tam olarak bilinmeyen, teşebbüs için bir borç mahiyetinde olan ve belirli bir zarar niteliği gösteren bir hesap olduğunu açıklanmaktadır.(Acınan, 2008: 19)

Sigorta şirketlerinin Vergi Usul Kanunu’nun 288. maddesinde belirtilen tarif kapsamında karşılık ayırarak, bu karşılık miktarlarını, vergi matrahının tespitinde ticari kardan indirmeleri mümkündür.

*“Ancak sadece bu taife göre ayrılan karşılıkların mali kardan yani vergi matrahından düşülmesi mümkün değildir. Karşılık ayrılarak kar/zarardan tenzil edilebilmesi için bu hükmün yanında VUK’nda veya diğer vergi kanunlarında karşılık ayrılmasına ilişkin özel bir hükmün bulunması gereklidir”.*(Gelir İdaresi Başkanlığı [GİB], 2013)

Değerleme hükümlerini genel anlamda incelediğimizde, karşılıklar ile ilgili çok net bir içerik yer almadığı belirlenmiştir. “1950 yılından bu yana yapılmış olan yorum ve uygulamada, VUK’nun 288. madde hükmü, karşılığın genel tanımı ile ilgili

*sayılmış, sadece bu hükme dayanarak ayrılacak karşılıkların, vergi matrahından düşülmesi kabul edilmemiştir”.*(Gelir İdaresi Başkanlığı [GİB], 2013)

Kazanılmamış primlerin “indirilecek giderler” başlığı altında KVK’nun 14. maddesinde götürü usulde değil, VUK’nun alacaklar ve borçlar başlıklı 281 ve 285. maddelerinde safi kurum kazancının gerçek usulde saptanmasına imkan verecek şekilde yani, Sigorta Murakabe Kanunu’nda olduğu gibi sözleşme bazında yapılmasını sağlayacak şekilde düzenlenmesi sigorta şirketlerinin gerçek kazançları üzerinden vergi ödemelerini sağlayacaktır.(Benligiray ve Banar, 2006: 222-225)

### **4.3. Teknik Karşılıkların Mali Tablolara Etkisi**

Bu başlıkta Sigorta Teknik Karşılıklar mali tablolar açısından incelenecek, teknik karşılıklara ilişkin mali tabloların açıklamaları yapılacaktır.

#### **4.3.1. Finansal Tablolar ve Finansal Tablo İlkeleri**

Mali tablolar ilkeleri, temel mali tabloların düzenlenmesinde işletmeler tarafından uygulanacak kuralları ifade eder. Bu düzenlemelerde yer almayan konularda, daha sonra yayınlanacak muhasebe standartlarına, yoksa muhasebe kavramlarına uygun olarak öncelikle, işletmenin içinde bulunduğu sektörde söz konusu işletme büyüklüğü için yaygın olarak kullanılan, bunun da uygulanmadığı hallerde uluslararası standartlarda benimsenen esaslara uyulur.

Mali tabloların hazırlanmasında esas alınan kavram ve ilkeler ile Türk Ticaret Kanunu ve ilgili mevzuat hükümlerinin farklı uygulamalara yer verdiği durumlarda, işletmeler söz konusu mevzuat hükümleri uyarınca istenilen bilgileri sağlayacak şekilde gerekli düzenlemeleri yaparlar. Ancak, bu düzenlemeler bu bölümde yer alan ilkeler çerçevesinde düzenlenecek mali tabloların tekliği ilkesini değiştiremez.

Mali tablolar aşağıdaki tabloları içerir. (Genç, 2006: 29)

- Bilanço,
- Gelir tablosu,
- Satışların maliyeti tablosu,

- Fon akım tablosu,
- Nakit akım tablosu,
- Kar dağıtım tablosu,
- Öz kaynakların değişim tablosudur.

Bu tablolardan, bilanço ve gelir tablosu dipnotları ve ekleri ile birlikte temel mali tabloları, diğerleri ise ek mali tabloları oluşturur. Sermaye piyasası mevzuatı açısından en önemli unsur mali tablolarıdır. Düzenlenecek mali tablolara ilişkin temel ilkeler SPK'nun Seri:XI, No:1 sayılı tebliğinin 46. maddesinde, işletmelerin varlıkları, kaynakları, mali durumu ve kar veya zararı hakkında, gerçeği ve doğruyu yansıtacak şekilde hazırlanmasının zorunlu olduğu, mali tabloların açık ve anlaşılır olması için bu tablolarda bulunması gereken bilgilerin tümünün bulunmasının gerekli olduğu, bunun için dipnotların ya da eklerin kullanılacağı, satışların maliyeti, kar dağıtım, fon akım ve nakit akım tablolarının mali tablolara ek olarak, tebliğdeki esaslara ve ekteki açıklamalara uygun olarak hazırlanmasının şart olduğu konuları vurgulanmaktadır.(Benligiray ve Banar, 2006: 222-225)

#### **4.3.2. Sigorta Kurumlarında Finansal Tablolar**

Sigorta şirketleri, hizmet işletmeleri olmalarından dolayı, mali tabloları üretim ve ticaret şirketlerinden daha farklıdır. Genel kabul görmüş muhasebe ilkelerine göre sigorta şirketlerinin düzenlemek zorunda oldukları mali tablolar bilanço ve kar-zarar tablolarıdır. Bu tablolarda sigorta şirketlerine özgü bazı hesaplar ve yöntemler kullanılır.(Acınan, 2008: 19)

Sigortacının alacağı primin miktarı ve süresi, tazminatın ödenip, ödenmeyeceği ve ödenecek tazminat miktarı gibi durumlar sigorta şirketlerinde önceden tahmin edilememesi sigorta şirketlerinin mali tablolarının farklı olmasına neden olmaktadır. Sigorta şirketlerinin mali tablolarının başlıca özellikleri şunlardır; (Tayfun, 2003: 16)

- Sigorta şirketinin alacağı prim belirli olmakla birlikte, bir hasarın olup olmayacağı, tazminat ödenip ödenmeyeceği ve tazminatın miktarı belirsizdir. Bundan dolayı sigorta şirketlerinin borçları belirsizdir.
- Sigorta şirketlerinin dönem kar ya da zararının saptanması da mümkün değildir. Alınan prim belli olasılık hesaplarına göre yapılmaktadır. Fakat tehlike, 23 Ekim 2011'de gerçekleşen Van- Erciş depremi ve sonrasında olduğu gibi eğer ortalama olasılık sınırının asarsa zarar söz konusu olacaktır.
- Sigorta işletmelerinde teknik karşılıklar kardan değil, sigortalının ödemiş olduğu veya ödeyeceği primlerden ayrılacağı için diğer işletmelerin ihtiyatlarından farklıdır. Ayrıca sigorta şirketlerini karşılıkları bazı olasılık hesaplamalarına göre yapıldığı için, kesin mali tablolarda farklı sonuçlar ortaya çıkarabilir.
- Aktif değerler çoğunlukla hasar güvencelerini karşılamak amacıyla edinilmiş olduğundan, hesap dönemi sonunda gerçek değerinin saptanmasında uygulanacak yöntemlerin seçimi özel önem taşımaktadır. Bundan dolayı sigorta şirketlerinde aktif kalemlerin değerlendirmesinin ayrı bir önemi vardır.
- Sigorta işletmelerinde 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 varsayırlar.
- Alacakla ve borçlar hesapları vadelerine göre ayrılmamaktadır.
- Teknik ve serbest karşılıklar tek bir başlık altında toplanmaktadır.
- Teknik karşılıklar brüt olarak mali tablolarda yer almaktadır, bundan dolayı brüt rakamların reasürör payları düşülerek net değere ulaşılır.
- Prim nakil hesapları, muallak hasar karşılıkları gibi geçici hesaplar sigorta şirketlerinin bilançolarında önemli bir yer almaktadır.

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 kullanacağı sorun oluşturmaktadır.

#### **4.3.3. Sigorta Kurumlarının Finansal Tablolarını Düzenleyen Yönerge Kapsamı**

Sigortacılık direktifi, 4. direktiften farklı olarak, ticaret ve medeni kanunlar çerçevesinde, kooperatif olarak faaliyet gösteren özel ve kamuya ilişkin yasal sigorta ortaklıklarında uygulanmaktaydı. Kar amacı gütmeyen işletmeler de bu kapsama alınmaktadır. Üye ülkelerdeki yasal yapılarına bakılmaksızın tüm sigorta ve reasürans işletmeleri, bu düzenleme kapsamına dahil edilmişlerdir.

Direktif karşılıklı sigorta birliklerini kapsamına almıştır. Bunun nedeni üye ülkelerde sigorta işletmelerini yasal yapılarının, birbirinden farklı olmasıdır. Benzer bir uygulama da, bankacılık sektörü için yapılmıştır. Aşağıda direktifin uygulanacağı işletme türleri sıralanmıştır.(Tayfun, 2003: 16)

- Hayat Dışı ve Hayat sigorta İşletmeleri,
- Karşılıklı Sigorta Birlikleri,
- Reasürans Faaliyetinde Bulunan Sigorta İşletmeleri,
- Emeklilik Fonları,
- Sigortacılık Direktifi, sağlık Sigorta İşletmeleri ve İngiltere’de faaliyet gösteren Lloyd’s işletmelerine uygulanır.

Direktif şubelere ilişkin mali tabloları içermemekte, ancak AB Komisyonu’nda bu konudaki çalışmalar devam etmektedir. 11. şirketler direktifi, şubelerin mali tabloları ile ilgili düzenlemeleri içermektedir. Diğer taraftan bu direktifte 4. ve 7. Direktiflerde olduğu gibi, küçük ve orta büyüklükteki işletmeler için bir muafiyet söz konusu değildir. Sigorta işletmelerinin mali tablolarının hazırlanması ve konsolidasyonu direktifi, banka ve diğer kredi kurumlarına ilişkin direktifte olduğu gibi tek başına yeterli değildir.

Bu direktifte bulunmayan konularda 4. ve 7. direktifteki düzenlemeler geçerli olmaktadır. Özellikle mali tablolara ilişkin temel noktalarda 4. direktifteki hükümler

geçerli olacaktır. Böylece tüm direktifler arasında, muhasebenin temel konuları, mali tablolara ilişkin temel ilkeler ve değerlendirme kurallarında bir uyum sağlanmış olmaktadır.(Benligiray ve Banar, 2006: 222-225)

#### **4.3.4. Sigorta Kurumlarında Finansal Yapı Analizinde Kullanılan Oranlar**

Bir sigorta şirketinin mali yeterliliği sektör içinde diğer aktörlerle olan ilişkilerinde yüklendiği finansal yükümlülükleri yerine getirebilme yeteneği olarak anlaşılabilir. Diğer bir ifade ile mevcut olan ve henüz mevcut olmayan yükümlülükleri karşılayabilme yeteneğidir. Ancak sigorta şirketi açısından sadece hasarlara karşı ödeyebilme yeteneğine sahip olmak tek başına yeterli değildir. Ayrıca beklenmedik bir olay karşısında ödeyebilme yeteneği önem taşır.(Genç, 2006: 29)

Bir sigorta şirketinin mali yeterliliği direkt olarak onun serbest karşılıklarının büyüklüğüne ve teknik karşılıklarının derecesine bağlıdır. Sigorta rezervleri, bir sigorta şirketinin belli bir dönemde sigorta sözleşmelerince yüklendiği yükümlülüklerin bir ölçüsüdür. Bu nedenle sermaye büyüklüğünün toplam pasiflerin miktarına oranı bir sigorta şirketinin mali gücünün belirlenmesi açısından en önemli kriterlerden biridir.(Kaya, 2008: 12-56)

Eğer bir şirketin hasarları ödeme ve diğer zorunluluklarını karşılayabilecek bir durum karşısında aktifleri yetersiz kalıyor ve kolaylıkla satılabilir nitelikte değilse, şirket mali olarak yetersiz kabul edilir. Sigorta şirketlerinin analizinde en önemli konuların başında likidite gelmektedir. Bir sigorta şirketi en kısa sürede hasarları karşılama yeteneğine sahip olmalıdır.(Genç, 2006: 29)

Bu durumda nakit akışları önem kazanır. Sigorta şirketinin nakit girişleri, prim gelirlerine, yatırım gelirlerine, yatırımların vadesinin gelmesine, yatırım satışlarına, borçlanmalara ve yeni sermaye girişlerine dayanmaktadır. Söz konusu parametreler altında şirket yöneticileri nakit akışlarını ve aktif yapılarını olası hasar ödemelerine karşı uyumlu olarak planlamak ve yönetmek durumundadırlar.

Sigorta şirketlerinin mali denetiminde kullanılan yöntemlerden biri ‘’oranlar yöntemiyle’’ yapılan analizdir.(Acınan, 2008: 19) Bu oranlar temelde diğer firma analizlerinde kullanılan oranlarla aynı olmakla birlikte, şirket faaliyet konusunun sigorta olmasından dolayı farklı hesapların bulunması, bu farklı hesapların kullanılması sonucunda elde edilen oranlar ve bunların yorumlanmasında diğer işletmelere göre farklılık doğmaktadır.

Sigorta ve reasürans şirketlerinin mali bünye değerlendirmesinde kullandıkları finansal analiz oranları ek 1’de gösterilmiştir. Bu oranlar, üretimin şirket ve acenteler kanalıyla oluşuna göre ayrılması halinde sigortalılar ve acenteler için ayrı ayrı da hesaplanabilir. Karlılık, sigorta şirketlerinin ödeyebilirliği açısından önemli bir unsurdur.(Kaya, 2008: 12-56)

Kar, yalnızca dağıtılmayan karlar yoluyla öz kaynakları güçlendirmez, aynı zamanda orta dönemde karlı bir şirket, yeni sermaye artışı yoluyla da özkaynak sağlama olanağına kavuşur. Kar sağlamayan ve yeterli bir karlılık oranına ulaşamayan bir şirketin orta dönemde sektörde kalabilmesi oldukça güçtür.

Sigorta sektöründe şirketlerin karlarını ve karlılıklarını değerlendirmede bazı sorunlar vardır. Bir defa finansal muhasebe teknikleri fon akımları açısından yeterli değerlendirmeyi sağlayacak kar rakamlarını vermeyebilir. Bu nedenle kullanılan muhasebe teknikleri bu açıdan önemlidir. Özellikle uzun vadeli ve sabit kıymetlerin bilançoda önemli bir yer tuttuğu şirketlerde cari değer muhasebesi teknikleri kullanıldığında çok farklı sonuçlara ulaşılabilir.

Sigorta şirketleri birer mali aracı kurum oldukları için aktiflerinin kalitesi, ödeyebilirliğin korunması açısından oldukça önemlidir. Sigorta şirketlerinin aktiflerinin büyük bir kısmı tahviller, hisse senetleri ve gayrimenkullere yatırılmaktadır. Bunların dağılımı ve kalitesi kaçınılmaz olarak aktiflerin kalitesini ve gelir getirme gücünü belirlemektedir. Bankalar ile kıyaslandığında, sigorta şirketlerinin avantajı kredi işlerine fazla girmemeleridir. (Benligiray ve Banar, 2006: 222-225)

Kredi portföyü bankaların aktiflerinin kalitesinin bozulmasında önemli bir etkidir. Aktifler hem yeterli getiri sağlayacak nitelikte, hem de nakit gereksinimlerini karşılayacak biçimde likit olmalıdırlar. Diğer yandan aktifler, is hacminin gerektirdiği yeterli büyüklükte olmalıdır.

Sigorta şirketlerinin yapmış oldukları sigortacılık faaliyeti sırasında uyguladıkları politikalar mali bünyelerini yakından ilgilendirmekte, sigortalılara karşı üzerlerine almış oldukları yükümlülükleri karşılamada yeterli bir finansman gücüne sahip olmamaları, uygulanan yanlış politikaların bir sonucu olmaktadır. Fiyatlandırma, saklama payı, reasürans, reasürör seçimi, tahsilat, kar dağıtım politikaları, sigorta şirketlerinin sigortacılık faaliyetini, dolayısıyla, mali gücünü etkileyen en önemli faktörlerden sayılmaktadır.(Genç, 2006: 29)

#### **4.3.4.1. Yıllara Göre Teknik Karşılıklar Oranı**

Türk sigorta sektöründeki yıllar bazında büyüme trendine ve prim artışına bakmak gerekmektedir. Bu tarz tablolarda teknik karşılıkların ülke faiz oranlarına göre düşüş ya da artış eğiliminde olup olmadıkları izlenmektedir.

#### **4.3.4.2. Teknik Karşılık / Prim Artışların Oranı**

Güçlü bir mali bünye için yeteri kadar teknik karşılık ayrılması gerekmektedir. Teknik karşılıklar prim artışlarıyla paralellik gösterir. Çünkü teknik Karşılıklar genelde prime dayalıdır. Toplanan primlere göre teknik karşılık ayrılır.

#### **4.3.4.3. Teknik Karşılıklar / Pasif Toplamı Oranı**

Teknik karşılıklar, sigorta şirketlerinde bilanço gününde hükmü devam eden sigorta poliçelerinin gerektirdiği karşılıklardır. Dolayısıyla teknik karşılıklar sigorta şirketlerinin ana faaliyet konusu ile ilişkilidir. Bu oran, toplam pasifler içinde teknik karşılıkların payını gösterir oranın yüksek olması, şirketin ana faaliyet konusu olan sigortacılık işlemlerine ağılık verdiği bir göstergesidir. Bu oran % 100'ün altında olmalıdır.



#### **4.3.4.4. Teknik Karşılıklar ve Özkaynak / Pasif Toplamı Oranı**

Bu oran bir anlamda sigorta şirketlerinin mali yeterliliğini ölçmektedir. Çünkü teknik karşılıkların yeterli olmadığı durumlarda şirketler öz sermayeden yararlanmaktadır. Bu iki kavram sigorta şirketleri için bir güvencedir. Bu iki kavramın toplamı ise sigorta şirketlerinin toplam güvencesini yani mali yeterliliğini ölçmektedir. Bu oran % 150'nin altında olmalıdır.

#### **4.3.4.5. Öz kaynaklar / Teknik Karşılıkları Oranı**

Teknik karşılıklar sigorta şirketlerine özgü bir hesap olup, sigorta şirketlerinde bilançonu düzenlendiği tarihte hükmü devam eden sigorta poliçelerinin gerektirdiği karşılıkları gösterir. Bu oran sigorta şirketlerinin teknik karşılıklarının ne kadarının öz kaynaklar ile finanse edildiğini gösterir. Sigorta şirketleri için söz konusu bu oran sektör ortalamasından büyük olmalıdır.

#### **4.3.4.6. Hasar Prim Oranı**

Bu oran sayesinde branşlar itibariyle (hayat hariç), hesaplanan ve birkaç yıllık inceleme esas alındığında; incelenen şirketlerin hangi branşlarda topladıkları primlerin ne kadarlık kısmını tazminat ödemelerinde kullandıkları saptanabilecek ve incelenen yıllara ilişkin bu oranın nasıl bir değişim gösterdiği görülebilecektir. Bu oranın sürekli olarak yüksek seyretmesi, sigorta şirketinin yaptığı ödemelerin kaynakları asması halinde, ödeme güçlüğüne göstergesidir. Hasar prim oranına ilişkin formül aşağıda gösterilmiştir. (Benligiray ve Banar, 2006: 222-225)

$$\text{Hasar Prim Oranı} = \frac{[\text{Ödenen Hasarlar} + \text{Muallak H.Krş.} - \text{Devreden Muallak H.Krş.}]}{[\text{Cari Yıl Alınan Primler} + \text{Devreden Cari Riz. Krş.} - \text{Cari Riz. Krş.}]}$$

Şirketlerin topladıkları primlerin ne kadarlık kısımlarını hasar ödemelerinde kullandıklarını gösteren bu grafikte oranın yüksek olması ödemelerin kaynakları asmasını ve şirketlerin mali güvencesinin azalmasını sağlar.

## 5. İKİ TARAFLI BAĞLANTI SÖZLEŞMESİ: SİGORTA SÖZLEŞMESİNDE TEKNİK KARŞILIKLARI VE FİNANSAL ANALİZ GÖSTERİMLERİ UYGULAMA

### 5.1. Yöntem

Bu araştırmada Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi'nin mali yapısına ait finansal tablolara (bilanço, gelir tablosu) ilişkin [www.anadolusigorta.com.tr](http://www.anadolusigorta.com.tr)'den elde edilen verilerin tablo gösterimleri yöntem olarak kullanılacaktır. Ayrıca 31 Mart 2012 ile 31 Mart 2013 mali dönemleri ile sınırlandırılan finansal tablolarda, güvenilir ölçümü mümkün olması durumunda gerçeğe uygun değerleri ile ölçülen alım-satım amaçlı finansal varlıklar, satılmaya hazır finansal varlıklar, türev finansal araçlar ile iştirakler hariç yüksek enflasyon döneminin sona erdiği tarih kabul edilen 31 Aralık 2004 tarihine kadar enflasyon muhasebesinin etkilerine göre düzeltilmiş tarihi maliyet esasına göre hazırlanmıştır.

### 5.2. Verilerin Oluşturulması

Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi'nin (“Şirket”), nihai ortaklık yapısı aşağıda yer almaktadır. 31 Mart 2013 tarihi itibarıyla Şirket sermayesinde dolaylı hâkimiyeti söz konusu olan sermaye grubu Türkiye İş Bankası A.Ş. (“İş Bankası”) Grubu'dur.(Anadolu Sigorta A.Ş., 2013)

**Tablo-5.1: Anadolu Sigorta 31 Mart 2013 Pay Tutar ve Oranları**

	31 Mart 2013		31 Aralık 2012	
	Pay Tutarı (TL)	Pay Oranı (%)	Pay Tutarı (TL)	Pay Oranı (%)
Milli Reasürans T.A.Ş.	286.550.106	57,31	286.550.106	57,31
Diğer	213.449.894	42,69	213.449.894	42,69
<b>Ödenmiş sermaye</b>	<b>500.000.000</b>	<b>100,00</b>	<b>500.000.000</b>	<b>100,00</b>

Şirket, kaza, hastalık – sağlık, kara araçları, hava araçları, su araçları, nakliyat, yangın ve doğal afetler, genel zararlar, kara araçları sorumluluk, hava

araçları sorumluluk, genel sorumluluk, kredi, finansal kayıplar ve hukuksal koruma olmak üzere hayat dışı sigortacılığın bütün branşlarında faaliyet göstermektedir.

31 Mart 2013 tarihi itibarıyla Şirket, 2.600 yetkili ve 78 yetkisiz (31 Aralık 2012: 2.726 yetkili ve 78 yetkisiz) olmak üzere, toplam 2.678 acente (31 Aralık 2012: toplam 2.804 acente) ile çalışmaktadır. Şirket, 6362 Sayılı Sermaye Piyasası Kanunu'nun VIII. kısım, 136. maddesi 5. fıkrası hükmü uyarınca, kuruluş, gözetim, muhasebe ve bağımsız denetim standartları konularında kendi mevzuatına tabi olarak faaliyet göstermektedir.(Anadolu Sigorta A.Ş., 2013)

Dolayısıyla Şirket, finansal tablolarını, Sigortacılık Kanunu'nun 18'inci maddesi ile 4632 sayılı Bireysel Emeklilik Tasarruf ve Yatırım Sistemi Kanunu'nun ("Bireysel Emeklilik Kanunu") 11. maddelerine dayanılarak Hazine Müsteşarlığı tarafından yayımlanan "Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik Şirketlerinin Finansal Raporlamaları Hakkında Yönetmelik" hükümleri gereğince yürürlükte bulunan düzenlemeler çerçevesinde Türkiye Muhasebe Standartları ("TMS"), Türkiye Finansal Raporlama Standartları ("TFRS") ve Hazine Müsteşarlığı tarafından muhasebe ve finansal raporlama esaslarına ilişkin yayımlanan diğer yönetmelik, açıklama ve genelgelere (tümü "Raporlama Standartları") uygun olarak hazırlamaktadır.

Türkiye Muhasebe Standartları Kurulu'nun ("TMSK") "Sigorta sözleşmelerine" ilişkin 4 numaralı Standardı 31 Aralık 2005 tarihinden sonra başlayan hesap dönemleri için geçerli olmak üzere, 25 Mart 2006 tarihinde yürürlüğe girmiş olmakla birlikte Uluslararası Muhasebe Standartları Kurulu'nun sigorta sözleşmelerine ilişkin projesinin ikinci bölümü henüz tamamlanmadığı için TFRS 4'ün bu aşamada uygulanmayacağı belirtilmiş, bu kapsamda 7 Ağustos 2007 tarih ve 26606 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanarak 1 Ocak 2008 tarihinden itibaren yürürlüğe giren teknik karşılıkları konu alan "Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik Şirketlerinin Teknik Karşılıklarına ve Bu Karşılıkların Yatırılacağı Varlıklara İlişkin Yönetmelik" ("Teknik Karşılıklar Yönetmeliği") ve sonrasında bu yönetmeliğe istinaden açıklama ve düzenlemelerin olduğu bir takım genelge ve sektör duyuruları

yayımlanmıştır. İlişikteki finansal tablolar, Şirket'in fonksiyonel para birimi olan TL cinsinden sunulmuştur.

### 5.3. Bulgular

**Tablo 5.2: Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi 31 Mart 2013 Tarihi İtibarıyla Konsolide Olmayan Bilanço (Para Birimi: Türk Lirası (TL) olarak ifade edilmiştir.) (Anadolu Sigorta A.Ş., 2013)**

III- Kısa Vadeli Yükümlülükler	Dipnot	Bağımsız Denetimden Geçmiş 31 Mart 2013	Bağımsız Denetimden Geçmiş 31 Mart 2012
<b>E-Sigortacılık Teknik Karşılıkları</b>	<b>17</b>	<b>1.479.853.390</b>	<b>1.358.582.758</b>
1- Kazanılmamış Primler Karşılığı – Net	17	962.375.776	865.134.772
2- Devam Eden Riskler Karşılığı – Net	2.26,17	682.301	4.097.523
3- Matematik Karşılığı – Net	--	--	--
4- Muallak Tazminat Karşılığı – Net	17	516.795.313	489.350.463
5- İkramiye ve İndirimler Karşılığı – Net	--	--	--
6- Diğer Teknik Karşılıklar – Net	--	--	--

**Tablo 5.3: Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi 31 Mart 2013 Tarihi İtibarıyla Konsolide Olmayan Bilanço (Para Birimi: Türk Lirası (TL) olarak ifade edilmiştir.) (Anadolu Sigorta A.Ş., 2013)**

III- Uzun Vadeli Yükümlülükler	Dipnot	Bağımsız Denetimden Geçmiş 31 Mart 2013	Bağımsız Denetimden Geçmiş 31 Mart 2012
<b>E- Sigortacılık Teknik Karşılıkları</b>	<b>17</b>	<b>41.938.493</b>	<b>39.860.010</b>
1- Kazanılmamış Primler Karşılığı – Net	--	--	--
2- Devam Eden Riskler Karşılığı – Net	--	--	--
3- Matematik Karşılığı – Net	--	--	--
4- Muallak Tazminat Karşılığı – Net	--	--	--
5- İkramiye ve İndirimler Karşılığı – Net	--	--	--
6- Diğer Teknik Karşılıklar – Net	17	41.938.493	39.860.010

**Tablo 5.4: Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi 31 Mart 2013 Tarihinde Sona Eren Hesap Dönemine Ait Konsolide Olmayan Gelir Tablosu (Para Birimi: Türk Lirası (TL) olarak ifade edilmiştir.)(Anadolu Sigorta A.Ş., 2013)**

<b>I- Teknik Bölüm</b>	<b>Dipnot</b>	<b>Bağımsız Denetimden Geçmiş 31 Mart 2013</b>	<b>Bağımsız Denetimden Geçmiş 31 Mart 2012</b>
<b>A- Hayat Dışı Teknik Gelir</b>		<b>478.507.675</b>	<b>427.983.116</b>
1- Kazanılmış Primler (Reasürör Payı Düşülmüş Olarak)		427.723.971	381.818.883
1.1- Yazılan Primler (Reasürör Payı Düşülmüş Olarak)	17	521.549.753	481.150.063
1.1.1- Brüt Yazılan Primler	17	712.776.021	600.280.841
1.1.2 -Reasüröre Devredilen Primler	10,17	(175.760.830)	(108.558.530)
1.1.3- SGK'ya Aktarılan Primler		(15.465.438)	(10.572.248)
1.2- Kazanılmamış Primler Karşılığında Değişim (Reasürör Payı ve Devreden Kısım Düşülmüş Olarak)	17,29	(97.241.004)	(104.515.279)
1.2.1- Kazanılmamış Primler Karşılığı	17	(145.378.457)	(111.734.398)
1.2.2- Kazanılmamış Primler Karşılığında Reasürör Payı	17	44.623.379	5.300.904
1.2.3- Kazanılmış Primler Karşılığında SGK Payı		3.514.074	1.918.215
1.3- Devam Eden Riskler Karşılığında Değişim (Reasürör Payı ve Devreden Kısım Düşülmüş Olarak)	29	3.415.222	5.184.099
1.3.1- Devam Eden Riskler Karşılığı		8.870.410	9.510.149
1.3.2- Devam Eden Riskler Karşılığında Reasürör Payı		(5.455.188)	(4.326.050)
2- Teknik Olmayan Bölümden Aktarılan Yatırım Gelirleri		28.426.027	38.499.294
3- Diğer Teknik Gelirler (Reasürör Payı Düşülmüş Olarak)		918.804	1.097.498
3.1- Brüt Diğer Teknik Gelirler		918.804	1.097.498
3.2- Brüt Diğer Teknik Gelirlerde Reasürör Payı		--	--
4- Tahakkuk Eden Rucu ve Sovtaj Gelirleri		21.438.873	6.567.441
<b>B- Hayat Dışı Teknik Gider</b>		<b>(463.524.498)</b>	<b>(433.841.865)</b>
1- Gerçekleşen Tazminatlar (Reasürör Payı Düşülmüş Olarak)	17	(342.020.529)	(324.936.813)
1.1- Ödenen Tazminatlar (Reasürör Payı Düşülmüş Olarak)	17,29	(314.575.679)	(326.812.451)
1.1.1- Brüt Ödenen Tazminatlar	17	(340.716.910)	(365.416.822)
1.1.2- Ödenen Tazminatlarda Reasürör	10,17	26.141.231	38.604.371

Payı			
1.2- Muallak Tazminatlar Karşılığında Değişim (Reasürör Payı ve Devreden Kısım Düşülmüş Olarak)	17,29	(27.444.850)	1.875.638
1.2.1- Muallak Tazminatlar Karşılığı	17	(20.934.541)	(5.887.341)
1.2.2- Muallak Tazminatlar Karşılığında Reasürör Payı	17	(6.510.309)	7.762.979
2- İkramiye ve İndirimler Karşılığında Değişim (Reasürör Payı ve Devreden Kısım Düşülmüş Olarak)	--	--	--
2.1- İkramiye ve İndirimler Karşılığı	--	--	--
2.2- İkramiye ve İndirimler Karşılığında Reasürör Payı	--	--	--
3- Diğer Teknik Karşılıklarda Değişim (Reasürör Payı ve Devreden Kısım Düşülmüş Olarak)	29	(2.078.483)	(2.390.766)
4- Faaliyet Giderleri	32	(110.946.409)	(99.309.794)
5- Matematik Karşılıklarda Değişim (Reasürör Payı ve Devreden Kısım Düşülmüş Olarak)	--	--	--
5.1- Matematik Karşılıklar	--	--	--
5.2- Matematik Karşılıklarda Reasürör Payı	--	--	--
6- Diğer Teknik Giderler	2.25	(8.479.077)	(7.204.492)
6.1- Brüt Diğer Teknik Giderler	2.25	(8.479.077)	(7.204.492)
6.2- Diğer Teknik Giderlerde Reasürör Payı	--	--	--
<b>C- Teknik Bölüm Dengesi- Hayat Dışı (A – B)</b>		<b>14.983.177</b>	<b>(5.858.749)</b>
<b>D- Hayat Teknik Gelir</b>	--	--	--
1- Kazanılmış Primler (Reasürör Payı Düşülmüş Olarak)	--	--	--
1.1- Yazılan Primler (Reasürör Payı Düşülmüş Olarak)	--	--	--
1.1.1- Brüt Yazılan Primler	--	--	--
1.1.2- Reasüröre Devredilen Primler	--	--	--
1.2- Kazanılmamış Primler Karşılığında Değişim (Reasürör Payı ve Devreden Kısım Düşülmüş Olarak)	--	--	--
1.2.1- Kazanılmamış Primler Karşılığı	--	--	--
1.2.2- Kazanılmamış Primler Karşılığında Reasürör Payı	--	--	--
1.3- Devam Eden Riskler Karşılığında Değişim (Reasürör Payı ve Devreden Kısım Düşülmüş Olarak)	--	--	--
1.3.1- Devam Eden Riskler Karşılığı	--	--	--

1.3.2- Devam Eden Riskler Karşılığında Reasürör Payı	--	--
2- Hayat Branşı Yatırım Geliri	--	--
3- Yatırımlardaki Gerçekleşmemiş Karlar	--	--
4- Diğer Teknik Gelirler (Reasürör Payı Düşülmüş Olarak)	--	--
4.1- Brüt Diğer Teknik Gelirler	--	--
4.2- Brüt Diğer Teknik Gelirlerde Reasürör Payı	--	--
5- Tahakkuk Eden Rücu Gelirleri	--	--
E- Hayat Teknik Gider	--	--
1- Gerçekleşen Tazminatlar (Reasürör Payı Düşülmüş Olarak)	--	--
1.1- Ödenen Tazminatlar (Reasürör Payı Düşülmüş Olarak)	--	--
1.1.1- Brüt Ödenen Tazminatlar	--	--
1.1.2- Ödenen Tazminatlarda Reasürör Payı	--	--
1.2- Muallak Tazminatlar Karşılığında Değişim (Reasürör Payı ve Devreden Kısım Düşülmüş Olarak)	--	--
1.2.1- Muallak Tazminatlar Karşılığı	--	--
1.2.2- Muallak Hasarlar Karşılığında Reasürör Payı	--	--
2- İkramiye ve İndirimler Karşılığında Değişim (Reasürör Payı ve Devreden Kısım Düşülmüş Olarak)	--	--
2.1- İkramiye ve İndirimler Karşılığı	--	--
2.2- İkramiye ve İndirimler Karşılığında Reasürör Payı	--	--
3- Matematik Karşılığında Değişim (Yatırım Riski Poliçe Sahiplerine Ait Poliçeler için Ayrılan Karşılıklar)	--	--
3.1- Matematik Karşılığı	--	--
3.1.1- Aktüeryal Matematik Karşılık	--	--
3.1.2- Kar Payı Karşılığı (Reasürör Payı ve Devreden Kısım Düşülmüş Olarak)	--	--
3.2- Matematik Karşılığında Reasürör Payı	--	--
3.2.1- Aktüeryal Matematik Karşılıklar Reasürör Payı	--	--
3.2.2- Kar Payı Karşılığı Reasürör Payı (Yatırım Riski Poliçe Sahiplerine Ait Poliçeler için Ayrılan Karşılıklar)	--	--
4- Diğer Teknik Karşılıklarda Değişim (Reasürör Payı ve Devreden Kısım Düşülmüş Olarak)	--	--
5- Faaliyet Giderleri	--	--
6- Yatırım Giderler	--	--
7- Yatırımlardaki Gerçekleşmemiş Zararlar	--	--



8- Teknik Olmayan Bölüme Aktarılan Yatırım Gelirleri	--	--
F- Teknik Bölüm Dengesi- Hayat (D – E)	--	--
G- Emeklilik Teknik Gelir	--	--
1- Fon İşletim Gelirleri	--	--
2- Yönetim Gideri Kesintisi	--	--
3- Giriş Aidatı Gelirleri	--	--
4- Ara Verme Halinde Yönetim Gideri Kesintisi	--	--
5- Özel Hizmet Gideri Kesintisi	--	--
6- Sermaye Tahsis Avansı Değer Artış Gelirleri	--	--
7- Diğer Teknik Gelirler	--	--
H- Emeklilik Teknik Gideri	--	--
1- Fon İşletim Giderleri	--	--
2- Sermaye Tahsis Avansları Değer Azalış Giderleri	--	--
3- Faaliyet Giderleri	--	--
4- Diğer Teknik Giderler	--	--
I- Teknik Bölüm Dengesi- Emeklilik (G – H)	--	--

**Tablo 5.5: Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi 31 Mart 2013 Tarihinde Sona Eren Hesap Dönemine Ait Konsolide Olmayan Gelir Tablosu (Para Birimi: Türk Lirası (TL) olarak ifade edilmiştir.) (Anadolu Sigorta A.Ş., 2013)**

II- Teknik Olmayan Bölüm	Dipnot	Bağımsız Denetimden Geçmiş 31 Mart 2013	Bağımsız Denetimden Geçmiş 31 Mart 2012
C- Teknik Bölüm Dengesi- Hayat Dışı (A-B)		14.983.177	(5.858.749)
F- Teknik Bölüm Dengesi- Hayat (D-E)		--	--
I - Teknik Bölüm Dengesi- Emeklilik (G-H)		--	--
J- Genel Teknik Bölüm Dengesi (C+F+I)		14.983.177	(5.858.749)

## 5.5.Tartışma ve Öneriler

7 Ağustos 2007 tarih ve 26606 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanarak 1 Ocak 2008 tarihinden itibaren yürürlüğe giren “Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik Şirketlerinin Teknik Karşılıklarına ve Bu Karşılıkların Yatırılacağı Varlıklara İlişkin Yönetmelik” (“Teknik Karşılıklar Yönetmeliği”) uyarınca, kazanılmamış primler karşılığı, yürürlükte bulunan sigorta sözleşmeleri için tahakkuk etmiş primlerin herhangi bir komisyon veya diğer bir indirim yapılmaksızın brüt olarak gün esasına göre ertesi hesap dönemi veya hesap dönemlerine sarkan kısmından oluşmaktadır.

Belirli bir bitiş tarihi olmayan emtea nakliyat sigortası sözleşmelerinde, son üç ayda tahakkuk etmiş primlerden sonra kalan tutarın %50'si kazanılmamış primler karşılığı olarak ayrılmaktadır.(Anadolu Sigorta A.Ş., 2013)

Kazanılmamış primler karşılığı, matematik karşılık ayrılan sigorta sözleşmeleri hariç diğer sözleşmeler için ayrılmaktadır. Yıllık yenilenen sigorta teminatı içeren bir yıldan uzun süreli sigorta sözleşmelerinin yıllık sigorta teminatına karşılık gelen primleri için de kazanılmamış primler karşılığı hesaplanmaktadır. 7 Ağustos 2007 tarihinde yayımlanan Teknik Karşılıklar Yönetmeliği'nin 1 Ocak 2008 tarihinde yürürlüğe girmiş olması nedeniyle; Teknik Karşılıklar Yönetmeliğinin yayımı tarihi ile yürürlüğe girme tarihi arasında geçecek süre içinde teknik karşılıklara ilişkin olarak uygulanacak hükümleri belirlemek üzere Hazine Müsteşarlığı, 4 Temmuz 2007 tarih ve 2007/3 sayılı "Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik Şirketlerinin Karşılıklarının 5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu Hükümlerine Uyumunun Sağlanmasına İlişkin Genelge"'sini ("Uyum Genelgesi") yayımlamıştır.(Anadolu Sigorta A.Ş., 2013)

Daha önce yapılan hesaplamalarda kazanılmamış primler karşılığı hesabı sırasında deprem primleri düşülürken; Uyum Genelgesi ile 14 Haziran 2007 tarihinden sonra tanzim edilen poliçeler için, kazanılmamış primler karşılığı hesabı sırasında deprem primlerinin düşülmemesi gerektiği belirtilmiştir. Dolayısıyla Şirket, 14 Haziran 2007 tarihinden önce yazdığı deprem primleri için kazanılmamış primler karşılığı hesaplamazken bu tarihten sonra yazdığı deprem primleri için kazanılmamış primler karşılığı hesaplamaya başlamıştır.

Kazanılmamış primler karşılığı; Hazine Müsteşarlığı tarafından yayımlanan 27 Mart 2009 tarih ve 2009/9 sayılı "Teknik Karşılıklarla İlgili Mevzuatın Uygulanmasına İlişkin Sektör Duyurusu"'na istinaden bütün poliçelerin öğleyin saat 12:00'da başlayıp yine öğleyin saat 12:00'da bittiği dikkate alınarak tüm poliçeler için düzenlendiği gün ile bitiş günü için yarım gün olarak hesaplanmıştır.

Teknik karşılıklar yönetmeliği uyarınca dövize endeksli sigorta sözleşmelerine ilişkin kazanılmamış primler karşılığının hesabı sırasında, sigorta sözleşmesinde ayrıca bir kur belirtilmemişse ilgili primin tahakkuk tarihindeki Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankasının Resmî Gazete’de ilan ettiği döviz satış kurları dikkate alınır.

Raporlama dönemi sonu itibarıyla Şirket, finansal tablolarında 1.249.597.231 TL (31 Aralık 2012: 1.104.218.773 TL) kazanılmamış primler karşılığı ve 263.507.365 TL (31 Aralık 2012: 218.883.986 TL) kazanılmamış primler karşılığı reasürör payı ayırmıştır. Ayrıca, 31 Mart 2013 tarihi itibarıyla kazanılmamış primler karşılığında 23.714.090 TL (31 Aralık 2012: 20.200.015 TL) SGK payı bulunmaktadır. (Anadolu Sigorta A.Ş., 2013)

Tahakkuk etmiş ve hesaben tespit edilmiş ancak daha önceki hesap dönemlerinde veya cari hesap döneminde fiilen ödenmemiş tazminat bedelleri veya bu bedel hesaplanamamış ise tahmini bedelleri ile gerçekleşmiş ancak rapor edilmemiş tazminat bedelleri için muallak tazminat karşılığı ayrılmaktadır. Hesap dönemlerinden önce meydana gelmiş ancak bu tarihlerden sonra ihbar edilmiş tazminatlar, gerçekleşmiş ancak rapor edilmemiş tazminat bedelleri olarak kabul edilmektedir.(Anadolu Sigorta A.Ş., 2013)

28 Temmuz 2010 tarih ve 27655 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan “Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik Şirketlerinin Teknik Karşılıklarına ve Bu Karşılıkların Yatırılacağı Varlıklara İlişkin Yönetmelikte Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik” ve 20 Eylül 2010 tarih ve 2010/12 sayılı “Aktüeryal Zincirleme Merdiven Metoduna İlişkin Genelge”si uyarınca, tahakkuk etmiş ve hesaben tespit edilmiş muallak tazminat karşılığı ile aktüeryal zincirleme merdiven metotları (“AZMM”) kullanılarak bulunan tutar arasındaki farkın (“AZMM yöntemi ile bulunan IBNR”), test IBNR (gerçekleşmiş ancak ihbar edilmemiş muallak tazminat karşılığı) ile karşılaştırılacağı ve bunlardan hangi tutar büyük ise bu yöntemin finansal tablolara yansıtılacağı belirtilmiştir.

17 Temmuz 2012 tarih ve 28356 sayılı Resmi Gazete’de yayımlanan ilgili Yönetmelik’te değişiklik yapılmasına ilişkin Yönetmelik ile test IBNR hesaplama zorunluluğu kaldırılmış ve “Gerçekleşmiş ancak rapor edilmemiş tazminat bedeli, içeriği ve uygulama esasları Müsteşarlıkça belirlenen aktüeryal zincirleme merdiven metodu veya Müsteşarlıkça belirlenecek diğer hesaplama yöntemleriyle hesaplanır” hükmü getirilmiştir. Hazine Müsteşarlığı’nın 26 Aralık 2011 tarih ve 2011/23 sayılı genelgesi uyarınca 1 Ocak 2012 tarihi itibarıyla yapılan hesaplamalarda branlar bazında AZMM metodu kullanılarak bulunan negatif IBNR’ın %100’ü dikkate alınmıştır.(Anadolu Sigorta A.Ş., 2013)

Aktüeryal zincirleme merdiven metodu hesabında tahakkuk eden rücu, sovtaj ve benzeri gelirler tahsilatlarla birlikte dikkate alınmaktadır. Yönetmeliğin geçici maddesi uyarınca şirketler bulunan IBNR tutarının; 2010 yılı hesaplamalarında en az %80, 2011 yılı hesaplamalarında ise en az %90’ını dikkate alabilecektir. 2012 yılından itibaren ise söz konusu tutarın %100’ü dikkate alınmalıdır.

Ancak, %100 yükümlülük seviyesini 2012 yılından önce uygulamak isteyen şirketlerin önünde bir engel bulunmamaktadır. Şirket bu çerçevede; AZMM yöntemi ile bulunan IBNR rakamı olarak hesaplanan tutarın %100’ü olan 98.272.536 TL’yi (31 Aralık 2012: 49.391.050 TL) ve bu tutarın reasürans payı olan 2.715.639 TL’yi(31 Aralık 2012: (7.916.046) TL) finansal tablolarına yansıtmıştır.(Anadolu Sigorta A.Ş., 2013)

Hazine Müsteşarlığı’nın 26 Kasım 2011 tarih ve “Gerçekleşmiş Ancak Rapor Edilmemiş Tazminat Karşılığı (IBNR) Hesaplamasına İlişkin Açıklamalar Hakkında Genelge”si uyarınca şirketler dava sonuçlanma tarihi dikkate alınarak geriye doğru son beş yıllık gerçekleştirmelere göre alt branşlar itibarıyla şirket aleyhine açılan davaların tutarları üzerinden bir kazanma oranı hesaplayarak dava sürecinde olan dosyaları için tahakkuk ettirilen muallak dosyalardan %25’i aşmamak kaydıyla (yeni faaliyete başlanan ve beş yıllık verisi bulunmayan branşlarda %15) söz konusu oran nispetinde indirim yapabilirler. İlgili düzenleme kapsamında Şirket’in son beş yıllık davalık dosya veri seti kullanılarak %15-%25 aralığında hesaplanan kazanma

oranları dikkate alınarak 46.268.822 TL (31 Aralık 2012: 47.408.492 TL) ve bu tutarın reasürans payı olan 7.050.524 TL (31 Aralık 2012: 7.007.975 TL) muallak tazminatlar karşılıklarından tasfiye edilmiştir.(Anadolu Sigorta A.Ş., 2013)

Teknik Karşılıklar Yönetmeliği kapsamında, şirketler, kazanılmamış primler karşılığını ayırırken yürürlükte bulunan sigorta sözleşmeleri dolayısıyla ortaya çıkabilecek hasar ve tazminatların ilgili sözleşmeler için ayrılmış kazanılmamış primler karşılığında fazla olma ihtimaline karşı, her hesap dönemi itibarıyla, son 12 ayı kapsayacak şekilde yeterlilik testi yapmak zorundadır. Bu test yapılırken, net kazanılmamış primler karşılığının beklenen net hasar prim oranı ile çarpılması gerekmektedir.

Beklenen net hasar prim oranı, gerçekleşmiş hasarların (muallak hasar ve tazminatlar, net + ödenen hasarlar ve tazminatlar, net - devreden muallak hasar ve tazminatlar, net) kazanılmış prime (yazılan primler, net + devreden kazanılmamış primler karşılığı, net – kazanılmamış primler karşılığı, net) bölünmesi suretiyle bulunur. Hazine Müsteşarlığı'nın 2012/15 sayılı genelgesi uyarınca; önceki dönemlerde her bir alt branş için yapılan hesaplamalar 31 Aralık 2012 tarihi itibarıyla ana branş bazında yapılmaya başlanmıştır.(Anadolu Sigorta A.Ş., 2013)

Bu hesaplama göre beklenen hasar prim oranının %95'in üzerinde olması halinde, %95'i aşan oranın net kazanılmamış primler karşılığı ile çarpılması sonucunda bulunan tutar ilgili ana branşın kazanılmamış primler karşılığına ilave edilir. İlgili test sonucu, raporlama dönemi sonu itibarıyla Şirket, finansal tablolarında 840.536 TL devam eden riskler karşılığı (31 Aralık 2012: 9.710.946 TL) ve 158.235 TL devam eden riskler karşılığı reasürans payı (31 Aralık 2012: 5.613.423 TL) ayırmıştır.

31 Mart 2013 tarihi itibarıyla yapılan devam eden riskler karşılığı hesaplaması için belirlenen beklenen hasar prim oranının tespitinde kullanılan açılış muallak hasar karşılığı tutarı cari dönem ile tutarlı bir şekilde yeniden belirlenmiştir. Hazine Müsteşarlığı'nın 2011/18 sayılı genelgesi uyarınca; Zorunlu Trafik, Zorunlu

Karayolu Taşımacılık Mali Sorumluluk ve Otobüs Zorunlu Koltuk Ferdi Kaza branşlarına ait devam eden riskler karşılığı hesaplanmasında kullanılan beklenen hasar prim oranı hesaplamasında SGK'ya aktarılacak prim ve hasara ilişkin tüm tutarlar pay ve paydadan indirilerek hesaplama yapılmıştır.(Anadolu Sigorta A.ř., 2013)

1 Ocak 2008 tarihinden itibaren yürürlüğe giren Teknik Karşılıklar Yönetmeliği ile birlikte şirketlerin takip eden hesap dönemlerinde meydana gelebilecek tazminat oranlarındaki dalgalanmaları dengelemek ve katastrofik riskleri karşılamak üzere kredi ve deprem teminatları için dengeleme karşılığı ayırması gerekmektedir. İlk defa 2008 yılında uygulanmaya başlanan bu karşılık, her bir yıla tekabül eden deprem ve kredi net primlerinin %12'si oranında hesaplanmaktadır.

Net primin hesaplanmasında, bölüşmesiz reasürans anlaşmaları için ödenen tutarlar devredilen prim olarak telakki edilir. Karşılık ayrılmasına son beş finansal yılda yazılan net primlerin en yüksek tutarının %150'sine ulaşılıncaya kadar devam edilir. Hasarın meydana gelmesi durumunda, reasüröre isabet eden miktarlar ile sözleşmede belirtilen muafiyet limitinin altında kalan miktarlar dengeleme karşılıklarından indirilemez.

Verilen teminat nedeniyle ödenen tazminatlar varsa birinci yıl ayrılan karşılıklardan başlamak üzere ilk giren ilk çıkar yöntemine göre dengeleme karşılıklarından düşölür. Dengeleme karşılıkları, ilişikteki finansal tablolarda uzun vadeli yükümlölükler içerisinde "diğer teknik karşılıklar" hesabında gösterilmiştir. Raporlama dönemi sonu itibarıyla, ilişikteki finansal tablolarda 34.235.732 TL (31 Aralık 2012: 32.157.249 TL) tutarında dengeleme karşılığı ayrılmıştır.(Anadolu Sigorta A.ř., 2013)

şirket, 31 Mart 2013 tarihi itibarıyla Van ilinde gerçekleşen deprem neticesinde konservasyonunda kalan 7.107.730 TL (31 Aralık 2012: 6.402.225 TL) tutarı geçmiş yıllar dengeleme karşılığından düşmüştür.(Anadolu Sigorta A.ř., 2013)

## SONUÇ

Türkiye’de sigortacılık sektörünün atıl kapasitede olması, sosyal güvenlik alanındaki yetersizlikler ve globalleşme hareketleri sigortacılığın gelişmeye açık bir sektör olduğunun göstergeleridir. Ülkeler arasındaki sınırları kaldıran bir sigorta endüstrisinde Türk şirketlerinin rekabet edebilmesi için sermayelerini arttırması ve mali bünyelerini güçlendirmesi kaçınılmaz ve öncelik arz eden bir durum haline gelmiştir.

Bunun sağlanması amacı ile de, sigorta şirketlerinin mali ve teknik bakımdan sağlam bünyeye sahip olup olmadıkları devlet tarafından kontrol edilmektedir. Bu kontrolün esas amacı, sigortalıların korunması ve şirketlerin mali yeterliliğinin sağlanmasıdır. Mali açıdan yeterli olmayan bir şirkete denetim otoritesi acilen müdahale edebilmelidir.

Şirketin mali yeterliliğe ulaştırabilecek çözümler için yeteri kadar zaman sağlanabilir. Bir taraftan, reasürans uygulaması nedeniyle kendi içinde gösterdiği içerik, diğer taraftan da finans kesiminde bankalarla birlikte faaliyet göstermeleri nedeniyle, ekonomik ya da finansal krizler sigorta şirketlerini de etkilemekte, kimi zaman da büyük bir sigorta şirketinin mali bakımdan güç duruma düşmesi finansal krizi beraberinde getirebilmektedir.

Dolayısıyla, ekonomik alanda çok ağır tahribatlara neden olabilecek bir olumsuzluğun, sigorta şirketlerini etkilememesi veya çok az etkilemesi ya da böyle bir olumsuzluğa, bir sigorta şirketinin neden olmaması için, bu şirketlerin mali bünyelerinin kamu otoritesi tarafından çok iyi analiz edilmesi ve sürekli gözetim ve denetim altında bulundurulması gerekmektedir. Sigorta şirketlerinin mali yetersizliklerinin belirlenmesinde kullanılan mali yeterlilik analizleri oldukça önemlidir.

Bu analizler şirketler için bir erken uyarı sistemidir. Statik mali yeterlilik analizi geçmiş yıl verilerine dayanılarak işletmenin yükümlülüklerine göre durumunu inceleyen bir yöntemdir. Bu yöntemin sadece geçmiş dönem verilerine dayanıyor olması etkinliğini azaltmıştır. Bu eksikliğin giderilmesi amacıyla dinamik mali yeterlilik analizleri uygulanmaya konulmuştur. Bu analiz muhtemel olumsuz gelişmelere karşı şirketin verebileceği kararları gerçekçi olarak tahmin edip, alınacak sonucu görebilmektedir. Ülkenin ekonomik konjektörüne göre seçilecek senaryonun başarısı şirketlere büyük yararlar sağlayacaktır.



## KAYNAKLAR

ACINAN H., (2005). Reasürans, İstanbul, Güneş Sigorta Yayınları.

ACINAN H., (2008). Sigortaya Giriş, İstanbul, Can matbaa.

ARSLAN Ö., (2003). Avrupa Birliği ve Türkiye’de Sigorta Şirketlerinde Yükümlülük Karşılama Yeterliliği, Hazine Müsteşarlığı, Araştırma ve İnceleme Dizisi 37.

BERK N., (2005). Sigorta Şirketlerinde Mali Yeterlilik ve Risk Yönetimi, İstanbul, TSRSB Sigorta Araştırma ve İnceleme Yayınları.

ERSEN B. S. (2004). Kazanılan Risk Prim Payı – 2, Aktüer Dergisi, İstanbul, Yıl 2, Sayı 1.

ESENKAYA, İ. E. (2000). Sigorta Şirketlerinde Mali Denetim Türkiye ve Avrupa Topluluğu Karşılaştırması, İstanbul, İstanbul Üniversitesi, Sbe, (Doktora Tezi).

GEDİKOĞLU H. (2006). Sigorta Sektöründe Mali Yeterlilik ve Türk Sigorta Sektörünün Analizi, Marmara Üniversitesi, Bse, (Yüksek Lisans Tezi).

GENÇ A. (2006). Sigorta Şirketlerinin Mali Analizi, Erken Uyarı Sistemi ve Derecelendirme (Rating), Ankara, TSRB Sigorta Araştırma ve İnceleme Yayınları-6.

KAPLAN R. S. ve NORTON D. P. (1996). Balanced Scorecard, İstanbul, Sistem Yayıncılık.

KARAMAN, F. (2002). “Cari Rizikolar Karşılığının Vergi Mevzuatı Açısından Değerlendirilmesi”, Sigortacı Gazetesi, 1-15 Ekim.

KUBİLAY, H. (2003). “Özel Sigorta Hukuku”, İzmir, Barış Yayınları.

MERDİ N. (2007). Hayat Sigortaları İçin Aktüeryal Teknikler, İstanbul, Genç Sigortacılar Derneği Yayınları.

ÖZKAN T., (2007). Tek Düzen Hesap Planı Sisteminde Sigorta Muhasebesi, İstanbul Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı Sigorta Araştırma ve İnceleme Yayınları.

SAĞLAM, N. ve AKÇAY Ş. (2003). Türk Sigortacılık Sektörünün AB'ne Uyumu Raporu.

TAYFUN A. (2003). Sigortacılık Ders Kitabı, Ankara, Tutibay Yayınları.

URALCAN G. Ş. (2004). Temel Sigorta Bilgileri ve Sigorta Sektörünün Yapısal Analizi, İstanbul, Beta Yayınları.

YANIK, S. (2000). Sigorta İşletmelerinde Mali Yeterlilik Analizi, İstanbul, Gökhan Matbaası, Bayındır Hayat Yayınları.

YÜCESAN, O. (2008). Sigortacılığın Dünyada ve Türkiye'de Gelişimi, İstanbul: Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı Yayınları.

### **Yasa ve Yönetmelikler**

193 Sayılı Gelir Vergisi Kanunu. (1960). T.C. Resmi Gazete: 10700, 06 Ocak 1961.

488 Sayılı Damga Vergisi Kanunu. (1964). T.C. Resmi Gazete: 11751, 11 Temmuz 1964.

5520 Sayılı Kurumlar Vergisi Kanunu. (2006). T.C. Resmi Gazete: 26205, 21 Haziran 2006.

6802 Sayılı Gider Vergisi Kanunu. (1956). T.C. Resmi Gazete: 9362, 23 Temmuz 1956.

### **İnternet:**

Anadolu Sigorta A.Ş. (2013). Erişim Tarihi: 01.Haziran.2013, [www.anadolusigorta.com.tr](http://www.anadolusigorta.com.tr)

Gelir İdaresi Başkanlığı [GİB] (2013). Erişim Tarihi: 01.Haziran.2013

<http://www.gib.gov.tr/fileadmin/mevzuatek/eski/vuk425tebbasbakanlik.htm>.

Türkiye İstatistik Kurumu [TÜİK]. (2013). Erişim Tarihi: 29.Nisan.2013,  
[www.tuik.gov.tr](http://www.tuik.gov.tr).

Türkiye Sigorta Birliği [TSB]. (2013). Erişim Tarihi:01.Haziran.2012  
<http://www.tsrsb.org.tr/duyuru/teknik-karsiliklar-yonetmeliginde-degisiklik-yapilmasina-iliskin-yonetmelik-hakkinda-aciklama>,

<http://www.tsrsb.org.tr/sayfa/sigortacilik-kanunu>

## EKLER

### EK-1: Sigorta İşletmelerinde Bilanço Tablosu

.....ŞİRKETİNİN

.../.../....TARİHLİ BİLANÇOSU (MİLYON TL)

#### AKTİFLER

##### I. NAKİT DEĞERLER

- a. Kasa
- b. Bankalar

Depoları

##### II. MENKUL DEĞERLER CÜZDANI

Yükümlülükler

- a. Menkul Değerler
- b. Menkul Değerler Değer Azalış Karşılığı (-)

##### III. ALACAKLAR

- a. Sigortalılar
  - Sigortalılar
  - Sigortalılar Prim Alacak Karşılığı (-)
- b. Acenteler
  - Acenteler
  - Acenteler Prim Alacak Karşılığı (-)
- c. Sigorta ve Reas. Şir. Cari Hesabı
- d. Sigorta ve Reas. Şir. Nez. Depolar
- e. İkrarlar
- f. Diğer Alacaklar

##### IV. İDARİ VE KANUNİ TAKİP. ALAC.

İdari ve Kanuni Takipteki Alacaklar

#### PASİFLER

##### I. BORÇLAR

- a. Sigorta ve Reas. Şirk. Cari Hesabı
- b. Sigorta ve Reas. Şirketlerinin Depoları
- c. Ödenecek Vergi ve Diğer
- d. Diğer Borçlar

##### II. KARŞILIKLAR

- A. Teknik Karşılıklar
  - a. Cari Rizikolar Karşılığı
    - Cari Rizikolar Karşılığı
    - Reasürörler Payı(-)
  - b. Muallak Hasar Karşılığı
    - Muallak Hasar Karşılığı
    - Reasürörler Payı (-)
  - c. Deprem Hasar Karşılığı
  - d. Hayat Matematik Karşılığı
    - Hayat Matematik Karşılığı
    - Reasürörler Payı (-)
  - e. Hayat Muallak Tazminat Karşılığı
    - Hayat Muallak Tazminat Karşılığı

İdari ve Kanuni Takipteki Alac. Karş (-)

#### **V. İŞTİRAKLER**

İştirakler

İştirakler Değer Azalış Karşılığı (-)

İştiraklere Sermaye Tahhütleri (-)

#### **VI. SABİT DEĞERLER**

a. Menkuller

Menkuller

Menkuller Birikmiş Amortismanları (-)

b. Gayrimenkuller

Gayrimenkuller

Gayrimenkuller Birikmiş Amortismanları (-)

#### **VII. DİĞER AKTİFLER**

Reasürörler Payı (-)

f. Hayat Kar Payı Karşılığı

Hayat Kar Payı Karşılığı

Reasürörler Payı (-)

g. Diğer Teknik Karşılıklar

B. Serbest Karşılıklar

a. Kıdem Tazminatı Karşılığı

b. Diğer Serbest Karşılıklar

#### **III. DİĞER PASİFLER**

#### **IV. ÖZKAYNAKLAR**

a. Ödenmiş Sermaye,

Nominal Sermaye

Ödenmemiş Sermaye (-)

b. Kanuni Yedek Akçeler

c. Olağanüstü Hasar Karşılığı

d. İhtiyari Yedek Akçeler

e. Olağanüstü Yedek Akçeler

f. Yeniden Değerleme Fonu

g. Özel Fonlar

h. Zarar (-)

Dönem Zararı

Geçmiş Yıl Zararı

#### **V. KAR**

a. Dönem Karı

b. Geçmiş Yıl Karları

**AKTİF TOPLAMI PASİF TOPLAMI**

**NAZIM HESAPLAR NAZIM HESAPLAR**

#### **DİPNOTLAR**

A- Bankalar Hesabının.....Milyon TL' si

Menkul Değerler Cüzdanı Hesabının .....Milyon TL' si

İştirakler Hesabının .....Milyon TL' si

Gayrimenkuller Hesabının.....Milyon TL' si

Sigorta Murakabe Kanunu Uyarınca Hazine Müsteşarlığı Lehine Bloke / İpotek Edilmiştir.

B- Gayrimenkuller..... Milyon TL' sine sigorta edilmiştir.

C- Hisse Senetlerinin borsa değeri..... TL' dir.



e. Hayat Kar Payı Karşılığında Reasürörler Payı

f. Diğer Teknik Karşılıklarda Reasürörler Payı

F- Diğer Gelirler

## **II. TEKNİK GİDERLER**

A- Reasürörlere verilen primler

B- Ödenen Komisyonlar

C- Ödenen Tazminatlar

D- Ayrılan Teknik Karşılıklar

a. Cari Rizikolar Karşılığı

b. Muallak Hasarlar Karşılığı

c. Deprem Hasar Karşılığı

d. Hayat Matematik Karşılığı

e. Hayat Muallak Tazminat Karşılığı

f. Hayat Kar Payı Karşılığı

g. Diğer Teknik Karşılıklar

E- Diğer Giderler

## **III. TEKNİK KAR / ZARAR (I-II)**

## **IV. GENEL GİDERLER**

A- Personel Giderleri

B- Genel Yönetim Giderleri

C- Vergi ve Diğer Yükümlülükler

D- Amortisman Giderleri



E- Karşılık Giderleri

F- Diğer Giderler

#### **V- MALİ GELİRLER**

A- Faiz gelirleri

B- Kar Payı Gelirleri

C- Satış Karları

D- Kira Gelirleri

E- Kambiyo Karları

F- Diğer Gelirler

#### **VI- MALİ GİDERLER**

A- Faiz Giderleri

B- Satış Zararları

C- Kambiyo Zararları

D- Karşılıklar

E- Diğer Giderler

#### **VII. DÖNEM KAR / ZARARI (III-IV+V-VI)**