

**T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**



MEGEP

**(MESLEKİ EĞİTİM VE ÖĞRETİM SİSTEMİNİN GÜÇLENDİRİLMESİ
PROJESİ)**

PAZARLAMA VE PERAKENDE

SİGORTA HUKUKU

ANKARA 2008

Milli Eğitim Bakanlığı tarafından geliştirilen modüller;

- Talim ve Terbiye Kurulu Başkanlığının 02.06.2006 tarih ve 269 sayılı Kararı ile onaylanan, Mesleki ve Teknik Eğitim Okul ve Kurumlarında kademeli olarak yaygınlaştırılan 42 alan ve 192 dala ait çerçeve öğretim programlarında amaçlanan mesleki yeterlikleri kazandırmaya yönelik geliştirilmiş öğretim materyalleridir (Ders Notlarıdır).
- Modüller, bireylere mesleki yeterlik kazandırmak ve bireysel öğrenmeye rehberlik etmek amacıyla öğrenme materyali olarak hazırlanmış, denenmek ve geliştirilmek üzere Mesleki ve Teknik Eğitim Okul ve Kurumlarında uygulanmaya başlanmıştır.
- Modüller teknolojik gelişmelere paralel olarak, amaçlanan yeterliği kazandırmak koşulu ile eğitim öğretim sırasında geliştirilebilir ve yapılması önerilen değişiklikler Bakanlıkta ilgili birime bildirilir.
- Örgün ve yaygın eğitim kurumları, işletmeler ve kendi kendine mesleki yeterlik kazanmak isteyen bireyler modüllere internet üzerinden ulaşabilirler.
- Basılmış modüller, eğitim kurumlarında öğrencilere ücretsiz olarak dağıtılır.
- Modüller hiçbir şekilde ticari amaçla kullanılamaz ve ücret karşılığında satılamaz.

İÇİNDEKİLER

AÇIKLAMALAR	iii
GİRİŞ	1
ÖĞRENME FAALİYETİ - 1	3
1. RİSK YÖNETİMİ	3
1.1. Risk Kavramı	3
1.1.1. Sigorta Edilebilir Risk	4
1.2. Sigorta Kavramı	4
1.2.1. Sigorta Bedeli	5
1.2.2. Sigorta Konusu	6
1.2.3. Sigorta Yapılırken Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar	6
1.3. Zarar Sigortası-Meblağ Sigortası Ayrımı	7
1.4. Aktif Sigortaları	9
1.5. Pasif Sigortaları	9
UYGULAMA FAALİYETİ	10
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	11
ÖĞRENME FAALİYETİ-2	13
2. SİGORTACILIK KANUNU	13
2.1. Amaç, Kapsam ve Tanımlar	13
2.1.1. Tanımlar	14
2.1.2. Sigorta Şirketlerinin ve Reasürans (İkili Sigorta) Şirketlerinin Kuruluşu	15
2.1.3. Ruhsat	15
2.1.4. Ana Sözleşme Değişiklikleri	17
2.1.5. İntifa ve Oy Kullanma Haklarının Edinilmesi	17
2.1.6. Tasfiye, Birleşme, Devir, Portföy Devri ve İflas	17
2.2. Sigorta Sözleşmeleri	17
2.2.1. Tarifeler	18
2.2.2. Zorunlu Sigortalar	18
2.2.3. Güvence Hesabı	19
2.2.4. Yurt Dışında Yaptırılacak Sigortalar	20
2.3. Mali Bünye	20
2.3.1. Teminatlar	21
2.3.2. Hesap Esasları, Kayıt Düzeni İle Temel Mali Tablo ve Mali Bünye Düzenlemeleri	22
2.3.3. Aktif Azaltıcı İşlem Yasağı	23
2.3.4. Mali Bünyenin Güçlendirilmesi	23
2.4. Aktüerler, Aracılar ve Sigorta Eksperleri	24
2.4.1. Sigorta Eksperleri	25
2.4.2. Sigorta Acenteleri	27
2.5. Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği	29
2.6. Denetim	32
2.7. Sigortacılıkta Tahkim	33
UYGULAMA FAALİYETİ	35

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	36
MODÜL DEĞERLENDİRME	38
CEVAP ANAHTARLARI	40
KAYNAKÇA	41

AÇIKLAMALAR

KOD	380H00012
ALAN	Pazarlama ve Perakende
DAL/MESLEK	Sigortacılık
MODÜLÜN ADI	Sigorta Hukuku
MODÜLÜN TANIMI	Sigortacılıkta sigorta hukukunun temel ilkelerine göre sözleşme yapılabilmesi, müşteri haklarının en iyi şekilde korunabilmesi, risk kavramının özelliklerinin belirlenebilmesi, sigorta sözleşmesinin konusunun ve sınırlarının uygulanabilmesi için gerekli temel bilgi ve becerilerin kazandırıldığı öğrenme materyalidir.
SÜRE	40/32
ÖN KOŞUL	
YETERLİK	Sigorta Hukukunu araştırmak
MODÜLÜN AMACI	Genel Amaç: İş yerinde sigorta hukukunun temel ilkelerine göre sözleşme yapabilecek ve müşteri haklarını en iyi şekilde koruyabileceksiniz. Amaçlar: 1. Risk kavramının özelliklerini belirleyebileceksiniz. 2. Sigorta sözleşmesinin konusunu ve sınırlarını kanun çerçevesinde uygulayabileceksiniz.
EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI	Tam donanımlı pazarlama sınıfı, gerekli bilgi kaynakları, kalem defter, silgi
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	Her faaliyet sonrasında o faaliyetle ilgili değerlendirme soruları ile kendi kendinizi değerlendireceksiniz. Öğretmen modül sonunda size ölçme aracı (uygulama, soru-cevap)uygulayarak modül uygulamaları ile kazandığınız bilgi ve becerileri ölçerek değerlendirecektir.

GİRİŞ

Sevgili Öğrenci,

Her zaman söylenen bir söz vardır; **“Hukuk bir gün hepimize lazım olabilir, o halde hukuk kurallarına saygılı olmalıyız”**. Gerçekten de son derece yerinde söylenmiş bir sözdür. Kurationsız yaşamaya kalkarsak çıkacak karmaşadan herkes zarar görür. Toplum içinde birbirimize zarar vermeden ve çıkar çatışmasına düşmeden yaşayabilmemizin en kolay yolu kanuna ve kanunun koyduğu yasaklara uymaktır. Gerek günlük hayatımızda gerekse iş hayatımızda yasalara uygun yaşamak ve işimizi yapmak, herkes için bir yaşam şekli olmalıdır. Öncelikle kişisel hak ve sorumluluklarımızı sonra da çalıştığımız işimizle ilgili hak ve sorumluluklarımızı çok iyi bir şekilde bilmemiz, en temel vatandaşlık görevimizdir. Yasalara uymak, gelişmenin ve uygar bir toplum olabilmenin en önemli şartlarından birisidir.

Siz sigortacılık dalında okuyan sevgili öğrenciler, ilerde sigorta alanında çalışırken sigortacılık mevzuatına uygun ve yasalara saygılı iş görmeniz hem kendinizi hem de müşterinizi koruyabilmek açısından son derece önemlidir. Aksi takdirde çok kısa bir sürede bulunduğunuz sektörden silinir gidersiniz.

Bu modül ile sigortacılık hukukunu kavrayabilecek ve sigortacılık işlemlerini mevzuata uygun yapabileceksiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ - 1

AMAÇ

Risk kavramının özelliklerini belirleyebileceksiniz.

ARAŞTIRMA

Bu faaliyet öncesinde yapmanız gereken öncelikli araştırmalar şunlardır:

- Bir sigorta şirketine giderek risk yönetiminin ne olduğunu araştırınız.
- Sigorta hukuku ile ilgili kavramları araştırınız.

Araştırma çalışmalarınızı sınıfta arkadaşlarınızla paylaşmanız ve onlarında düşüncelerini almanız gerekmektedir.

1. RİSK YÖNETİMİ

Risk yönetimi doğal afetler, hırsızlık, kaza, yangın gibi temel risklerin yanısıra operasyonel, stratejik ve finansal risk konularına çözümler sağlamak sureti ile katkı sağlamayı hedeflemektedir. Risk yönetiminde üç aşama vardır.

- Riskin tespiti: İşletme riskleri belirlenip önceliklerin sıralanması konusunda müşteriyi de kapsayan çalışma ve değerlendirme yapılır.
- Analitik değerlendirilmesi: Mevcut risklerin müşterinin mali, stratejik ve operasyonel hedefleri üzerindeki etkileri ölçülür ve hangi riskleri bir araya gelebileceği, hangilerinin birbirini dengeleyebileceğine dair çalışma yapılır.
- Risk iyileştirme ve risk transferi modellerinin uygulanması: İyileştirilebilecek riskler için danışmanlık ve proje yönetimi, diğerleri için de risk transferi modelleri belirlenir.

1.1. Risk Kavramı

Gerçekleşmesi beklenen projelerin sonuçlarının belirsiz olması halinde riskin ortaya çıkması söz konusudur. Bu nedenle belirsiz ortamda ne tür riskin hangi şartlarda ve hangi ortamda ortaya çıkabileceği araştırma konusu olmaktadır. Böyle bir araştırmayı da ancak risk analizleri yardımıyla yapmak mümkün olabilmektedir

Risk analizi, tehlikeleri belirleyebilmek ve riskleri tahmin edebilmek için gerekli bilgiyi araştırmaktır. Açık bir şekilde ifade edilecek olursa risk analizleriyle risk ortadan kaldırılmayacak, daha çok görülebilir ve mümkün olduğunca hesaplanabilir hale getirilmeye çalışılacaktır. Risk analizi, yalnızca düzenleyici amaçlar için gerekli değildir. Gerekli güvenlik önlemlerini belirlemenin de tek yoludur.

Risk analizinin yapılması gereken nokta, sürecin başlangıcı olmalıdır. Bu noktada yalnızca ilk risk analizi yapılabilir. Süreç içinde ilk risk analizinin geçerliliği tekrar gözden geçirilmelidir çünkü bazı fikirler yeni tehlikeler ortaya çıkarabilir ya da başta varsayılan bazı tehlikelerin oluşma ihtimalini değiştirebilir. Riskleri;

- İç ve dış riskler
- Yönetilebilen ve yönetilemeyen riskler
- Sistematik ve sistematik olmayan riskler
- Finansal olan ve finansal olmayan riskler şeklinde sınıflandırılabiliriz.

1.1.1. Sigorta Edilebilir Risk

Risk, bir tehlikenin sigortacı açısından sigorta edilebilme ölçüsüdür. Hasara neden olması tamamen tesadüflere ve sigortalının kontrolü dışındaki olaylara bağlı, ekonomik, sosyal ve siyasal sonuçları bakımından geniş kitleleri etkilemeyen riskler, sigorta edilebilir niteliktedir. Bir riskin sigorta edilebilmesi için menfaat kaybına neden olması gerekir. Menfaat kaybına neden olmayan risklerin sigorta edilebilmesi söz konusu değildir. Örneğin bir geminin sigorta edilmesinde geminin batma riskiyle ilgili menfaat kaybı söz konusudur.

Ancak günümüzde sigortacılığın gelişmesiyle birlikte, özellikle ekonomik olarak geniş kitleleri etkileyen riskler, örneğin savaş ve terör gibi tehlikeler için de sigorta teminatı verilebilmektedir.

Ayrıca iklim değişikliklerinin yol açtığı ve meydana gelmesi artık tesadüflere bağlı olmayan, bilim ve teknolojiadaki gelişmeler sonucu meydana gelebileceği önceden tahmin edilebilen birçok tehlike (kasırga, sel gibi) sigorta edilebilir risk kapsamına girmektedir.

1.2. Sigorta Kavramı

Sigorta; aynı türden tehlikeyle karşı karşıya olan kişilerin, belirli bir miktar para ödemesi yoluyla toplanan tutarın, sadece o tehlikenin gerçekleşmesi sonucu fiilen zarara uğrayanların zararını karşılamada kullanılan bir risk transfer sistemidir. Bu sistem sayesinde kişiler, karşı karşıya bulundukları tehlikelerin neden olabileceği, parayla ölçülebilen zararlarını, nispeten küçük miktarlarda ödemiş oldukları primler yoluyla paylaşmaktadırlar.

Sigortacının teminat kapsamındaki tehlikeler nedeniyle meydana gelmesi muhtemel hasarlara ilişkin sorumluluklarının devam ettiği süre sigorta süresidir. Başlangıç tarihi, sigorta teminatının yürürlüğe girdiği tarihtir. Bazı branşlarda sigortanın başlayabilmesi için sigorta priminin genellikle bir kısmının ödenmesi gerekirken, bazı branşlarda böyle bir zorunluluk olmayıp tarafların anlaşmasıyla birlikte teminat başlamış kabul edilir. Sigortanın

sona ermesi sigorta sözleşmesinin her iki taraf ve üçüncü şahıslar bakımından artık geçerli olmaması halidir. Sözleşmenin sona ermesi çeşitli durumlarda söz konusu olabilir.

Sözleşmenin sona ermesi için gerekli şartlar şunlardır;

- Poliçede yazılı olan sona erme tarihine ulaşılması
- Taraflardan birinin sözleşmede öngörülen bazı şartları yerine getirmemesinden kaynaklanan feshi
- Sigortalının kendi iradesi
- Sigortacının, riskin ağırlaşması nedeniyle sözleşmeyi tek taraflı feshi
- Bazı branşlarda rizikonun gerçekleşmesiyle (hayat sigortalarında sigortalının ölümü, diğer bazı branşlarda tam ziyan durumu gibi)

Sigortanın temel işlevi, zararı ekonomik açıdan önemsiz bir duruma getirmektir. Kişiler tek başına karşılayamayacakları zararları bir organizasyon aracılığıyla aralarında paylaşmaktadırlar. Bu organizasyon, “sigorta şirketi”, “sigorta ettiren” ve “bir sigorta sözleşmesi”den oluşur.

Bir sigorta sözleşmesinde; bir tarafta sigorta teminatı veren, ilgili kanun ve mevzuata göre sigortacılık faaliyetinde bulunmaya yasal olarak yetkili bulunan “sigortacı”, diğer tarafta da tehlikeyle karşı karşıya olan “sigorta ettiren” bulunmaktadır.

Sigortalı; sigorta şirketinin bir tarafı olarak, teminat kapsamındaki tehlikelerden herhangi birinin gerçekleşmesi durumunda, meydana gelen hasarın tazmini talebinde bulunmaya yasal yetkili olan kişidir. Genellikle sigorta ettiren ile sigortalı aynı kişi olmakla birlikte, farklı da olabilmektedir. Sigortacının sigortalıyı koruma yükümlülüğüne karşılık, sigortalının da sözleşme ile saptanan prim adı altındaki bir meblağı ödeme yükümlülüğü bulunmaktadır.

Sigorta kamu sigortası (sosyal sigortalar gibi) ve özel sigortalar (hayat sigortası, bireysel emeklilik sigortası gibi) olmak üzere ikiye ayrılır. Özel sigortalar da zorunlu sigortalar, sorumluluk sigortaları ve isteğe bağlı sigortalar olarak sınıflandırılabilir.

1.2.1. Sigorta Bedeli

Sigorta bedeli; teminat kapsamındaki bir tehlikenin gerçekleşmesi veya sigortalının üçüncü şahıslara karşı sorumlu duruma düşmesi halinde, sigortacının ödemekle yükümlü olduğu, poliçede belirtilen ve tazminata esas oluşturan azami bedeldir. Tazminat sözleşmelerinde sigorta bedeli, sigortalının uğrayabileceği en büyük mali kayıptır. Sigorta konusunun hasar anındaki piyasa değeri sigorta bedelinin altında ise piyasa değeri esas alınmaktadır.

Tazminat esaslı olmayan sigorta sözleşmelerinde ise (Hayat Sigortaları gibi) sigorta bedeli teorik olarak, istenilen herhangi bir miktarda tespit edilebilir ve risk gerçekleştiği anda poliçe üzerinde yazan sigorta bedeli eksiksiz ödenir.

1.2.2. Sigorta Konusu

Kaybedilmesi veya hasarlanması halinde, üzerinde menfaat sahibi kişi veya kişiler için mali kayıplara neden olan;

- Taşınır veya taşınmaz bir mal,
- Meydana gelmesi durumunda yasal bir hakkın kaybedilmesine veya yasal bir sorumluluk oluşmasına neden olan herhangi bir olay,
- Ölüm veya yaralanma halinde kişinin kendisi veya menfaat bağı ile bağlı olduğu kişiler için parasal kayıplara neden olabilecek bir hayat sigorta konusu olabilmektedir. Yangın poliçesi için bina veya içindeki eşyalar, nakliyat poliçesi için gemi veya taşınmakta olan yük, sorumluluk poliçesi için ilgili kişinin başkalarına verebileceği zararlar bakımından söz konusu olan yasal sorumluluğu, hayat poliçesi için sigortalı kişinin yaşamı sigortanın konusu üzerine birer örnektir.

1.2.3. Sigorta Yapılırken Dikkat Edilmesi Gereken Hususlar

Sigorta yapılırken hem sigortayı yapanın hem de yaptırının çok dikkatli olması gerekir.

- Sigorta poliçesinin tam ve doğru düzenlenmesi gerekir.
- Sigorta sözleşmeleri, sigorta ettirenin veya sigortalının beyan esasına göre düzenlenmektedir. Sigorta şirketi sigorta ettiren veya sigortalının, poliçenin ihtiyaçlarını tam olarak karşılayacak şekilde sigorta şirketine bildirimde bulunması gerektiğini, aksi takdirde sigorta ettirenin beyanının gerçeğe aykırı veya eksik olması halinde, sigorta şirketinin sözleşmeyi daha ağır şartlarla yapabileceği gibi sigorta poliçesini de iptal etme hakkına sahip olabileceğini belirtmelidir.
- Sigorta poliçesi, sigorta ettiren veya sigortalı ile sigorta şirketi arasında yapılan bir sözleşme olup her iki tarafı da bağlayan hükümler içermektedir. Bu nedenle tarafların yükümlülüklerini öğrenmesi için poliçe ve eklerini mutlaka incelemesi gerekmektedir.
- Sigorta genel şartları, söz konusu sigorta ile temin edilen haller ve sigorta teminatı dışında kalan haller ile sigorta şirketine ve sigorta ettirene düşen görevler gibi temel konulara ilişkin düzenlemeleri açıklayan mevzuat olup sigorta şirketleri tarafından sigorta ettirene verilmektedir.
- Satın alınan ürün hakkında ayrıntılı bilgi edinilmesi, sigorta yaptırılmadan önce ya da sigorta yaptırıldığı zaman söz konusu genel şartların, ileride karşılaşılabilecek sorunları en aza indirmek amacıyla sigorta ettiren tarafından çok iyi okunması gerekmektedir.
- Sigorta poliçesi tarafından sağlanan teminatların kapsamı ile sigorta ettirene sağlanan güvencelerin neler olduğu konusunda tereddüte yer vermeyecek şekilde sigorta ettirene bilgi verilmelidir.
- Sigorta şirketleri tarafından söz konusu genel şartlara ve varsa eklerine aykırı düşmemek, sigorta ettirenin aleyhine olmamak ve genel şartların teminatlarını

daraltmayacak şekilde özel şartlar düzenlenebilir. Bu nedenle özel şartlar hakkında sigorta ettirene bilgi vermek, ileride karşılaşılabilecek sorunları önlemek amacıyla büyük önem taşımaktadır.

- Sigorta ettiren tarafından poliçe ve eklerinde yer alan tüm hükümler tamamıyla okunduğu halde, anlaşılmayan hususlar var ise sigorta poliçesini düzenleyen kişiler konuyla ilgili bilgileri tekrar anlatmalı, gerekli hallerde sigorta konusunda uzman bir avukata danışması gerektiği belirtilmelidir.
- Sigorta teminatı, sigorta ücretinin tamamının veya taksitle ödenmesi kararlaştırılmış ise ilk taksidin ödenmesiyle başlamaktadır. Sigorta teminatının başlayabilmesi için sigorta şirketine poliçede belirtilen prim tutarının, mutlaka sigorta ettiren tarafından ödenmesi gerekeceğinden poliçe teslimine rağmen prim ödenmemişse sigortacının sorumluluğu başlamamaktadır. Dolayısıyla, sigorta priminin sigorta ettiren tarafından zamanında yatırılması ve makbuzun saklanması gerektiği sigorta ettirene belirtilmelidir.
- Sigorta şirketi ile sigorta ettiren, tespit olunan bir miktara veya sigorta bedelinin belli bir yüzdesine kadar olan hasarların ya da hasarın belli bir yüzdesinin sigortacı tarafından tazmin edilmeyeceğini genel şartlara göre düzenleyebilmektedir. Sigorta şirketi tarafından hasarın belli bir kısmının, sigorta ettirene paylaştırılmasına karşılık sigorta ettirenin ödeyeceği primden de indirim yapılmaktadır. Dolayısıyla sigorta ettirenin hasar anında alacağı tazminat miktarını etkileyecek muafiyet ve müşterek sigorta uygulamasının avantaj ve dezavantajlarının sigorta ettirene çok iyi anlatılması gerekmektedir.

1.3. Zarar Sigortası-Meblağ Sigortası Ayrımı

Zarar Sigortası; sigorta edilen rizikonun sebep olduğu gerçek ve somut zararın tazminini hedef alır. Yangın, sel, hırsızlığa karşı sigorta, taşıma sigortası, hayvan sigortası, hukuki himaye sigortası, mali mesuliyet sigortası gibi. Mali mesuliyet sigortası, sigortacının, sigorta ettirenin üçüncü bir şahsa verdiği zarar için, zarar gören şahsın tazminat talebine karşı sigorta himayesi sağladığı sigorta türüdür. Yani zarar görenin tazminat talebi sonucu sigorta ettirenin mal varlığında ortaya çıkacak borçları sigortacının üzerine almasıdır.

Zarar sigortasına ilişkin kavramlar şunlardır:

- **Sigorta değeri:** Sigorta edilen menfaatin değeridir. Sigorta değeri poliçede gösterilmeyebilir. Eğer gösterilmiş ise bu değer akdin kuruluşundaki değerdir ve akid süresince değer artması ya da azalması mümkündür, taraflar bunu ispat edebilir.
- **Takseli sigorta:** Taraflar poliçede yazılı sigorta değerine itiraz edemezler. Bu sigorta değerine "kabul edilen değer" denir. Değer bilirkişilerce önceden tespit edilir ve taraflar bunu kabul eder. Takseli sigorta, değerleri kısa sürede değişmeyen yıpranma payı gerektirmeyen sanat eserleri, mücevherler gibi şeylerin sigortasında uygulanır.

- **Yeni kıymet sigortası:** Malın kullanılmasından doğan aşınma rizikosunu sigortacılar temin etmektedir. Buna da yeni kıymet sigortası denir.
- **Sigorta bedeli:** Sigortacının ödeyeceği azami tazminat miktarıdır. Sigorta bedeli genelde sigorta değerine eşittir. Sigorta bedelinin sigorta değerinin üstünde olmasına aşkın sigorta, altında olmasına eksik sigorta denir.
- **Sigorta zararı:** Rizikonun gerçekleşmesi sonucu meydana gelen zarardır.
- **Sigorta tazminatı:** Rizikonun gerçekleşmesi sonucu sigorta ettirenin uğradığı zararı karşılamak amacıyla ödenen miktardır. Sigorta bedelinin üzerinde olamaz.

Zarar sigortalılarına tazmin ilkesi ve menfaat ilkesi hâkimdir. Tazmin ilkesine göre:

- Sigorta sözleşmesi ile sigorta ettirenin gerçek zararını aşan bir miktarın ödenmesi kararlaştırılamaz. Buna aşkın sigorta yasağı denir. Örneğin 1 milyar değerindeki bir ev eşyasının 2 milyara sigorta ettirilmesi. Bu takdirde aşkın sigorta hükümsüzdür. Sigorta bedeli ve primler indirilir. Eksik sigortada ise sigortacı poliçedeki sigorta bedelinin bütününe öder. Kısmi hasar halinde ise sigorta bedelinin sigorta değerine oranı ne ise o oranda ödeme yapılır. Buna nispet kuralı denir. Eksik sigortada kısmi zarar halinde sigorta bedeliyle sınırlı kalmak kaydıyla ve nispet kuralı uygulanmaksızın zararın tamamının ödenmesi kararlaştırılabilir ki buna ilk riziko sigortası denir.
- Sigorta ettirenin gerçek zararını aşan bir miktarın ödenmesini teminen aşkın mahiyette birden çok sigorta da yapılamaz. Birden çok sigorta aynı tarihte (müşterek sigorta) veya ayrı ayrı tarihlerde (kısmi sigorta) yapılabilir. Müşterek sigortada sigorta bedellerinin toplamı sigorta değerini aşıyorsa aşkın kısım geçersiz sayılır. Kısmi sigortada ise aşkın kısım tarih sırası itibarıyla geçersiz sayılır.

Menfaat ilkesine göre:

- Sigorta himayesinin sağlanabilmesi için ekonomik bir menfaat gerekir.
- Menfaat, aynı eşya üzerinde değişik menfaatlara sahip olanların (malik, kiracı) ayrı ayrı kendi menfaatlerini sigorta ettirebilmelerini sağlar.

Meblağ sigortasında ise riziko konusu kişinin yaşamıdır. Örneğin hayat, ölüm, hastalık, kaza, sakatlık gibi. Sigortacı, sigorta ettirenin yaşamında gerçekleşen bazı rizikolar sebebiyle miktarı akitte belirlenen meblağı sigorta edilene ya da onun tespit edeceği bir üçüncü kişiye (lehbara) öder. Meblağ sigortalılarında ödenen sigorta bedeli tazminat niteliğinde değildir. Sözleşmede kararlaştırılan meblağ, sigortalı hiçbir zarara uğramasa bile kendisine ödenir.

Meblağ sigortalarında tazmin ilkesine (zenginleşme yasağına) yer yoktur. Sigorta ettiren hem sigortacıdan hem de rizikoya yol açan üçüncü şahıstan tazminat alabilir (halefiyet yasağı).

- Ölüme karşı sigorta: Sigortacı sigorta ettirenin ölümü halinde varislerine veya lehdara sigorta meblağını ödemeyi taahhüt eder,
- Yaşama ihtimaline karşı sigorta: Sigortacı, sigortalı belli bir tarihte hayatta olduğu takdirde sigorta meblağını ödemeyi taahhüt eder.

1.4. Aktif Sigortaları

Sigortalının mal varlığının aktif tarafını ilgilendiren sigortalardır örneğin mal sigortasında olduğu gibi. Bazı alacakların da sigorta edilmesi söz konusu olabilir. Bu alacak sigortaları da aktif sigortadır. Aktif sigortaları:

- Mal sigortası,
- Alacak haklarının sigortası (alacak sigortası),
- Malvarlığına girmesi ihtimal dâhilinde olan değerlerin sigortası (kazanç sigortası) olarak sınıflandırabiliriz.

1.5. Pasif Sigortaları

Sigortalının mal varlığının pasif tarafını ilgilendiren sigortalardır. Zorunlu sigortalar ve bazı sorumluluk sigortaları bu tür sigortalardandır. Bazı borç sigortaları da pasif sigortadır. Pasif sigortaları:

- Borç sigortası (sorumluluk sigortası),
 - Akdî borçların sigortası
 - Kanunî borçların sigortası
 - Kanunî borçların sigortası türü olarak meslekî sorumluluk sigortası
- Zorunlu masrafların sigortası olarak sınıflandırabiliriz.

UYGULAMA FAALİYETİ

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Sigortacılıkta riski kavrayınız.	➤ Kanunlara uygun davranınız. ➤ Hukuka saygılı olunuz. ➤ Araştırmalarınızı dikkatli yapınız. ➤ Ekip çalışması yapınız.
➤ Risklerin neler olacağını belirleyiniz.	➤ Risklerin neler olabileceği ile ilgili araştırmalar yapınız. ➤ Araştırmalarınız sırasında konuşma ve dinleme kurallarına uyunuz.
➤ Sigortacılığın ilkelerini kavrayınız.	➤ İnceleme ve araştırma sonuçlarını arkadaşlarınızla paylaşınız ve bir rapor hazırlayarak sınıfa sununuz ➤ Konu üzerinde sınıfın yorumlarını alınız ve araştırmalarınızla diğer arkadaşlarınızın yaptığı araştırmaları karşılaştırınız. ➤ Sabırlı ve hoşgörülü davranınız.
➤ Zarar sigortası ve meblağ sigortasını karşılaştırınız.	➤ Analitik düşünmeyi öğreniniz. ➤ Dinamik ve azimli olunuz. ➤ Sistemli çalışınız.
➤ Aktif sigortayı ve türlerini kavrayınız.	➤ Aktif sigorta ile ilgili araştırma yapınız. ➤ Disiplinli çalışınız.
➤ Pasif sigortayı ve çeşitlerini kavrayınız.	➤ Pasif sigorta ile ilgili araştırma yapınız. ➤ Sabırlı ve hoşgörülü olunuz.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

A- OBJEKTİF TESTLER

Aşağıdaki soruları doğru veya yanlış şeklinde cevaplayınız.

1. Sigorta, aynı türden tehlikeyle karşı karşıya olan kişilerin, belirli bir miktar para ödemesi yoluyla toplanan tutarın, sadece o tehlikenin gerçekleşmesi sonucu fiilen zarara uğrayanların zararını karşılamada kullanıldığı bir risk transfer sistemidir. ()
2. Sigorta poliçesi tarafından sağlanan teminatların kapsamı ile sigorta ettirene sağlanan güvencelerin neler olduğu konusunda tereddüte yer vermeyecek şekilde sigorta ettirene bilgi verilmelidir. ()
3. Zarar Sigortası; sigorta edilen rizikonun sebep olduğu gerçek ve somut zararın tazminini hedef alır, yangın sigortasında olduğu gibi.()
4. Yeni kıymet sigortası, malın kullanılmasından doğan aşınma rizikosunu sigortalının temin etmesidir. ()
5. Meblağ sigortasında riziko konusu kişinin yaşamıdır, örneğin hastalık sigortasında olduğu gibi.()
6. Alacak haklarının sigortası (alacak sigortası) aktif sigortadır. ()

Cevaplarınızı cevap anahtarı ile karşılaştırınız.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarı ile karşılaştırınız. Doğru cevap sayınızı belirleyerek kendinizi değerlendiriniz. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt yaşadığınız sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrar inceleyiniz

Tüm sorulara doğru cevap verdiyseniz diğer teste geçiniz.

B-UYGULAMALI TEST

Öğrenme faaliyeti ile kazandığınız beceriyi aşağıdaki ölçütlere göre değerlendiriniz.

Değerlendirme Ölçütleri	Evet	Hayır
1. Sigortacılıkta riski kavradınız mı?		
2. Sigorta edilebilir risklerin neler olduğunu kavradınız mı?		
3. Sigorta edilirken dikkat edilmesi gereken hususları kavradınız mı?		
4. Zarar sigortasını kavradınız mı?		
5. Meblağ sigortasını kavradınız mı?		
6. Zarar sigortası ile meblağ sigortası arasındaki ayrımı kavradınız mı?		
7. Aktif sigortasını kavradınız mı?		
8. Aktif sigortalarının hangileri olduğu nu kavradınız mı?		
9. Pasif sigortaları kavradınız mı?		
10. Pasif sigortalarının hangileri olduğu nu kavradınız mı?		

DEĞERLENDİRME

Yapılan değerlendirme sonunda “hayır” cevaplarınızı bir daha gözden geçiriniz. Kendinizi yeterli görmüyorsanız Öğrenme Faaliyeti 1’i gözden geçiriniz. Cevaplarınızın tamamı evetse bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-2

AMAÇ

Sigorta sözleşmesinin konusunu ve sınırlarını uygulayabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

Bu faaliyet öncesinde yapmanız gereken öncelikli araştırmalar şunlar olmalıdır:

- Bir sigorta şirketine giderek sigortacılık mevzuatını nasıl uyguladıklarını araştırınız.
- Sigorta yaptırılanlar açısından sigortacılık kanununun önemini araştırınız.
- Sigorta yaptırılan ile sigortacı arasında doğabilecek anlaşmazlıklarda nasıl bir yol izlendiğini araştırınız.

Yaptığınız araştırmaların sonuçlarını arkadaş gurubunuz ile paylaşınız.

2. SİGORTACILIK KANUNU

Türkiye’de sigortacılık son yıllarda önemli ölçüde gelişme göstermiştir. Modern yaşamın gelişmesi ile birlikte risklerin de artmış olması sigortanın giderek daha da fazla önem kazanmasını sağlamıştır. Sigorta yaptırılanların sayısı her geçen gün artmaktadır. 5684 numaralı Sigortacılık Kanunu bu konudaki yasal düzenlemeleri belirlemek amacıyla hazırlanmış ve 03.06.2007 tarihinde kabul edilerek yürürlüğe girmiştir.

2.1. Amaç, Kapsam ve Tanımlar

Bu Kanunun amacı, ülkemiz sigortacılığının geliştirilmesini sağlamak, sigorta sözleşmesinde yer alan kişilerin hak ve menfaatlerini korumak ve sigortacılık sektörünün güvenli ve istikrarlı bir ortamda etkin bir şekilde çalışmasını temin etmek üzere bu Kanuna tabi kişi ve kuruluşların, faaliyete başlama, teşkilat, yönetim, çalışma esas ve usulleri ile faaliyetlerinin sona ermesi ve denetlenmesine ilişkin hususlar ve sigorta sözleşmesinden doğan uyuşmazlıkların çözümlenmesine yönelik olarak sigorta tahkim sistemi ile ilgili usul ve esasları düzenlemektir.

Türkiye’de faaliyet gösteren sigorta şirketleri, ikili sigorta şirketleri, Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği, aracılar, aktüerler ile sigorta eksperleri bu Kanun hükümlerine tabidir. Sosyal güvenlik kurumları, Türkiye İhracat Kredi Bankası Anonim Şirketi ile bu

Kanunun denetimle ilgili hükümleri hariç olmak üzere özel kanunlarına göre sigortacılık faaliyetinde bulunan diğer kuruluşlar bu Kanun kapsamında değildir.

2.1.1. Tanımlar

Bu Kanunda geçen;

- Aktüer: Sigortacılık tekniği ile buna ilişkin yatırım, finansman ve demografi konularında olasılık ve istatistik teorilerini uygulayarak, yasal düzenlemelere uygun prim, karşılık ve kâr paylarını hesaplayan, tarife ve teknik esasları hazırlayan kişiyi,
- Aracı: Sigorta acentesi ve brokeri,
- Bakan: Hazine Müsteşarlığının bağlı olduğu Bakanı,
- Birlik: Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliğini,
- Broker: Sigorta veya reasürans sözleşmesi yaptırmak isteyenleri temsil ederek, bu sözleşmelerin yaptırılacağı şirketlerin seçiminde tamamen tarafsız ve bağımsız davranarak ve teminat almak isteyen kişilerin hak ve menfaatlerini gözeterek sözleşmelerin akdinden önceki hazırlık çalışmalarını yürütmeyi ve gerektiğinde sözleşmelerin uygulanmasında veya tazminatın tahsilinde yardımcı olmayı meslek edinen kişiyi,
- Hesap: Güvence hesabını,
- İş planı: Sigorta şirketleri ile reasürans şirketlerinin kuruluş amacı ile en az ilk üç yıldaki faaliyetlerine ilişkin tahminlerini ve yükümlülüklerini sürekli olarak yerine getirebileceğini ayrıntılı bir şekilde ortaya koyan planı,
- Komisyon: Sigorta Tahkim Komisyonunu,
- Levha: Türkiye’de faaliyette bulunan sigorta şirketleri ile reasürans şirketleri için Birlik tarafından, sigorta eksperleri ve sigorta acenteleri için ise Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği tarafından ayrı ayrı düzenlenecek faal olarak çalışanlara ilişkin kayıtları gösterir levhaları,
- Liste: Sigorta hakemleri listesini,
- Minimum garanti fonu: Sigorta şirketleri ile reasürans şirketlerinin sermaye yeterliliğinin en az üçte birine denk düşen tutarı,
- Müsteşarlık: Hazine Müsteşarlığını,
- Özkaynak: Sigorta şirketleri ile reasürans şirketlerinin ödenmiş veya Türkiye’ye ayrılmış sermayeleri, her türlü yedek akçeleri, yeniden değerlendirme fonu, dağıtılmamış kâr, kâr ve sermaye yedekleri ile Müsteşarlıkça uygun görülecek sermaye benzeri kaynaklar ve diğer kaynaklardan varsa bilanço zararı ile Müsteşarlıkça uygun görülecek diğer değerlerin düşülmesinden sonra bulunan tutarı,
- Reasürans şirketi: Türkiye’de kurulmuş reasürans şirketi ile yurt dışında kurulmuş reasürans şirketinin Türkiye’deki teşkilatını,
- Sigorta acentesi: Ticari mümessil, ticari vekil, satış memuru veya müstahdem gibi tabi bir sıfatı olmaksızın bir sözleşmeye dayanarak muayyen bir yer veya bölge içinde daimî bir surette sigorta şirketlerinin nam ve hesabına sigorta sözleşmeleri-

- ne aracılık etmeyi veya bunları sigorta şirketleri adına yapmayı meslek edinen, sözleşmenin akdinden önce hazırlık çalışmalarını yürüten ve sözleşmenin uygulanması ile tazminatın ödenmesinde yardımcı olan kişiyi,
- Sigorta eksper: Sigorta konusu risklerin gerçekleşmesi sonucunda ortaya çıkan kayıp ve hasarların miktarını, nedenlerini ve niteliklerini belirleyen ve mutabakatlı kıymet tespiti, ön ekspertiz ve hasar gözetimi gibi işleri mutad meslek olarak yapan tarafsız ve bağımsız kişiyi,
 - Sigorta hakemi: Sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler ile riski üstlenen taraf arasında sigorta sözleşmesinden doğan uyuşmazlıkları çözen kişiyi,
 - Sigorta raportörü: Sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler ile riski üstlenen taraf arasında sigorta sözleşmesinden doğan uyuşmazlıkların çözümü amacıyla komisyona intikal etmiş şikâyetler üzerinde ön incelemeyi yapan kişiyi,
 - Sigorta şirketi: Türkiye’de kurulmuş sigorta şirketi ile yurt dışında kurulmuş sigorta şirketinin Türkiye’deki teşkilatını, ifade eder.

2.1.2. Sigorta Şirketlerinin ve Reasürans (İkili Sigorta) Şirketlerinin Kuruluşu

Türkiye’de faaliyet gösterecek sigorta şirketleri ile reasürans şirketlerinin anonim şirket veya kooperatif şeklinde kurulmuş olması şarttır. Sigorta şirketleri ve reasürans şirketleri, sigortacılık işlemleri ve bunlarla doğrudan bağlantısı bulunan işler dışında başka işle iştigal edemez.

Sigorta şirketleri ve reasürans şirketlerinin yönetim kurulları genel müdür dâhil beş kişiden, denetçiler iki kişiden az olamaz. Genel müdür, yönetim kurulunun doğal üyesidir.

2.1.3. Ruhsat

Sigorta şirketleri ve reasürans şirketleri, faaliyete geçebilmek için, faaliyet göstermek istedikleri her bir sigorta branşında Müsteşarlıktan ruhsat almak zorundadır. Alınan ruhsatlar, Ticaret Siciline tescil ve Ticaret Sicil Gazetesi ile Türkiye çapında dağıtımı yapılan ve baskı sayısı bakımından ilk on sırada yer alan günlük gazetelerden ikisinde ilan ettirilir.

- Sigorta şirketleri hayat ve hayat dışı sigorta gruplarından sadece birinde faaliyet gösterebilir. Bu gruplarda yer alan sigorta branşları Bakan tarafından belirlenir.
- Kuruluş işlemlerini tamamlayan ve ruhsat talebinde bulunan sigorta şirketleri ile reasürans şirketleri, ödenmiş sermayelerini, ruhsat talep edilen sigorta branşları için öngörülen sermaye tutarları ile verilmek istenen teminatlara bağlı olarak, beş milyon Yeni Türk Lirasından az olmamak kaydıyla, Müsteşarlıkça belirlenecek miktara yükseltmek zorundadır. Müsteşarlık, söz konusu miktarı, Türkiye İstatistik Kurumu tarafından açıklanan Üretici Fiyatları Endeksi artış oranını aşmamak kaydıyla artırmaya yetkilidir.
- Kuruluş işlemlerinin tamamlanmasından itibaren bir yıl içinde ruhsat başvurusunda bulunmamış sigorta şirketleri ve reasürans şirketleri, ticaret unvanlarında sigorta şirketi veya reasürans şirketi ibaresini kullanamaz.

➤ Ruhsat talebi;

- Sigorta şirketleri ve reasürans şirketlerinin kurucuları ile yönetici ve denetçilerinin bu Kanunda öngörülen şartları taşımaması,
- İş planına ve ibraz edilen belgelere göre sigorta sözleşmesine taraf olanların hak ve menfaatlerinin yeterince korunamayacağının anlaşılması veya yükümlülüklerin sürekli ve yeterli olarak yerine getirilebilecek şekilde oluşturulmaması,
- Başvurunun yeterli beyan ve bilgileri içermemesi veya bu Kanunda öngörülen şartları taşımadığının anlaşılması,
- Sigorta şirketleri ve reasürans şirketlerinin, gerekli teknik donanım ya da yeterli sayıda nitelikli personele sahip olmadığının veya ruhsat talep edilen alanda sigortacılık yapma yeterliliğinin bulunmadığının yapılan denetimle tespit edilmesi, hâllerinden en az birinin gerçekleşmesi durumunda reddedilir.

➤ Ruhsat iptali: Bu Kanunun ruhsat iptaline ilişkin hükümleri saklı kalmak kaydıyla;

- Ruhsat verilmesine ilişkin şartların bir kısmının veya tamamının kaybolması hâlinde, üç aydan az olmamak üzere, Müsteşarlık tarafından verilecek süre içinde durumun düzeltilmemiş olması,
- Ruhsatın verildiği tarihten itibaren bir yıl içinde veya Müsteşarlığın uygun görüşüyle yapılanlar hariç olmak üzere, aralıksız olarak altı ay süre ile sigorta veya reasürans sözleşmesi akdedilmemesi,
- Sigortacılık mevzuatına aykırı uygulamalar sonucunda sigorta sözleşmesi ile ilgili kişilerin hak ve menfaatlerinin tehlikeye düştüğünün anlaşılması,
- Kanun hükümlerinden doğan yükümlülüklerin ağır şekilde ihlal edilmesi veya yükümlülüklerin ihlalinin mutlak hâle gelmesi durumunda, Müsteşarlık tarafından üç aydan az olmamak kaydıyla verilecek süre içinde durumun düzeltilmemiş olması,
- İş planında belirtilen hedeflerden, Müsteşarlığın bilgisi dâhilinde yapılan değişiklik dışında makul nedenler olmaksızın aşırı derecede uzaklaşmış olması hâllerinden en az birinin gerçekleşmesi durumunda, sigorta şirketlerinin ve reasürans şirketlerinin ilgili brans ya da bütün branslardaki ruhsatları Müsteşarlık tarafından iptal edilebilir. Ruhsat iptali, Ticaret Siciline tescil ve Ticaret Sicil Gazetesi ile Türkiye çapında dağıtımı yapılan ve baskı sayısı bakımından ilk on sırada yer alan günlük gazetelerden ikisinde ilan ettirilir.
- Ruhsatı iptal edilen şirketler, altı ayı geçmemek üzere Müsteşarlık tarafından verilecek süre içinde iptal edilen ruhsatla bağlantılı portföylerini devretmek zorundadır. Aksi takdirde Müsteşarlık re'sen devir de dâhil olmak üzere portföyün tasfiyesine yönelik her türlü tedbiri almaya yetkilidir.

Ruhsatsız faaliyet gösterenlerin iş yerleri, Bakanın talebi üzerine valiliklerce bir yılı geçmemek üzere geçici olarak kapatılacağı gibi, ilan ve reklâmları da durdurulur ya da toplatılır.

Ruhsat almadan risk üstlenmek suretiyle sigortacılık faaliyetinde bulunan veya ticaret unvanlarında ya da her türlü belgeleri yahut ilan ve reklâmlarında veya kamuoyuna yaptıkları açıklamalarda; bu Kanunda belirtilen kuruluşların adını kullanan, bu Kanunda düzenlenen faaliyetlerde bulundukları izlenimini yaratacak söz ve işaretleri kullanan gerçek kişiler ve tüzel kişilerin yetkilileri, üç yıldan beş yıla kadar hapis cezası ve al tıyüz günden az olmamak üzere bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır.

2.1.4. Ana Sözleşme Değişiklikleri

Sigorta şirketleri ile reasürans şirketlerinin ana sözleşmelerinin değiştirilmesinde, Müsteşarlığın uygun görüşü aranır. Müsteşarlıkça uygun görülmeyen değişiklik tasarıları genel kurul gündemine alınamaz ve genel kurulda görüşülemez. Sicil memuru, Müsteşarlığın uygun görüşü olmaksızın ana sözleşme değişikliklerini Ticaret Siciline tescil edemez.

2.1.5. İntifa ve Oy Kullanma Haklarının Edinilmesi

Doğrudan veya dolaylı olarak bir sigorta veya reasürans şirketinin sermayesinin yüzde onunu, yüzde yirmisini, yüzde otuz üçünü veya yüzde ellisini bulacak ya da aşacak şekilde hisse edinimleri ile bir ortağa ait hisselerin söz konusu oranları bulması veya bu oranların altına düşmesi sonucunu doğuran hisse devirleri Müsteşarlığın iznine tabidir.

2.1.6. Tasfiye, Birleşme, Devir, Portföy Devri ve İflas

Bir sigorta şirketinin kendi talebi ile tasfiye edilmesi, bir veya birkaç şirket ile birleşmesi veya aktif ve pasifleri ile başka bir şirkete devrolunması, sigorta portföyünü teminat ve karşılıkları ile birlikte kısmen veya tamamen diğer bir şirkete devretmesi Bakanın iznine tabidir. Reasürans şirketleri hakkında da bu hükümler uygulanır. Bu hükme aykırı olarak yapılan tasfiye, birleşme, devralma ve portföy devirleri hükümsüzdür.

2.2. Sigorta Sözleşmeleri

Sigorta sözleşmelerinin içeriği, Müsteşarlıkça onaylanan ve sigorta şirketlerince aynı şekilde uygulanacak olan genel şartlara uygun olarak düzenlenir. Ancak sigorta sözleşmelerinde işin özelliğine uygun olarak özel şartlar tesis edilebilir. Bu hususlar, sigorta sözleşmesi üzerinde ve özel şartlar başlığı altında herhangi yanılığa neden olmayacak şekilde açık olarak belirtilir.

- Hayat sigortalarına ilişkin sözleşmelerin yapılmasına dair teklifnamenin sigorta şirketine ulaştığı tarihten itibaren otuz gün içinde sigorta şirketi tarafından reddedilmemesi hâlinde sigorta sözleşmesi yapılmış olur.

- Sigorta şirketleri ve sigorta acenteleri tarafından, gerek sözleşmenin kurulması gerekse sözleşmenin devamı sırasında sigorta ettiren, lehdar ve sigortalıya yapılacak bilgilendirmeye ilişkin hususlar yönetmelikle düzenlenir.
- Sigorta sözleşmelerinde kapsam dâhiline alınmış olan riskler haricinde, kapsam dışı bırakılmış riskler açıkça belirtilir. Belirtilmemiş olan riskler teminat kapsamında sayılır.
- Sigorta sözleşmelerinde yabancı kelimelere yer verilemez. Yabancı kelimelerin karşılığı olarak Türk Dil Kurumu tarafından belirlenen kelimelerin kullanımı esastır.

2.2.1. Tarifeler

Sigorta tarifeleri, sigortacılık esasına ve genel kabul görmüş aktüeryal tekniklere uygun olarak sigorta şirketleri tarafından serbestçe belirlenir. Ancak bu Kanuna ve diğer kanunlara göre ihdas (taahhüt edilenin yerine getirilmesi) edilen zorunlu sigortaların teminat tutarları ile tarife ve talimatları Bakan tarafından tespit olunur ve Resmî Gazetede yayımlanır.

Bakanlık, gerek görülen hâllerde hayat, bir yıldan uzun süreli ferdî kaza, sağlık, hastalık ve ihtiyari deprem sigortaları tarifeleri ile prim, formül ve cetvellerinin uygulamaya konulabilmesini Müsteşarlığın onayına tabi kılabilir veya özel kanunlardaki hükümler saklı kalmak kaydıyla gerekli görülen hâllerde, tespit ve ilan ettiği aracılık komisyonlarını, tasdiğe tabi kıldığı veya tespit ettiği her türlü tarifeyi serbest bırakabilir.

2.2.2. Zorunlu Sigortalar

Bakanlar Kurulu, kamu yararı açısından gerekli gördüğü hâllerde zorunlu sigortalar ihdas edebilir. Sigorta şirketleri, kanunu hükümleri saklı kalmak kaydıyla faaliyet gösterdiği sigorta branşlarının kapsamında bulunan zorunlu sigortaları yapmaktan kaçınmaz.

Müsteşarlık, zorunlu sigortaya konu teşkil eden menfaat üzerinde yapacakları iş ve işlemler nedeniyle, ilgili kurum ve kuruluşların görüşlerini alarak zorunlu sigorta denetimi yapabilecekleri belirlemeye yetkilidir.

Bir faaliyetin icrası ya da bir şeyin kullanılması için izin veya ruhsat vermeye veya bunları denetlemeye yetkili merciler ile kanun uyarınca belirlenen kurum ve kuruluşlar; yürütecekleri iş ve işlemlerde, yapılması zorunlu sigortaların geçerli teminat tutarları dâhilinde yaptırılıp yaptırılmadığını araştırmakla yükümlüdür.

Bu kurum ve kuruluşlar ile izin veya ruhsat vermeye ve denetlemeye yetkili mercilerce, geçerli teminat tutarında sigorta yapılmamış olduğunun tespiti hâlinde işlem yapılmaz. Geçerli teminat alınana kadar sigortalının zorunlu sigortaya konu teşkil eden faaliyeti yetkili merciler tarafından durdurulur.

2.2.3. Güvence Hesabı

Zorunlu sorumluluk sigortaları ile zorunlu sigortalara ilişkin olarak aşağıdaki koşulların oluşması hâlinde ortaya çıkan zararların bu sigortalarla saptanan geçerli teminat miktarlarına kadar amacıyla Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği nezdinde Güvence Hesabı oluşturulur.

Hesaba;

- Sigortalının tespit edilememesi durumunda kişiye gelen bedensel zararlar için,
- Rizikonun meydana geldiği tarihte geçerli olan teminat tutarları dâhilinde sigortasını yaptırmamış olanların neden olduğu bedensel zararlar için,
- Sigorta şirketinin mali bünye zaafiyeti nedeniyle sürekli olarak bütün branşlarda ruhsatlarının iptal edilmesi ya da iflası hâlinde ödemekle yükümlü olduğu maddi ve bedensel zararlar için,
- Çalınmış veya gasp edilmiş bir aracın karıştığı kazada, Karayolları Trafik Kanunu uyarınca işletenin sorumlu tutulmadığı hâllerde, kişiye gelen bedensel zararlar için,
- Yeşil Kart Sigortası uygulamaları için faaliyet gösteren Türkiye Motorlu Taşıt Bürosunca yapılacak ödemeler için, başvurulabilir. Bakanlar Kurulu, gerekli görülen hâllerde, eşyaya gelecek zararların kısmen veya tamamen hesaptan karşılanmasına karar vermeye yetkilidir.

Sigorta şirketleri, kanun hükmü gereğince kendileri tarafından ödenmesi gereken bir takvim yılına ilişkin katılma paylarını, takip eden yılın Şubat ayı sonuna kadar, sigorta ettirenlerden tahsil edilen katılma paylarını ise tahsil edildikleri ayı takip eden ayın sonuna kadar hesaba yatırmak zorundadır.

Hesap kapsamındaki her zorunlu sigorta ve yeşil kart sigortası için ayrı hesap açılır ve bunların gelir ve giderleri bu hesaplarda izlenir. Hesabın gelir ve giderleri ile işlemleri, Müsteşarlıkça her yıl denetlenir.

Hesabın kuruluşuna, işleyişine, fon varlıklarının nemalandırılmasına, hesaptan yapılacak ödemelere, gerek ilgililere gerekse Türkiye Motorlu Taşıt Bürosuna yapılacak rüculara, kanun uyarınca oluşturulacak bilgi merkezine ve komisyona yapılacak katkı payı ve diğer harcamalara ilişkin esaslar yönetmelikle düzenlenir.

2.2.4. Yurt Dışında Yaptırılabilir Sigortalar

Türkiye’de yerleşik kişiler, Türkiye’deki sigortalanabilir menfaatlerini Türkiye’de faaliyetinde bulunan sigorta şirketlerine ve Türkiye’de yaptırmak zorundadır.

Ancak;

- İhracat ve ithalat konusu mallar için nakliyat sigortası,
- Uçak, gemi, helikopter dış kredi ile satın alındıklarında, münhasıran dış kredi miktarı ile sınırlı olarak ve dış borç ödeninceye kadar; yurt dışından finansal kiralama yolu ile getirilmelerinde ise finansal kiralama sözleşmesi süresi ile sınırlı olarak yaptırılacak tekne sigortaları,
- Gemilerin işletilmesinden doğan sorumluluk sigortası,
- Hayat sigortaları,
- Kişilerin Türkiye haricinde bulunacakları süre için bu süre ile sınırlı olmak kaydıyla veya geçici olarak yurt dışında kaldıkları sırada yaptırabilecekleri ferdi kaza, hastalık, sağlık ve motorlu taşıt sigortaları yurt dışında da yaptırılabilir.

Bakanlar Kurulu, yurt dışında yaptırılabilir sigortaların kapsamını genişletmeye yetkilidir.

2.3. Mali Bünye

Sigorta şirketleri ve reasürans şirketleri sigorta sözleşmelerinden doğan yükümlülükleri için bu maddede belirtilen esaslara göre yeteri kadar karşılık ayırmak zorundadır.

- **Kazanılmamış primler karşılığı:** Yürürlükte bulunan her bir sigorta sözleşmesine ilişkin olarak yazılan brüt primin gün esasına göre takip eden hesap dönemine veya dönemlerine sarkan kısmından oluşur. Ancak gün esasına göre karşılık hesaplaması mümkün olmayan reasürans ve retrosesyon işlemlerinde, sekizde bir esasına göre kazanılmamış primler karşılığı ayrılması mümkündür.
- **Devam eden riskler karşılığı:** Sigorta sözleşmesinin süresi boyunca üstlenilen risk düzeyi ile kazanılan primlerin zamana bağlı dağılımının uyumlu olmadığı kabul edilen sigorta branşlarında beklenen masraf düzeyine göre yetersiz kalması hâlinde ayrılır.
- **Dengeleme karşılığı:** Takip eden hesap dönemlerinde meydana gelebilecek tazminat oranlarındaki dalgalanmaları dengelemek üzere Müsteşarlıkça belirlenen branşlar için ayrılan karşılıktır..
- **Matematik karşılık:** Bir yıldan uzun süreli hayat, sağlık, hastalık ve ferdi kaza sigortası sözleşmeleri için sigorta şirketleri tarafından sigorta ettirenler ile lehdarlara olan yükümlülüklerini karşılamak üzere sözleşme teknik esaslarında belirtilen, istatistiksel ve aktüeryal yöntemler kullanılarak hesaplanan karşılıklar ile tahhüt edilmişse bu karşılıkların yatırıma yönlendirilmesi sonucu elde edilen gelirden sigortalılara ayrılan pay karşılıkları toplamıdır.

- **Muallak tazminat karşılığı:** Kayda geçmiş ancak ödenmemiş tazminat tutarları ile gerçekleşmiş ancak kayda geçmemiş tahmini tazminat tutarları ve bu tazminatlar ile ilgili yapılan gider karşılıkları ve bu tutarların yetersiz kalması durumunda yeterlilik için Müsteşarlıkça belirlenen esaslar çerçevesinde ayrılan ek karşılıklardan oluşur.
- **İkramiyeler ve indirimler karşılığı:** Sigorta şirketlerinin ikramiye veya indirim uygulamasına gitmesi durumunda, cari yılın teknik sonuçlarına göre sigortalılar veya lehdarlar için ayrılan ikramiye ve indirim tutarlarından oluşur.
- Teknik karşılıklarda reasürör payının, devredilen risk ve primle orantılı olması esastır.
- Sigorta şirketleri ile reasürans şirketlerinin varlıkları, teknik karşılıkları karşılayacak düzeyde olmalıdır. Teknik karşılıklara ilişkin usul ve esaslar ile teknik karşılıkların yatırılacağı varlıklara ilişkin hususlar yönetmelikle düzenlenir.

2.3.1. Teminatlar

Sigorta şirketleri, yurt içinde akdetmiş oldukları sigorta sözleşmelerinden doğan taahhütlerine karşılık olarak bu maddede belirlenen esaslara göre teminat ayırmak zorundadır.

- Hayat branşında faaliyet gösteren sigorta şirketleri, Müsteşarlıkça belirlenen dönemler itibarıyla ayrılan matematik karşılıkları ile muallak tazminat karşılıklarının toplamından, 29/6/1956 tarihli ve 6762 sayılı Türk Ticaret Kanunu uyarınca yapılan ikrazlar ve henüz tahsil edilmemiş prim alacakları tutarına isabet eden matematik karşılıkların düşülmesinden sonra kalan tutara karşılık gelen varlıkları Müsteşarlıkça belirlenen süreler içinde ve Müsteşarlık lehine teminat olarak bloke veya ipotek ettirmek zorundadır. Yeni kurulan sigorta şirketlerinde ilk üç yıl itibarıyla tesis edilecek teminat tutarı, şirketin ödenmiş sermayesi de dikkate alınarak müsteşarlıkça tespit edilir. Ancak bu şirketlerin bir yıl ve bir yıldan kısa süreli verdikleri hayat, ferdi kaza, sağlık ve hastalık teminatları için dördüncü fıkra hükümleri uygulanır.
- Hesap yılı içinde, hayat branşındaki tahsilâtı aşacak şekilde bu branşta sigortalılara ödeme yapmak zorunda kalan sigorta şirketlerinin, söz konusu branşa ait teminat olarak gösterilen ve bloke edilen varlıklarından, aşılacak miktar dâhilinde Müsteşarlıkça uygun görülecek kısım serbest bırakılır.
- Hayat dışı sigorta şirketleri, hesaplama yöntemi yönetmelikle belirlenecek sermaye yeterliliğinin üçte birinden az olmamak kaydıyla teminat olarak minimum garanti fonu tesis eder. Minimum garanti fonu, hiçbir dönemde çalışılan branşlar itibarıyla gerekli olan asgari sermaye tutarlarının üçte birinden az olamaz. Müsteşarlık tesis edilen minimum garanti fonu varlıkları üzerine bloke veya ipotek tesis ettirmeye yetkilidir. Ancak bu şirketlerin bir yıldan uzun süreli yaptıkları ferdi kaza, hastalık ve sağlık sigorta sözleşmeleri için ayıracakları teminatlar hakkında ikinci fıkra hükmü uygulanır.
- Sigorta şirketlerinin faaliyetine son verdiği branşlara ait teminat blokajı, sigortalılara karşı bu branşa ait tüm ödemelerin yapılmış olması kaydıyla Müsteşarlıkça

serbest bırakılır. Ancak şirketin ödeme güçlüğüne düşmesi hâlinde Müsteşarlık, sigortalılara teminatlardan ödeme yapılmasına karar verebilir.

- Teminatlar, sigortalıların tüm alacakları ödenmeden iflas veya tasfiye masasına dâhil edilemez, haczolunamaz, üzerlerine ihtiyati tedbir ve ihtiyati haciz konulamaz. Ancak Müsteşarlığın, sigortalı alacaklarının korunması amacıyla teminatlar üzerinde ihtiyati tedbir koydurtma hakkı saklıdır.
- Müsteşarlık, sigorta şirketleri ve reasürans şirketleri ile sigortacılık yapan diğer kuruluşların mali bünye ve öz kaynak yeterliliğine ilişkin düzenlemeleri yapmaya ve bloke edilecek varlıkların tür, değerlendirme esasları ile blokaj, deblokaj, ipotek tesisi ve fekkine ilişkin usul ve esasları belirlemeye yetkilidir. Bu işlemlere ilişkin masraflar ilgili şirket tarafından karşılanır.

2.3.2. Hesap Esasları, Kayıt Düzeni İle Temel Mali Tablo ve Mali Bünye Düzenlemeleri

Sigorta şirketleri ve reasürans şirketleri hesaplarını ve mali tablolarını, Müsteşarlıkça belirlenecek esaslara ve örneğe uygun olarak düzenlemek, ilan ettirmek ve Müsteşarlığa göndermek zorundadır.

- Sigorta şirketleri ile reasürans şirketleri bilançolarının, kâr ve zarar cetvellerinin ve Müsteşarlıkça uygun görülecek diğer mali tablolarının bağımsız denetim kuruluşlarına denetlettirilmesi ve ilan ettirilmesi zorunludur. Müsteşarlık, sigorta şirketleri ve reasürans şirketlerinin bağımsız dış denetim kuruluşlarınca denetlenmelerini düzenlemeye yetkilidir.
- Sigorta şirketleri ve reasürans şirketlerince ilan edilen mali tabloların gerçeğe aykırılığının tespiti hâlinde Müsteşarlık, genel kabul görmüş muhasebe kural ve ilkelerini göz önünde bulundurarak söz konusu mali tabloları düzeltilmiş olarak yeniden ilan ettirebilir.
- Müsteşarlık, sigorta şirketleri ile reasürans şirketlerinden, diğer kanunların zorunlu kıldığı defterlerden başka, özel defterler tutmalarını talep etmeye ve bu defterlerin tabi olacağı esas ve usulleri tespiti, belirleyeceği esaslar ve örneklere uygun olarak her türlü bilgi, cetvel, rapor, hesap özetleri ve mali tablolar istemeye, gerekli gördüğü takdirde mali tabloları ilan ettirmeye, sigortacılık sektörünün mali yapısının güçlendirilmesi için finansal oranlar tespit etmeye, şirket kaynaklarının hangi aktiflere ve ne oranda yatırılacağını belirlemeye yetkilidir.
- Gerekli görülen hâllerde Müsteşarlık, sigorta şirketleri, reasürans şirketleri, aracılar ve sigorta eksperlerinden her türlü bilgi, belge ve raporu istemeye yetkilidir. Konsolide tabloların oluşturulmasında Müsteşarlık ana ortak, ana ortaklık ise konsolide finansal raporlama ile ilgili kuruluşlardan bu konuda her türlü bilgi ve belgeyi talep etmeye yetkilidir.

2.3.3. Aktif Azaltıcı İşlem Yasağı

Sigorta şirketleri ile reasürans şirketlerinin ortakları, yönetim kurulu üyeleri, denetçileri ve çalışanları, şirket ana sözleşmesi veya genel kurul ya da yönetim kurulu kararı ile saptanan hükümler dâhilinde personele yapılan ödemeler, yardım veya verilen avanslar hariç, şirket kaynaklarını dolaylı ya da dolaysız kullanamaz, iyiniyet kurallarına aykırı olarak aktifin değerini düşüren işlemlerde bulunamaz ve hiçbir surette örtülü kazanç aktarımı yapamaz.

Sigorta şirketleri ile reasürans şirketleri kendi borçları veya sigorta işlemlerinden doğanlar hariç olmak üzere personeli, ortakları, iştirakleri veya diğer kişi ve kurumlar lehine mal varlığını teminat olarak gösteremez, kefil olamaz ve kredi sağlayamaz.

2.3.4. Mali Bünyenin Güçlendirilmesi

Bir sigorta veya reasürans şirketinin minimum garanti fonu tutarını karşılayamadığının, tesis etmesi gereken teminatı tesis edemediğinin, teknik karşılıkları karşılayacak yeterli veya teknik karşılıklara uygun varlıklarının bulunmadığının ya da sözleşmelerden doğan yükümlülüklerini yerine getiremediğinin yahut şirketin mali bünyesinin sigortalıların hak ve menfaatlerini tehlikeye düşürecek derecede zayıflamakta olduğunun tespiti hâllerinde, Bakanlık uygun bir süre vererek, mali bünyenin güçlendirilmesine yönelik olarak ilgili sigorta ve reasürans şirketinden;

- Mali bünyesindeki zafiyetin nasıl giderileceğini ve sigortalıların hak ve menfaatlerinin nasıl korunacağını içeren kapsamlı bir iyileştirme planı sunulması ve uygulanmasını,
- Sermayesinin artırılması, ödenmemiş kısmının ödenmesi, sermayeye mahsuben şirkete ödeme yapılması veya kâr dağıtımının durdurulması ya da ilave teminat tesis edilmesini,
- Varlıklarının kısmen ya da tamamen elden çıkarılması veya elden çıkarılmasının durdurulmasını, yeni iştirak ve sabit değerler edinilmemesini,
- Mali bünyesini ve likiditesini güçlendirici ve riski azaltıcı benzer tedbirler alınmasını,
- Tespit edilecek gündemle genel kurulun olağanüstü toplantıya çağrılmasını veya genel kurul toplantısının ertelenmesini ve benzeri diğer hususların yerine getirilmesini, isteyebilir.

Ayrıca, Bakan;

- Sigorta şirketlerinde şirketin faaliyette bulunduğu sigorta branşlarından, reasürans şirketlerinde ise sigorta gruplarından birine veya tamamına ait sigorta portföyünü teminat ve karşılıkları ile birlikte başka şirket veya şirketlere devretmeye, devralacak şirket bulunmadığı takdirde ise devredilecek portföyün tasfiyesine yönelik her türlü tedbiri almaya,
- Sigorta portföyünü sınırlandırmaya,

- Yönetim veya denetim kurulu üyelerinden bir kısmını veya tamamını görevden alarak ya da bu kurullardaki mevcut üye sayısını artırarak bu kurullara üye atamaya veya sigorta veya reasürans şirketinin yönetiminin kayyuma devrini talep etmeye,
- Mali bünyenin güçlendirilmesine yönelik benzeri diğer tedbirleri almaya, yetkilidir.

Öngörülen tedbirlerin uygulanmaması veya uygulanamayacağının anlaşılması, sigorta veya reasürans şirketinin ödemelerini tatil etmesi, sigortalılara olan yükümlülüklerini yerine getirememesi veya şirket öz kaynaklarının minimum garanti fonunun altına düşmesi hâlinde, Bakanlık, sigorta veya reasürans şirketinin tüm branşlarda veya ilgili branşlarda yeni sigorta sözleşmesi akdetme ve temdit yetkisini kaldırmaya, ruhsatlarını iptal ve varlıklarını bloke etmeye yetkilidir.

Sigorta şirketleri ve reasürans şirketleri dışında ve kendi özel kanunları uyarınca, Türk Ticaret Kanunu hükümlerine göre sigorta veya reasürans sözleşmesi yapan diğer kurum ve kuruluşların, sözleşmelerden doğan yükümlülüklerini yerine getiremediğinin ve mali bünyesinin sigortalıların hak ve menfaatlerini tehlikeye düşürecek şekilde zayıflamakta olduğunun tespit edilmesi hâlinde; Bakanlık, mali bünyenin güçlendirilmesine yönelik tedbirler almaya, yönetim ve denetimde yer alan kişilerin tamamını veya bir kısmını görevden alarak yenilerini atamaya veya yönetimin kayyuma devredilmesini talep etmeye yetkilidir. Mali bünye zafiyetinin ölçütleri yönetmelikle belirlenir.

Şirket yönetim ve denetimine atananlar, şirkete ait doğmuş veya doğacak kamu borçlarından, sosyal güvenlik kuruluşlarına olan borçlarından ve şirketin diğer mali yükümlülüklerinden sorumlu tutulamaz.

Kanun uyarınca atanan kamu görevlileri hakkında ceza davası açılabilmesi Bakanlığın iznine tabi olduğu gibi bu kişiler hakkında açılan hukuk davaları da Müsteşarlığa karşı açılmış sayılır. Müsteşarlık tarafından açılan davalar hariç olmak üzere, bu kişiler hakkında açılan davalar ve başlatılan soruşturma ve kovuşturmalarda yargılama giderleri ve Türkiye Barolar Birliğince açıklanan asgari ücret tarifesinde belirlenen avukatlık ücreti Müsteşarlık bütçesinden karşılanır. Türk Ticaret Kanununun yönetim kurulunun ibrasına ilişkin hükümleri bu madde uyarınca atananlar hakkında uygulanmaz.

2.4. Aktüerler, Aracılar ve Sigorta Eksperleri

Sigorta şirketleri ile reasürans şirketleri, yeterli sayıda aktüerle çalışmak zorundadır. Müsteşarlık tarafından aktüerlerin kaydedildiği bir Aktüerler Sicili tutulur. Sicile kaydolunmadan aktüerlik yapılamaz. Aktüerlik unvanının kazanılması ile aktüerlerin görev ve yetkilerine ilişkin usul ve esaslar yönetmelikle belirlenir.

Brokerlik, Müsteşarlıktan alınan brokerlik ruhsatı ile yapılır. Müsteşarlık, ruhsat ile ilgili işlemlerin incelemeye ve onaya hazır hâle getirilmesi hususunda ilgili sivil toplum ve meslek kuruluşlarına görev verebilir. Brokerlerin görev ve yetkilerine ilişkin usul ve esaslar yönetmelikle belirlenir.

Sigorta şirketlerinin, sigorta acentelerinin ve sigorta eksperlerinin ortakları, yönetim ve denetiminde bulunan kişiler ve bunlar adına imza atmaya yetkili olanlar ile mesleki faaliyette bulunan şirket çalışanları brokerlik yapamaz, tüzel kişi brokerin yönetim ve denetim kurullarında görev alamaz, imzaya yetkili olarak çalışamaz, bunlara ortak olamaz ve bunlardan ücret karşılığı herhangi bir iş kabul edemez. Bu sınırlandırmalar söz konusu kimselerin eş ve velayeti altındaki çocukları için de geçerlidir. Sigorta brokerliği yapması yasaklananlar, brokerlik ile ilgili faaliyetlerde çalıştırılmaz ve her ne şekilde olursa olsun bu kişilerle brokerlik mesleğinin icrası için iş birliği yapılamaz.

Sigorta brokerleri ve bunların yanlarında çalışanlar, işleri dolayısıyla öğrendikleri bilgi ve sırları ilgililerin izni olmaksızın açıklayamaz. Ancak suç teşkil eden hâllerin yetkili mercilere duyurulması zorunludur.

2.4.1. Sigorta Eksperleri

Sigorta eksperliği gerçek veya tüzel kişilerce yapılır. Sigorta eksperliği yapmak isteyen kişilerin;

- Müsteşarlıktan sigorta eksperlik ruhsatı alması,
- Levhaya yazılı olması, gerekir.

Yabancı sigorta eksperlerinin faaliyetlerine ilişkin usul ve esasları belirlemeye Bakanlar Kurulu yetkilidir.

Sigorta eksperleri unvanı, sigorta eksperliği ruhsatnamesinin alınmasından sonra kazanılır. Sigorta eksperliği yapacaklar, ruhsatnamelerini aldıktan sonra Levhaya kayıt olmak için Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğine başvurur. Müsteşarlık, ruhsatnameye ilişkin işlemlerin incelemeye ve onaya hazır hâle getirilmesi hususunda ilgili sivil toplum ve meslek kuruluşlarına görev verebilir. Sigorta eksperinin kaydı;

- Almış olduğu ruhsatların tümü iptal edilmişse,
- Hakkında meslekten çıkarma kararı verilmişse,
- Levhaya yazılmasından itibaren altı ay içinde mesleğini ifa etmezse,
- Sigorta eksperliğinden ayrılmışsa,
- Tespit edilen kayıt ücretini süresi içinde yatırmamışsa veya aidatını üç yıl üst üste hiç ödememişse, levhadan silinir.

Levhadan silinme kararı verilmeden önce sigorta eksperinin yazılı savunması istenir. Ayrıca, Levhadan silinme kararının verilebilmesi için sigorta eksperinin savunmasının dinlenmesi veya dinlenmek üzere kendisine yapılan çağrıya uymamış olması gerekir. Levhadan silinme kararı gerekçeli olarak verilir. Levhadan silinmeyi gerektiren hâllerinin sona erdiğini ispat eden sigorta eksperleri, Levhaya yeniden yazılma hakkını kazanır. Ancak

hakkında meslekten çıkarma kararı verilmiş olan kişinin bir daha Levhaya yazılması mümkün değildir. Levhaya yeniden yazılan sigorta eksperinden kayıt ücreti alınmaz.

Levhaya yeniden yazılma talebinde bulunanlar, Levhaya yazılma şartlarının varlığının devam ettiğini ispatla zorunlu tutulabilir. Levhaya yeniden yazılma talebinin reddine ilişkin karar gerekçeli olarak verilir. Levhadan silinen veya Levhaya yeniden yazılma talebi reddolunan kişi, bu kararlara karşı on beş iş günü içinde Müsteşarlığa yazılı itirazda bulunabilir. Yapılacak itiraz karşısında Müsteşarlık en geç on beş iş günü içinde görüşünü bildirmek zorundadır. Bu karar kesindir.

Gerçek kişi sigorta eksperleri, sigorta eksperliğini mutlak meslek hâlinde yapmak zorundadır. Gerçek kişi sigorta eksperleri, bu faaliyetlerine devam ettikleri sürede esnaf veya tacir sıfatıyla mesleğin niteliği ile bağdaşması mümkün olmayan başka bir işle uğraşamaz, sigorta acenteliği ve brokerlik faaliyetinde bulunamaz. Bir gerçek kişi sigorta eksperini birden fazla büro açamaz

Tüzel kişi sigorta eksperleri münhasıran sigorta eksperliği konusunda faaliyet göstermek zorundadır. Tüzel kişi sigorta eksperini ile iş yapılması durumunda, eksperlik işi tüzel kişiye verilir. Ancak işi takip edecek olan sigorta eksperine tüzel kişi tarafından yetki belgesi düzenlenir. Ekspertiz raporunda şirket kaşesi yanında gerçek kişi sigorta eksperinin de imzası yer alır. Tüzel kişi sigorta eksperleri nezdinde çalışan sigorta eksperleri, tüzel kişilerden bağımsız olarak iş kabul edemez, ücretli veya maaşlı bir görevde bulunamaz ve hiçbir şekilde bir başka tüzel kişi sigorta eksperinin nam ve hesabına çalışamaz.

Sigorta eksperini tarafsız olmak zorundadır. Sigorta eksperleri, taraflardan birisi ile arasında tarafsızlığını şüpheye düşürecek önemli nedenler veya taraflardan birisi ile 18/6/1927 tarihli ve 1086 sayılı Hukuk Usulü Muhakemeleri Kanununun 245 inci maddesinin (1), (2) ve (3) numaralı bentlerinde yazılı derecelerde akrabalığı veya bir iş ortaklığı varsa sigorta eksperliği görevini kabul edemez. Bu hüküm, tüzel kişi sigorta eksperlerinin yanında çalıştırdıkları sigorta eksperleri için de geçerlidir. Bu hükme aykırı olarak düzenlenen raporlar geçersizdir.

Sigorta şirketlerinin, sigorta acentelerinin ve brokerlerin ortakları, yönetim ve denetiminde bulunan kişiler ve bunlar adına imza atmaya yetkili olanlar ile mesleki faaliyette bulunan şirket çalışanları sigorta eksperliği yapamaz, tüzel kişi sigorta eksperlerinin yönetim ve denetim kurullarında görev alamaz, imzaya yetkili olarak çalışamaz, bunlara ortak olamaz ve bunlardan ücret karşılığı herhangi bir iş kabul edemez. Bu sınırlandırmalar söz konusu kimselerin eş ve velayeti altındaki çocukları için de geçerlidir. Sigorta eksperleri ve bunların yanlarında çalışanlar, işleri dolayısıyla öğrendikleri bilgi ve sırları ilgililerin izni olmaksızın açıklayamaz. Ancak suç teşkil eden hâllerin yetkili mercilere duyurulması zorunludur. Sigorta eksperliği yapması yasaklananlar, sigorta eksperliği ile ilgili faaliyetlerde çalıştırılmayacakları gibi, bu kişilerle her ne şekilde olursa olsun sigorta eksperliği mesleğinin icrası için iş birliği yapılamaz.

Maddi hasarla sonuçlanan trafik kazaları için yetkili sigorta eksperleri tarafından düzenlenmiş, örneği İçişleri Bakanlığınca tespit olunacak rapor, sigorta tazminatının ödenmesinde Karayolları Trafik Kanununun 99 uncu maddesindeki kaza ve zarara ilişkin tespit tutanağı hükmündedir. Eksperler tarafından düzenlenen raporlar delil niteliğindedir.

Sigorta eksperleri, kendilerine teklif edilen işi herhangi bir sebep göstermeksizin reddedebilir; ancak mücbir nedenler ve umulmayan hâller hariç olmak üzere en geç üç iş günü içinde işi kabul edip etmediğini, işi teklif edene yazılı olarak bildirmek zorundadır. Bildirimde bulunmayan sigorta eksperleri, işi kabul etmiş sayılır. Sigorta eksperleri, sigortacı veya sigorta ettiren ya da sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler tarafından serbestçe tayin edilebilir. Sigorta sözleşmesinde, sigorta eksperinin sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler tarafından tayin edilmesi hâlinde ücretin hangi tarafta karşılanacağı belirtilir. Sözleşmede belirtilmediği takdirde ücret, sigortacı tarafından ödenir. İki sigorta eksperleri tarafından reddolunan kişi, kendisine sigorta eksperleri tayin edilmesini Sigorta Eksperleri İcra Komitesinden talep edebilir. Tayin olunan sigorta eksperleri, Komite tarafından belirlenen ücret karşılığında işi kabul etmek zorundadır. Ancak işi kabul zorunluluğu bu maddenin on yedinci fıkrası uyarınca düzenlenen kaza ve zarara ilişkin tespit tutanağı için uygulanmaz.

Ekspertiz ücretinin miktarı, sigorta eksperleri ile kendisini tayin eden taraf arasında serbestçe kararlaştırılır.

Sigorta eksperliği kursları, sınavları ve stajı, yönetmelikle belirlenecek her bir eksperlik dalı için ayrı ayrı yapılır. Sigorta eksperlik kursu ve diğer eğitim faaliyetleri, 8/2/2007 tarihli ve 5580 sayılı Özel Öğretim Kurumları Kanununa tabi değildir.

Bu Kanuna göre yetkili olanlar dışında hiçbir kişi, sigorta eksperliği faaliyetinde bulunamayacağı gibi, ticaret unvanlarında veya herhangi bir belgede, sigorta eksperliği iş ve işlemleriyle uğraştığı izlenimini yaratacak kelime ve işaretler kullanamaz.

2.4.2. Sigorta Acenteleri

Sigorta acenteliği gerçek veya tüzel kişilerce yapılır. Sigorta acenteliği yapmak isteyenlerin Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğince tutulan Levhaya yazılı olması gerekir. Sigorta acenteliği yapacakların niteliklerine ilişkin usul ve esaslar yönetmelik ile belirlenir. Sigorta acenteliği yapacaklar, Müsteşarlıktan bu nitelikleri taşıdıklarını gösteren bir belge alarak Levhaya kayıt olmak için Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğine başvurur. Müsteşarlık, belge alınmasına ilişkin işlemlerin incelemeye ve onaya hazır hâle getirilmesi için Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğine görev verebilir. Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği bu işlemlerin gerçekleştirilmesi için uygun gördüğü ilgili sivil toplum ve meslek kuruluşları ile iş birliği yapabilir. Bankalar ile özel kanunla kurulmuş ve kendisine sigorta acenteliği yapma yetkisi tanıyan kurumlar hakkında kanunda yer alan Levhaya kayıt zorunluluğu ile Müsteşarlıktan belge almaya ilişkin hüküm uygulanmaz. Aşağıdaki hâllerde sigorta acentesinin kaydı;

- Sigorta acenteliği yapması için gerekli nitelikleri kaybetmişse,
- Hakkında meslekten çıkarma kararı verilmişse,

- Levhaya yazılmasını müteakip altı ay içinde faaliyete geçmezse,
- Sigorta acenteliğinden ayrılmışsa,
- Ticaret veya ticaret ve sanayi odasındaki kaydı silinmişse,
- Tespit edilen kayıt ücretini süresi içinde yatırmamışsa veya aidatını üç yıl üst üste hiç ödememişse, Levhadan silinir.

Levhadan silinme kararı verilmeden önce sigorta acentesinin yazılı savunması istenir. Levhadan silinme kararının verilebilmesi için sigorta acentesinin savunmasının dinlenmesi veya savunması dinlenmek üzere kendisine yapılan çağrıya uymamış olması gerekir. Levhadan silinme kararı gerekçeli olarak verilir. Levhadan silinmeyi gerektiren hâllerinin sona erdiğini ispat eden sigorta acentesi, Levhaya yeniden yazılma hakkını kazanır. Ancak hakkında meslekten çıkarma kararı verilmiş olan kişinin bir daha Levhaya yazılması mümkün değildir. Levhaya yeniden yazılan sigorta acentesinden kayıt ücreti alınmaz. Levhaya yeniden yazılma talebinde bulunanlar, Levhaya yazılma şartlarının varlığının devam ettiğini ispatla zorunlu tutulabilir. Levhaya yeniden yazılma talebinin reddine ilişkin karar gerekçeli olarak verilir. Levhadan silinen veya Levhaya yeniden yazılma talebi reddolunan kişi, bu kararlara karşı on beş iş günü içinde Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği Yönetim Kuruluna yazılı itirazda bulunabilir. Yapılacak itiraz karşısında Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği Yönetim Kurulu en geç on beş iş günü içinde görüşünü bildirmek zorundadır. Bu karar kesindir. 23.2.1995 tarihli ve 4077 sayılı Tüketicinin Korunması Hakkında Kanunun 4/A maddesinin üçüncü fıkrası hükmü, sigorta acenteleri için sadece acentelik faaliyeti dolayısıyla sunulan hizmetlerde uygulanır. Sigorta şirketinin sağlayıcı olarak yaptığı ayıplı hizmetlerden sigorta acentesi sorumlu değildir.

Bankalar ile özel kanunla kurulmuş ve kendisine sigorta acenteliği yapma yetkisi tanıyan kurumlar ve sözleşme yapmaya veya prim tahsiline, hayat sigortaları veya zorunlu sigortalarla sınırlı olarak yetki verilen sigorta acenteleri hariç olmak üzere kendilerine sözleşme yapma veya prim tahsil etme yetkisi verilen sigorta acenteleri, bireysel emeklilik işlemleriyle ilgili acentelik faaliyeti dışında başka bir ticari faaliyette bulunamaz.

Bakanlar Kurulu, yabancı sigorta acentelerinin Türkiye'deki faaliyetleri ile Türkiye'de faaliyet gösteren sigorta acentelerinin yabancı sigorta şirketleri adına Türkiye'deki aracılık hizmetlerine ilişkin düzenleme yapmaya yetkilidir.

Sigorta şirketlerinin, sigorta sözleşmeleri için brokerlik yapanların ve sigorta eksperlerinin yönetim ve denetiminde bulunan kişiler ile bunlar adına imza atmaya yetkili olanlar sigorta acentelerinin yönetim ve denetim kurullarında görev alamaz, imzaya yetkili olarak çalışamaz, bu şirketlere ortak olamaz ve bunlardan ücret karşılığı herhangi bir iş kabul edemez. Bu sınırlandırmalar söz konusu kimselerin eş ve velayeti altındaki çocukları için de geçerlidir. Ancak, sigorta şirketlerinin yönetiminde, denetiminde bulunan kişiler ile bunlar adına imza atmaya yetkili olanların eş ve velayeti altındaki çocukları için sınırlandırma bu kişilerin faaliyette bulunduğu şirketin sigorta acenteliği içindir.

Bu Kanuna göre yetkili olanlar dışında hiçbir gerçek veya tüzel kişi, sigorta acenteliği faaliyetinde bulunamayacağı gibi, ticaret unvanlarında veya herhangi bir belgede, sigorta acenteliği iş ve işlemleriyle uğraştığı izlenimini yaratacak kelime ve işaretler kullanamaz.

Sigorta acenteliği yapmaktan yasaklananlar, sigorta acenteliğiyle ilgili faaliyetlerde çalıştırılmayacakları gibi, bu kişilerle her ne şekilde olursa olsun sigorta acenteliği mesleğinin icrası için iş birliği yapılamaz.

Sigorta acentesi, acentelik sözleşmesinin sona ermesi halinde, sigorta ettirenlerle yaptığı veya kısa bir süre içinde yapacağı işlerle ilgili sözleşme ilişkisi devam etmiş olsaydı elde edeceği komisyona hak kazanır.

Sözleşme ilişkisinin sona ermesinden sonra sigorta şirketi sigorta acentesinin portföyü sayesinde önemli menfaatler elde ediyor ve hakkaniyet gerektiriyorsa, sigorta acentesi, sigorta şirketinden tazminat talep edebilir. Ancak sigorta acentesinin haklı bir nedene dayanmaksızın sözleşmeyi feshetmesi ya da kendi kusuruyla sözleşmenin feshine neden olması halinde tazminat hakkı düşer. Sigorta acenteleri ile bunların yanlarında çalışanlar, işleri dolayısıyla öğrendikleri bilgi ve sırları ilgililerin izni olmaksızın açıklayamaz. Ancak, suç teşkil eden hâllerin yetkili mercilere duyurulması zorunludur. Türk Ticaret Kanununun acentelere ilişkin hükümleri sigorta acenteleri hakkında da uygulanır.

2.5. Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği

Sigorta şirketleri ve reasürans şirketleri, merkezi İstanbul'da bulunan ve kamu kurumu niteliğinde bir meslek kuruluşu olan, Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliğine, ruhsat almalarından itibaren bir ay içinde üye olmak zorundadır. Ancak Bakanlar Kurulu, üye olma zorunluluğunu kaldırmaya yetkilidir. Sigorta şirketleri ile reasürans şirketleri hakkında 18/5/2004 tarihli ve 5174 sayılı Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği ile Odalar ve Borsalar Kanununun 9 uncu maddesinin yedinci fıkrası hükmü uygulanmaz. Birlik üyesi olan sigorta şirketi ve reasürans şirketinin, Birlik Yönetim Kurulu tarafından derhâl Levhaya kaydedilmesi gerekir. Aşağıdaki hâllerde sigorta şirketi ve reasürans şirketinin kaydı;

- Almış olduğu ruhsatların tümü iptal edilmişse,
- Tüm branşlarda yeni sigorta ve reasürans sözleşmesi yapma yetkisi kaldırılmışsa,
- Ruhsatın verildiği tarihten itibaren bir yıl içinde veya Müsteşarlığın bilgisi dâhilinde yapılanlar hariç olmak üzere, aralıksız olarak altı ay süre ile sigorta veya reasürans sözleşmesi akdetmemişse,
- Sigorta şirketi ve reasürans şirketi hakkında iflas veya tasfiye kararı verilmişse,
- Kendisine yapılan tebligata rağmen süresi içinde giderlere katılma paylarını ve aidatlarını ödememişse, Levhadan silinir.

Levhaya kayıtlı olmayan sigorta şirketi ve reasürans şirketi genel kurulda seçme ve seçilme hakkına sahip değildir. Levhadan silinmeyi gerektiren hâllerinin sona erdiğini ispat eden sigorta şirketi veya reasürans şirketi, Levhaya yeniden yazılma hakkını kazanır.

Levhaya yeniden yazılan sigorta şirketi ve reasürans şirketinden giriş aidatı alınmaz. Birlik Yönetim Kurulu gerekli gördüğü hâllerde, nedenlerini de açıklamak suretiyle Levhaya yeniden yazılma talebinde bulunan sigorta şirketi veya reasürans şirketini, Levhaya yazılma şartlarının varlığının devam ettiğini ispatla zorunlu tutabilir.

Levhaya yeniden yazılma talebinin reddine ilişkin karar gerekçeli olarak verilir. Levhadan silinen veya Levhaya yeniden yazılma talebi reddolunan sigorta şirketi ve reasürans şirketi, Yönetim Kurulunun silme veya ret kararına karşı onbeş iş günü içinde Müsteşarlığa yazılı itirazda bulunabilir.

Yapılacak itiraz karşısında Müsteşarlık en geç onbeş iş günü içinde kararını bildirmek zorundadır. Müsteşarlığın bu konuda vereceği karar kesindir. Ruhsatlarının tümü iptal edilen, hakkında iflas ve tasfiye kararı verilen veya başka nedenlerle faaliyeti sona eren sigorta şirketlerinin ve reasürans şirketlerinin Birlik üyelikleri düşer.

Birliğin amacı;

- Sigortacılık mesleğinin gelişmesini temin etmek,
- Üyelerinin dayanışma, birlik ve sigortacılık mesleğinin gerektirdiği vakar ve disiplin içinde ekonominin ihtiyaçlarına uygun olarak çalışmalarını sağlamak,
- Haksız rekabeti önlemek üzere gerekli kararları almak ve uygulamaktır.

Birliğin görev ve yetkileri şunlardır;

- Sigortacılık mesleğinin gelişmesini sağlayıcı önlemler almak, bu amaçla araştırma kuruluşları tesis etmek ve bu konudaki araştırma ve çalışmaları desteklemek,
- Türkiye’de sigortacılığı temsil etmek ve tanıtmak için gerekli girişimlerde bulunmak, yurt içi ve yurt dışındaki ilgili kuruluşlara gerektiğinde üye olmak ve delege göndermek,
- Gerektiğinde sigorta sözleşmelerine ilişkin rehber tarifeleri hazırlayarak sektörün hizmetine sunmak,
- Sigortacılık mevzuatı ile kendisine verilen görevleri yerine getirmek ve aldığı kararların ve önlemlerin uygulanmasını izlemek,
- Uyulması zorunlu meslek kurallarını belirlemek, üyelerinin mesleğin gerektirdiği disiplin içinde ekonominin ihtiyaçlarına uygun olarak çalışmalarını sağlamak, üyeleri arasındaki haksız rekabeti önlemek amacıyla, gerekli her türlü tedbiri almak ve uygulamak,
- Sigortacılık konusunda eğitim vermek amacıyla ilgili kuruluş ve derneklerle iş birliği yapmak, seminerler ve konferanslar düzenlemek, kitap, dergi ve broşürler yayımlamak,
- Gerekli sayı ve nitelikte sigorta inceleme ve araştırma komiteleri kurmak, görev, yetki ve çalışma şekillerini düzenlemek,
- Üyelerinin yıllık faaliyet sonuçları hakkında her yıl raporlar hazırlamak ve bu raporları üyelerine ve ilgililere dağıtmak
- Sigortalarla ilgili bilgilerin tutulmasını sağlamak ve bu amaçla bilgi merkezi oluşturmak,

- Sigortacılıkta tahkimin işleyişini düzenlemek ve sigorta hakemlerinin listesini tutmaktır.

Birlik, ilgili olduğu meslekler konusundaki mevzuat ile almış olduğu karar ve önlemlerin uygulanmasını takip eder ve Müsteşarlıkça alınması talep edilen tedbirleri alır. Birlik, Müsteşarlığın uygun görüşü alınarak bu Kanun hükümleri çerçevesinde sigortacılıkla ilgili tüzel kişiliği haiz büro, şirket ve vakıf kurmaya ve kurulu şirketlere iştirak etmeye yetkilidir.

Birliğin organları, Genel Kurul, Yönetim Kurulu, Başkanlık, Başkanlık Divanı, Disiplin Kurulu ve Denetim Kuruludur. Sigorta şirketleri ve reasürans şirketleri Genel Kurul dışında bu organlardan yalnız birinde asıl üye ile temsil edilir. Sigorta şirketleri ile reasürans şirketleri Genel Kurulda, genel müdür veya vekili tarafından temsil edilir. Müsteşarlık, Birlik Genel Kurulunda temsilci bulundurabilir.

Genel Kurulca iki yıl için seçilen Başkanlık Divanı; başkan, başkan yardımcısı ile Yönetim Kurulunun ilk toplantıda kendi aralarından seçecekleri saymandan oluşur. Birlik Başkanı ile Yönetim Kurulu, Disiplin Kurulu ve Denetim Kurulu asıl ve yedek üyeleri Genel Kurul tarafından seçilir.

Birlik Başkanı Yönetim Kurulunun da başkanıdır. Yönetim Kurulu üye sayısı, Genel Kurul yapıldığı tarihte kayıtlı olan üye sayısına göre belirlenir. Üye sayısı elli ve elliden az ise yedi, elli ve altmış arasında ise dokuz, altmış ve daha fazla ise on bir üyeden ve her hâlükârda dört yedek üyeden oluşur.

Disiplin Kurulu ve Denetim Kurulu, üçer asıl ve ikişer yedek üyeden teşekkül eder. Birlik Başkanı, Yönetim Kurulu, Disiplin Kurulu ve Denetim Kurulunun görev süresi iki yıldır. Disiplin Kurulu ve Denetim Kurulu ilk toplantıda bir başkan seçer. Birliğin çalışma esasları ve faaliyetlerinin kapsamı yönetmelikle belirlenir. Sigorta şirketleri ile reasürans şirketleri, Birlik tarafından alınacak karar ve tedbirlere uymak zorundadır.

Sigorta şirketleri ve reasürans şirketleri Birlik üyeliğine girişte ve her yıl Genel Kurul tarafından belirlenen miktarda giriş aidatı öder. Birliğin masraflarına iştirak payları, üyelerinin bir yıl zarfında Türkiye dâhilinde elde ettikleri direkt prim gelirleri toplamına göre yönetmelikteki esaslar dairesinde hesap edilir ve paylaşılır.

Aidatlar ve giderlere katılma payları yönetmelikle belirtilen süre içinde ödenmediği takdirde Birlik tarafından icra yoluyla tahsil olunur. Giderlere katılma paylarının ödenmesine dair kararlar 9.6.1932 tarihli ve 2004 sayılı İcra ve İflas Kanununun 68 inci maddesinde yazılı resmî belge niteliğindedir. Birlik, oluşturacağı bilgi merkezinin giderlerine katkı için de sigorta şirketlerinden katılım talep edebilir. Katılma payı, bilgi merkezinde verilerinin toplanmasına karar verilen sigortalara ilişkin şirketler tarafından gerçekleştirilen prim üretiminin binde birini aşmamak üzere Müsteşarlıkça belirlenir.

Müsteşarlık, bu oranın yüzde elli oranında azaltılmasına veya artırılmasına karar verebilir. Bilgi merkezi giderlerine, gerekli görülmesi durumunda, Birlik bütçesinden ve Müsteşarlığın uygun görüşü alınarak

Hesaptan katkı sağlanabilir. Birliğin bu madde uyarınca aldığı karar ve tedbirlere zamanında ve tam olarak uymayan üyeler hakkında Yönetim Kurulunca iki bin Yeni Türk Lirasından altı bin Yeni Türk Lirasına kadar idari para cezası uygulanır. Birliğin tüm faaliyetleri Müsteşarlık tarafından denetlenir.

2.6. Denetim

Türkiye’de faaliyet gösteren sigorta şirketleri, reasürans şirketleri, özel kanunlarına göre sigortacılık faaliyetinde bulunan kuruluşlar, sigorta ve reasürans aracıları, sigorta eksperlik faaliyetleri, aktüerler ve sigortacılık işlemi yapan veya sigortacılık alanında faaliyet gösteren diğer kişilerin her türlü sigortacılık işlemlerinin denetimi, Sigorta Denetleme Kurulu tarafından yapılır. Sigorta Denetleme Kurulu, bir başkan ile sigorta denetleme uzmanları, sigorta denetleme aktüerleri ile bunların yardımcılarında oluşur.

Bu Kanun ve diğer kanunların sigortacılığa, sigortaya veya sigortacılık alanında faaliyet gösteren kişi ve kuruluşlara ilişkin hükümlerinin Müsteşarlığın bağlı olduğu Bakanlığa veya Müsteşarlığa verdiği teftiş, denetim, inceleme ve soruşturma görev ve yetkileri sigorta denetleme uzmanları, sigorta denetleme aktüerleri ve bunların yardımcılarını eliyle ifa edilir ve kullanılır.

Sigorta şirketleri ile reasürans şirketlerinin faaliyetleri, varlıkları, iştirakleri, alacakları, öz kaynakları ve borçları ile kâr ve zarar hesapları arasındaki ilgi ve dengelerin ve mali bün-yelerini ve idari yapılarını etkileyen diğer tüm unsurların, tahsil edilen primler ile birikimle-rin değerlendirilmesi ve korunması ile aktüeryal ve finansal hesap ve dengelerin incelenmesi, tespit ve denetimi sigorta denetleme uzmanları, sigorta denetleme aktüerleri ile bunların yar-dımcıları tarafından yapılır.

Sigorta denetleme uzmanları, sigorta denetleme aktüerleri ile bunların yardımcılarını; si-gorta şirketleri ve reasürans şirketleri ile bunların bağlı ortaklıkları, iştirakleri, şubeleri ile temsilciliklerinden, aracılar ve bankalar da dâhil olmak üzere diğer kişilerden bu Kanun ve diğer kanunların sigortacılıkla ilgili hükümleri bakımından gerekli göreceklere bilgileri iste-meye ve bunların tüm defter, kayıt ve belgelerini incelemeye yetkilidir.

Sigorta denetleme uzmanları, sigorta denetleme aktüerleri ve bunların yardımcılarını bu madde kapsamındaki kuruluşların yönetim ve denetim kurullarının toplantı tutanakları ile bu kurullara verilen raporları istemeye, inceleme konusu olan işlemlerle ilgisi olan diğer kişi, kurum ve kuruluşlar nezdinde inceleme yapmaya yetkilidir.

Sigorta denetleme uzmanları, sigorta denetleme aktüerleri ve bunların yardımcılarını ta-rafından gerçekleştirilen denetim, inceleme ve soruşturmalar sırasında talep edilmesi hâlinde,

incelemeye, denetime veya soruşturmaya tabi kuruluşlar tarafından, risk yönetimi ve iç denetim sistemlerinde çalışanların yardımı da dâhil olmak üzere, her türlü destek sağlanır.

Bu Kanun hükümleri ile diğer kanunlarda yer alan hükümler çerçevesinde; bu Kanuna tabi kuruluşların faaliyetlerinin, risk yapısının, varlıkları, alacakları, öz kaynakları, borçları, yükümlülükleri ve taahhütleri, gelir ve gider hesapları arasındaki ilgi ve dengelerin ve mali bünyeyi etkileyen diğer tüm unsurların ve bu kuruluşlarca karşılaşılan risklerin gözetim faaliyetleri çerçevesinde tespiti, tahlili, izlenmesi ve ölçülmesi çıkartılacak yönetmeliğe göre Müsteşarlık tarafından yapılır.

Bu Kanuna tabi kişi ve kuruluşlar hesap ve kayıt düzenleriyle uyumlu olarak Müsteşarlıkça belirlenen formatlara uygun bir şekilde üretecekleri bilgi, belge, cetvel, rapor ve mali tabloları Müsteşarlıkça belirlenen iletişim kanallarını kullanmak suretiyle belirlenen süreler içinde Müsteşarlığa tevdi etmekle yükümlüdür. Kuruluşlar tarafından elektronik ortamda gönderilen bilgiler, iç denetim sistemi kapsamında yönetim kurulunun sorumluluğundadır.

Bu Kanuna tabi kişiler ile sigortacılıkla ilgili her tür mesleki faaliyet icra edenler, sigorta şirketleri ile reasürans şirketlerinin iştirakleri, bankalar ve diğer kişiler, özel kanunlardaki yasaklayıcı ve sınırlayıcı hükümler dikkate alınmaksızın gizli dahi olsa bu Kanunun uygulaması ile ilgili olarak Müsteşarlıkça istenen her türlü bilgi ve belgeyi vermekle yükümlüdür. Devletin güvenliği ve temel dış yararlarına karşı ağır sonuçlar doğuracak haller ile aile hayatının gizliliği ve savunma hakkına ilişkin hükümler saklıdır.

Yabancı ülke kanunlarına göre denetime yetkili mercilerin, kendi ülkelerindeki sigortacılık sektöründe faaliyet gösteren kuruluşların bu Kanuna tabi Türkiye'deki teşkilat veya ortaklıklarında denetim yapma ve bilgi isteme taleplerinin yerine getirilmesi Müsteşarlığın iznine tabidir. Bu mercilerce istenen bilgiler, açıklanmaması kaydıyla Müsteşarlık tarafından verilebilir. Müsteşarlık, yabancı ülkelerin denetime yetkili mercileri ile yapacağı anlaşmalar çerçevesinde sigortacılıkla ilgili her türlü işbirliği ve bilgi alışverişinde bulunabilir.

2.7. Sigortacılıkta Tahkim

Sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler ile riski üstlenen taraf arasında sigorta sözleşmesinden doğan uyuşmazlıkların çözümü amacıyla Birlik nezdinde Sigorta Tahkim Komisyonu oluşturulur.

Sigortacılık yapan kuruluşlardan, sigorta tahkim sistemine üye olmak isteyenler, durumu yazılı olarak Komisyona bildirmek zorundadır.

Sigorta tahkim sistemine üye olan kuruluşlarla uyuşmazlığa düşen kişi, uyuşmazlık konusu sözleşmede özel bir hüküm olmasa bile tahkim usulünden faydalanabilir. Komisyon, bir Müsteşarlık temsilcisi, iki Birlik temsilcisi, bir tüketici derneği temsilcisi ile Müsteşarlıkça belirlenecek bir akademisyen hukukçu temsilcinin katılımı ile oluşur.

Müsteşarlık temsilcisinin asgari on yıl kamu hizmetinde çalışmış, sigortacılık alanında deneyim sahibi ve en az daire başkanı seviyesinde olması; Birlik temsilcilerinin de kanunda genel müdür yardımcısı için öngörülen şartlara sahip olması gerekir.

Tüketici derneği temsilcisi ise Türkiye çapında en fazla üyeye sahip tüketici derneğinin önereceği üç aday arasından Müsteşarlıkça seçilir. Komisyon kendi içinden bir Başkan seçer. Komisyonda kararlar üye tamsayısının salt çoğunluğu ile alınır. İki yıl için seçilen Komisyon Başkan ve üyelerine, kamu iktisadi teşebbüsleri yönetim kurulu başkan ve üyelerine ödenen aylık ücret ve diğer ödemeler tutarında ücret ödenir.

Komisyon aşağıdaki görevleri yerine getirir:

- Müdür ve müdür yardımcılarını atamak,
- Birlikçe ayrı bir hesapta izlenecek olan Komisyonun bütçesini hazırlayarak Birliğe sunmak,
- Tahkim sisteminin adil, tarafsız ve etkin bir biçimde işleyişini sağlamak için gerekli önlemleri almak,
- Komisyonun faaliyet sonuçları hakkında yıllık rapor hazırlayarak Birliğe ve Müsteşarlığa göndermek,
- Bilgi işlem alt yapısını hazırlamak,
- Kanunlarla kendisine verilen diğer görevleri yapmak.

Komisyon, gerekli görülen yerlerde büro açmaya yetkilidir. Büro müdürünün, Komisyon müdürü ile aynı nitelikleri taşıması zorunludur. Büro müdürüne verilecek görevler Komisyon tarafından belirlenir.

Komisyona bağlı çalışmak üzere, bir müdür ve iki müdür yardımcısı, raportörler ile yeterli sayıda personel görevlendirilir. Müdür ve müdür yardımcıları Komisyonca, raportörler ve diğer personel ise müdürün önerisiyle Komisyon tarafından atanır. Görevden alınma, göreve atanma ile aynı usule tabidir. Komisyon müdürünün;

- Mali güç dışında sigorta şirketi ve reasürans şirketi kurucularında aranan nitelikleri taşıması,
 - En az dört yıllık yüksek okul mezunu olması,
 - Sigorta hukukunda en az iki yıl veya sigortacılıkta en az beş yıl deneyimi olması,
- gerekir.

Müdür yardımcılarının en az birinde iki yıllık sigortacılık deneyimi aranır. Uyuşmazlıklar, hayat ve hayat dışı sigorta gruplarının sadece birinde görev yapacak olan sigorta hakemleri ve raportörler aracılığıyla çözülür.

Sigorta hakemlerinin;

- Mali güç dışında sigorta şirketi ve reasürans şirketi kurucularında aranan nitelikleri taşıması,
- En az dört yıllık yüksek okul mezunu olması,
- Sigorta hukukunda en az beş yıl veya sigortacılıkta en az on yıl deneyimi olmalıdır.

UYGULAMA FAALİYETİ

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Sigortacılık Kanununu ve neleri kapsadığını kavrayınız ➤ Kanunda geçen kavramları araştırınız.	➤ Sigortacılık Kanununu inceleyiniz ➤ Kanunun neleri kapsadığını araştırınız. ➤ Sigorta şirketlerinin Kanunu nasıl uyguladığını araştırınız.
➤ Sigorta sözleşmesinin özelliklerini kavrayınız.	➤ Sabırlı ve hoşgörülü olunuz ➤ Disiplinli olunuz
➤ Sigortacılıkta denetimin nasıl yapıldığını kavrayınız.	➤ Kanunlara uyunuz ➤ Hukuka saygılı olunuz ➤ Sigorta şirketlerinin denetiminin nasıl yapıldığını araştırınız.
➤ Sigortacılıkta tahkimin ne olduğunu kavrayınız.	➤ Sigorta şirketlerinin anlaşmazlıkları nasıl çözdüğünü araştırınız.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

A- OBJEKTİF TESTLER

Aşağıdaki cümlelerdeki boşlukları doldurunuz.

- 1- Sigortacılık tekniği ile buna ilişkin yatırım, finansman ve demografi konularında olasılık ve istatistik teorilerini uygulayarak, yasal düzenlemelere uygun prim, karşılık ve kâr paylarını hesaplayan, tarife ve teknik esasları hazırlayan kişiye.....denir.
- 2- İş planı, sigorta şirketleri ile reasürans şirketlerinin kuruluş amacı ile en az ilk üç yıldaki faaliyetlerine ilişkin ve sürekli olarak yerine getirebileceğini ayrıntılı bir şekilde ortaya koyan plandır.
- 3- Bir sigorta şirketinin kendi talebi ile tasfiye edilmesi, bir veya birkaç şirket ile birleşmesi veya aktif ve pasifleri ile başka bir şirkete devrolunması, sigorta portföyünü teminat ve karşılıkları ile birlikte kısmen veya tamamen diğer bir şirkete devretmesi iznine tabidir.
- 4- Türkiye’de faaliyet gösteren sigorta şirketleri, reasürans şirketleri, özel kanunlarına göre sigortacılık faaliyetinde bulunan kuruluşlar, sigorta ve reasürans aracıları, sigorta eksperlik faaliyetleri, aktüerler ve sigortacılık işlemi yapan veya sigortacılık alanında faaliyet gösteren diğer kişilerin her türlü sigortacılık işlemlerinin denetimi, tarafından yapılır.
- 5- Sigorta denetleme uzmanları, sigorta denetleme aktüerleri ve bunların yardımcılarının toplantı tutanakları ile bu kurullara verilen raporları istemeye, inceleme konusu olan işlemlerle ilgisi olan diğer kişi, kurum ve kuruluşlar nezdinde inceleme yapmaya yetkilidir.
- 6- Sigorta ettiren veya sigorta sözleşmesinden menfaat sağlayan kişiler ile riski üstlenen taraf arasında sigorta sözleşmesinden doğan uyuşmazlıkların çözümü amacıyla Birlik nezdinde oluşturulur.

Cevaplarınızı cevap anahtarı ile karşılaştırınız

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarı ile karşılaştırınız. Doğru cevap sayınızı belirleyerek kendinizi değerlendiriniz. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt yaşadığınız sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrar inceleyiniz.

Tüm sorulara doğru cevap verdiyseniz diğer faaliyete geçiniz.

B- UYGULAMALI TEST

Öğrenme faaliyeti ile kazandığınız beceriyi aşağıdaki ölçütlere göre değerlendiriniz.

Değerlendirme Ölçütleri	Evet	Hayır
1. Sigortacılık kanunundaki tanımları kavradınız mı?		
2. Sigortacılık kanununun amacını kavradınız mı?		
3. Sigortacılık kanununun neleri kapsadığını kavradınız mı?		
4. Sigorta sözleşmesi hazırlanırken nelere dikkat edilmesi gerektiğini kavradınız mı?		
5. Yurt dışında yaptırılacak sigortaların neler olduğunu kavradınız mı?		
6. Sigortacılıkta denetimin nasıl olması gerektiğini kavradınız mı?		
7. Sigortacılıkta tahkimin ne olduğunu kavradınız mı?		
8. Sigorta Tahkim Komisyonunun görevlerinin neler olduğunu kavradınız mı?		
9. Gerek sigortacı açısından gerekse sigortalı açısından sigortacılık kanununun yürürlükte oluş nedenlerini kavradınız mı?		

DEĞERLENDİRME

Yapılan değerlendirme sonunda “hayır” cevaplarınızı bir daha gözden geçiriniz. Kendinizi yeterli görmüyorsanız Öğrenme Faaliyeti 2’yi gözden geçiriniz. Cevaplarınızın tamamı evetse bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

MODÜL DEĞERLENDİRME

A – OBJEKTİF TESTLER

1. Aşağıdakilerden hangisi risk çeşitlerine örnek değildir?
A) İç ve dış riskler
B) Yönetilebilen ve yönetilemeyen riskler
C) Resmi ve resmi olmayan riskler
D) Sistematik ve sistematik olmayan riskler
2. Aşağıdakilerden hangisi bir sigorta organizasyonunu oluşturan elemanlardan biri değildir?
A) Sigorta şirketi
B) Sigorta ettiren
C) Sigorta sözleşmesi
D) Sigorta Kanunu
3. Aşağıdakilerden hangisi zarar sigortasına ilişkin kavramlardan değildir?
A) Sigorta değeri
B) Sigorta bedeli
C) Sigorta tazminatı
D) Kıymetli evrak
4. Aşağıdakilerden hangisi pasif sigortaya örnektir?
A) Yangın sigortası
B) Sağlık sigortası
C) Borç sigortası
D) Mal sigortası
5. Sigorta şirketleri ile reasürans şirketlerinin sermaye yeterliliğinin en az üçte birine denk düşen tutarı, aşağıdakilerden hangisinin tanımıdır?
A) Minimum garanti fonu
B) Öz kaynak
C) Sigorta bedeli
D) Prim
6. Sigorta kanununu yürütme yetkisi kime aittir?
A) Denetleme Kurulu
B) Hazinesinin Bağlı Olduğu Bakan
C) Sermaye Piyasası Kurulu
D) Sigortacı

B) PERFORMANS TESTİ (YETERLİK ÖLÇME)

Modül ile kazandığınız yeterliği aşağıdaki ölçütlere göre değerlendiriniz.

Değerlendirme ölçütleri	Evet	Hayır
1. Sigortacılığın konusunu oluşturan risklerin neler olduğunu kavradınız mı?		
2. Risklerin türlerini kavradınız mı?		
3. Sigortacılıkta riskle menfaat arasındaki ilişkiyi kavradınız mı?		
4. Meblağ sigortası ile zarar sigortası arasındaki farkı kavradınız mı?		
5. Düzenlediğiniz sigorta sözleşmesinin meblağ sigortası mı yoksa zarar sigortası mı olduğunu ayırtedebilir misiniz?		
6. Sigorta kanununu genel hatlarıyla kavradınız mı?		
7. Kanuna uygun sözleşme düzenleyebilir misiniz?		
8. Sigortacılıkta denetimin nasıl yapıldığını kavradınız mı?		
9. Sigortacı olarak çalışırken sigorta hukukunun niçin gerekli olduğunu ve hem size hemde sigortalıya faydalarını kavradınız mı?		

DEĞERLENDİRME

Yaptığınız değerlendirme sonucunda eksikleriniz varsa öğrenme faaliyetlerini tekrarlayınız.

Modülü tamamladınız, tebrik ederiz. Öğretmeniniz size çeşitli ölçme araçları uygulayacaktır. Öğretmeninizle iletişime geçiniz.

CEVAP ANAHTARLARI

ÖĞRENME FAALİYETİ 1'İN CEVAP ANAHTARI

Sorular	Cevaplar
1-	D
2-	D
3-	D
4-	Y
5-	D
6-	D

ÖĞRENME FAALİYETİ 2'NİN CEVAP ANAHTARI

Sorular	Cevaplar
1-	Aktüer
2-	Tahminlerini ve yükümlülüklerini
3-	Bakanın
4-	Sigorta Denetleme Kurulu
5-	Kuruluşların yönetim ve denetim kurullarının
6-	Sigorta Tahkim Komisyonu

MODÜL DEĞERLENDİRMENİN CEVAP ANAHTARI

Sorular	Cevaplar
1-	C
2-	D
3-	D
4-	C
5-	A
6-	B

Cevaplarınızı cevap anahtarları ile karşılaştırarak kendinizi değerlendiriniz.

KAYNAKÇA

- ÖZBOLAT Murat, **Temel Sigortacılık** , Ankara 2007.
- CAN Mertol, **Sigorta Hukuku** Ankara 2005.
- Sigorta.hukuku.net
- odevsayfasi.blogcu.com
- www.cananevrensigorta.com.tr
- www.tsrsb.org.tr/tsrsb