

**KATASTROFİK RİSKLERDE YETERLİ KORUMA SAĞLANMASI İLE PİYASAYI
BOZAN VE ŞİRKET MALİ YAPILARINI OLUMSUZ ETKİLEYEN HUSUSLARDA
TEDBİR ALINMASINA İLİŞKİN GENELGE
(2010 / 2)**

Bilindiği üzere; ülkemiz sigortacılık sektörü bir yandan son yıllarda ortaya çıkan küresel ekonomik krizin etkilerini gidermeye çalışırken, bir yandan da aşırı rekabet şartları altında faaliyet göstermektedir. Sektörün faaliyetlerini sağlıklı biçimde sürdürebilmesi, ayrıca adil bir rekabet ortamının oluşturulması, şirketlerin sigortacılığın icaplarına ve iyi niyet kurallarına uygun hareket etmelerini sağlamak amacıyla aşağıdaki hususlarda sigorta şirketlerince tedbir alınması gerekli görülmüştür.

1) Katastrofik Riskler Sigortaları (Bu Genelgede bu kapsamda deprem, sel/seylap ve fırtına ele alınmıştır)

1. Sigorta şirketlerinin tüm branşlarda üstlendikleri deprem riskine ilişkin olarak verdikleri teminata koruma sağlar iken, 2010 yılı risklerinden başlamak üzere, 250 yıllık bir zaman diliminde meydana gelecek riskler için yapılacak modelleme çerçevesinde Beklenen Azami Hasar (PML) hesabı yapmaları, bu modelleme sonucunda özkaynaklarına göre üstlenebilecekleri riskler ile satın alacakları korumanın hesaplanan PML'nin altına düşmemesi gerekmektedir.
2. Sigorta şirketleri katastrofik risklerde hesaplanacak PML üzerinden özsermayelerinin en fazla % 10'u kadar risk üstlenebilirler. Bu tutarı aşan kısmın koruma altına alınması gerekir. Yıl içerisindeki gelişmeler çerçevesinde kümüllerin özkaynaklarla karşılanan ve koruma alınan kısmın üzerine çıkması halinde, yeterli koruma sağlanana kadar ilgili şirketin bu risklerle ilgili teminat vermesi Hazine Müsteşarlığı'na durdurulabilir. Yapılacak hesaplamalarda, reasürans korumasındaki olay başına limitler de gözönünde bulundurulacaktır.
3. Sigorta şirketleri, Mart/2010 sonundan başlamak üzere deprem kümüllerini branş/risk bazında ve bölge/cresta zone ayrımını ile PML hesaplamasını içerecek şekilde Hazine Müsteşarlığı Sigortacılık Genel Müdürlüğüne üç ayda bir belirlenen formatta raporlama yapacaklardır. Ayrıca, uygulanan aracı komisyonları da raporlanacaktır.
4. Sigorta şirketleri, tasdik edilmiş ihtiyari deprem tarifesini tam olarak uygulamak zorundadırlar. Ayrıca çeşitli adlar altında geri ödeme ve aracılara aşırı komisyon ödemesi gibi işlemlerden de uzak durmak durumundadırlar. Uygulamanın sigorta şirketlerince yerine getirilip getirilmediği yakından takip edilecektir.
5. İleride yapılacak çalışmalara dayanak oluşturulabilmesi amacıyla sel/seylap ve fırtına ile ilgili riskler de Mart/2010'dan itibaren üç ayda bir belirlenen formatta Hazine Müsteşarlığı Sigortacılık Genel Müdürlüğü'ne raporlanacaktır.

2) Sağlık Sigortaları

1. Mart/2010'dan itibaren, üçer aylık dönemler itibariyle sigorta şirketleri; sağlık sigortası bilgilerini grup/bireysel, yenileme garantili/yenileme garantisiz kırımları ile ayrıca poliçe sayısı, alınan prim ve ödenen/muallak hasarı da içerecek biçimde belirlenen formatta Hazine Müsteşarlığı Sigortacılık Genel Müdürlüğüne raporlayacaklardır.
2. 1.1.2010 tarihinden itibaren, sağlık sigortalarında, grup işleri fiyatlandırılmasında, ilgili grubun geçmiş hasar miktarları dikkate alınacak ve grup için talep edilecek prim tutarı bu şekilde tespit edilecektir. Tazminat yükünün altında bir prim tutarı uygulaması durumunda, gerekçe raporu hazırlanacak ve gözetim ve denetime hazır tutulacaktır.

3) Motorlu Taşıt Sigortaları

1. Sigorta şirketleri motorlu taşıt sigortalarında, özellikle trafik ve kasko sigortalarında sürdürülebilir ve adil rekabeti içeren bir fiyat politikası izlemelidirler. Bu çerçevede, özellikle kasko fiyatlamasında ortaya çıkan aşırı düşük fiyat uygulaması ile genelde motorlu taşıt sigortalarındaki yüksek aracı komisyonları uygulamasına gidilmemelidir.
2. 1.1.2010 tarihinden itibaren, kasko sigortasındaki filo uygulamalarında da sağlık sigortasında belirtildiği üzere geçmiş hasar miktarları dikkate alınarak fiyatlandırılacak olup, tazminat yükünün altında bir prim tutarı uygulaması durumunda, gerekçe raporu hazırlanacak ve gözetim ve denetime hazır tutulacaktır.

Sonuç

1. Yukarıda belirtilen esaslara uyulup uyulmadığı iç denetime konu edilerek, Mart/2010'dan başlamak üzere üç ayda bir şirket yönetim kuruluna rapor edilecektir.
2. Ürün bazlı sağlık, kasko, trafik sigortalarına ilişkin tüm bilgilere, 15/8/2007 tarih ve 26614 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Aktüerler Yönetmeliği'nin 11 inci maddesinin beşinci fıkrasına istinaden Müsteşarlığımıza gönderilecek aktüerya raporunda ayrı bir bölüm olarak yer verilecektir.
3. Katastrofik riskler ile PML'nin hesaplandığı risk modellemesinin ayrıntılarına, Sigorta ve Reasürans ile Emeklilik Şirketlerinin Mali Bünyelerine İlişkin Yönetmeliğin 15 inci maddesinin dördüncü fıkrası çerçevesinde Müsteşarlığımıza gönderilecek reasürans raporunda yer verilecektir.
4. Sigorta şirketleri özellikle zarar edilen sağlık, kasko ve trafik branşlarında; tarifeye uygun olmayan fiyatlama yapılması, aşırı yüksek komisyon uygulaması, muhtelif isimlerde geri ödeme yapılması gibi uygulamalar yapamazlar.
5. Herhangi bir branşta aşırı komisyon ödemesi; piyasada yaygın olarak uygulanan komisyon oranlarından % 20'yi aşan biçimde ödeme yapılmasıdır. Örneğin, piyasada yaygın olarak uygulanan komisyon % 20 ise, % 24'e kadar yükselen komisyonlar normal olarak kabul edilecek, bundan yukarısı aşırı komisyon olarak alınacaktır.

6. Her dönemin başında (1 Ocak, 1 Nisan, 1 Temmuz, 1 Ekim) “Piyasada Yaygın Olarak Uygulanan Komisyon Oranları” iller ve bu Genelge konusu branşlar bazında belirlenerek Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği tarafından Müsteşarlığa iletilecek, ayrıca TSRŞB web sayfasında yayınlanacaktır. Söz konusu listenin ilki, bu yıl için en geç 31 Ocak tarihine kadar ilan edilecektir.
7. Bu Genelge konusu branşlarda; aracılara sigortacılık tekniğiyle izah edilemeyen aşırı yüksek komisyon ödemesi veya menfaat sağlanması, aşırı fiyat kırılması, tarifenin doğrudan veya dolaylı olarak uygulanmaması (negatif yönde) şeklindeki işlemler aktif azaltıcı işlem kabul edilebilir.
8. Sigorta şirketlerince, bu Genelgede belirtilen esaslara aykırı davranılması durumunda sorumlular hakkında, tespit edilecek fiilin durumuna göre 5684 sayılı Sigortacılık Kanununun ilgili maddeleri ile 32 inci maddenin ikinci fıkrasına aykırılıktan müeyyide uygulanacaktır.

5684 sayılı Sigortacılık Kanununun 32 inci maddesinin dördüncü fıkrası uyarınca duyurulur.