

TÜRK SİGORTACILIK SEKTÖRÜNÜN YUMUŞAK KARNİ: SİGORTA SUİSTİMALLERİ SORUNU

İsmail Yıldırım

Hitit Üniversitesi/Meslek Yüksekokulu

Öğretim Görevlisi

ismailyildirim@hitit.edu.tr

Özet

Sigorta suistimalleri, sigorta poliçesi ile ilgili işlem yapan her kesimden kişinin dahil olabileceği çok boyutlu ve karmaşık bir suç türüdür. Bu suistimler, uydurma hasar veya kaza tertip etmek, meydana gelen hasarı olduğundan fazla göstermek, düşük prim ödemek için yanlış bilgi vermek, sigorta acentalarının primleri aktarmaması gibi daha pek çok bu ve buna benzer durumlar olabilir.

Sigorta suistimalleri sigortacılık sektörüne her geçen gün ağır kayıplar yaşatmaktadır. Türk sigortacılık sektöründe son zamanlarla sigorta suistimalleriyle mücadele etmek amacıyla Sigorta Bilgi Sistemi kurulmuştur.

Bu çalışmada, Türk sigortacılık sektörüne ek maliyetler yükleyen sigorta suistimallerinin en aza indirgenmesi amacıyla çeşitli öneriler sunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sigorta, Sigorta Suistimalleri, Türk Sigortacılık Sektörü

Alan Tanımı: Sigortacılık (İşletme ve Finans)

THE WEAK POINT OF THE TURKISH INSURANCE SECTOR: THE PROBLEM OF INSURANCE FRAUD

Abstract

Insurance frauds are a multi-dimensional and complex crime for people who involved in insurance policy. These frauds may be to arrange false damage or an accident, to show a damage more than occurring, to give false information for to pay low premium, not to pay collecting insurance fee by insurance agencies to the insurance companies etc..

Insurance frauds give heavy damages to the insurance companies day by day. Insurance Information System was established for fighting with the insurance frauds in Turkish insurance sector.

In this study, different proposals have been made about the insurance frauds which give additional costs to the Turkish insurance sector.

Keywords: Insurance, Insurance Fraud, Turkish Insurance Sector

JEL Classification: G22

1.GİRİŞ

Sigorta beklenmedik kayıplara karşı sigortalıyı koruma temel prensibine dayalıdır. Belli bir prim karşılığında sigorta poliçesi satın alan sigortalılar hasar meydana geldiği zaman sigorta şirketlerinden zararlarını tanzim ederler. Ancak bu durum her zaman böyle işlemeyebilir. Bazı insanlar ya da kurumlar olmamış bir hasarı olmuş gibi göstererek suistimal diye tabir edebileceğimiz bazı yoluna başvurmakta ve haksız kazanç elde etmektedirler.

Sigorta suistimalleri gerçek kayıpları karşılamak üzere birçok dürüst sigortalı tarafından ödenen primlerle oluşan fonların sahte başvuru ve hasarlar tarafından tüketilmesi sonucunu doğurmakta ve sisteme büyük zarar vermektedir. Sigorta suistimalleri yalnızca sigortacılar üzerinde değil sigortacıların müşterileri üzerinde de etkisi bulunmaktadır. Sigorta suistimallerin suç teşkil eden faaliyetleri finanse etmesi ile birlikte sigorta suistimalleri genel olarak toplum üzerinde de etkili olmaktadır. Sigorta suistimalleri, birçok dürüst sigortalının mağdur olmasına neden olan ve dikkatle ele alınması gereken bir suçtur. Dürüst sigortalıların büyük çoğunluğu ödedikleri yüksek primlerle yapılan suistimalin bedelini ödemektedir. Bu nedenle sigorta sektörü bu sorunun çözülmesi için her türlü önlemi almaya kararlıdır.

Bu çalışma, Türkiye genelinde sigorta suistimallerinin türleri, boyutu ve etkileri hakkında genel bir bilgi sunmaktadır. Çalışma ayrıca Türk sigorta sektörünün sigorta suistimallerini azaltmak üzere gerçekleştirdiği eylemleri de açıklamaktadır. Türk sigortacılık sektörünün yumuşak karnı olan sigorta sahtekârlıklarının azaltılması ve caydırılması Türkiye genelinde faaliyet gösteren sigorta şirketleri için de bir öncelik teşkil etmektedir.

2.SİGORTA SUİSTİMALLERİ SORUNU

Sigorta suistimalleri, hayat-dışı, hayat veya sağlık sigortası ayırt etmeksizin her türlü sigorta branşını etkilemekte ve aşağıdaki durumları içermektedir (<http://www.insuranceurope.eu/uploads/Modules/Publications/fraud-booklet.pdf>):

- Sigorta teminatı almak için yapılan başvurularda asılsız veya eksik bilgi vermek veya sigorta teklif formunda sorulan sorulara asılsız veya eksik yanıtlar vermek;
- Gerçek bir talebin abartılması da dâhil olmak üzere yanıltıcı veya asılsız koşullara dayalı kayıplara ilişkin tazminat başvurusunda bulunmak;
- Sigorta sözleşmesi altında fayda sağlamak üzere sigortacı ile yapılan anlaşmada yanıltıcı veya gerçek olmayan bir tavır benimsemek.

Sigorta suistimalleri, poliçe sahibi veya tazminat talebinde bulunan bir üçüncü şahıs tarafından yapılabilmektedir. Sigorta suistimalleri, hayali yolcu hasarları ve gerçek olmayan trafik kazaları ile birlikte fırsatçı tazminat taleplerinden, oldukça organize suç zincirlerine kadar geniş bir kapsama sahiptir

Tarihin ilk sigorta suistimali Yunanlı tüccar Hegestratos'un M.Ö 300 yılında gemi ipoteği diye adlandırabileceğimiz büyük miktarda sigorta anlaşması yapmasıyla oldu. Olayın özü, tüccarın borç alması ve taşıdığı kargo-mısırın teslimatı yapıldığında, bu parayı faiziyle geri ödemesiydi. Borcun geri ödenmemesi durumunda alacaklı gemiye kargosuyla birlikte el koyabilecekti. Hegestratos'un planı boş gemiyi batırmak, aldığı borcu iade etmemek ve mısırı da satmaktı. Fakat planı yürümedi. Gemi yolcuları onu iş başında yakaladığında kaçmaya çalışırken boğularak öldü. Ticaretin doğuşundan itibaren hilenin de başladığını bize gösteren bilinen ilk olay budur. (<http://hiledenetcisi.com/word/ilk-sigorta-sahtekarligi.pdf> s.1)

Sigorta suistimallerinin sigorta şirketine pek çok etkisi bulunmaktadır. Bunlar (Pesout, Andrie:2011:1);

- Sigorta şirketlerinin karlarında azalma
- Hasar prim oranlarının büyümesiyle sigorta şirketlerinde finansal sıkıntıların oluşması
- Sigorta primlerinin yükselmesi ve küçük şirketlerin portföylerinin bozulması
- Likidite sorunları
- Sigorta şirketlerinin kredi derecelendirmelerinde düşüşler meydana getirmesi gibi unsurlara yol açabilir.

3.TÜRKİYE'DE SİGORTA SUİSTİMALLERİ

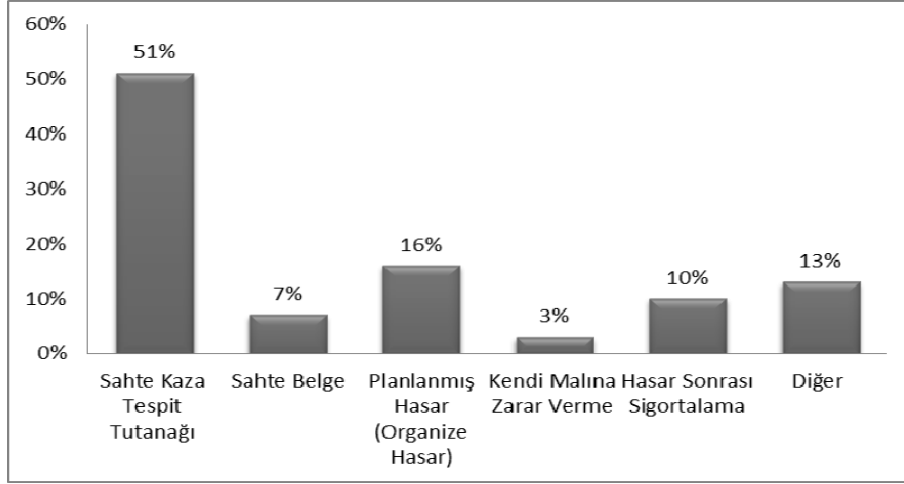
Dünyanın farklı yerlerinde olduğu gibi Türkiye'de de çeşitli şekillerde sigorta suistimalleri yaşanmaktadır.

Sigorta sahtekârlıklarında gözlenen artışın, dürüst sigortalıların ve sigorta sektörünün katlandığı maliyeti fazlasıyla büyütmesinin önüne geçmek isteyen Hazine Müsteşarlığı Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezinin (SBM) bünyesinde, 22.12.2009 tarihinde, Sigorta Suistimalleri Bilgi Sistemi (SİSBİS) projesini ortaya koymuştur (<http://www.sbm.org.tr/?p=haberGoster&objectId=12>).

3.1.Türkiye’deki Sigorta Suistimallerinin Mevcut Durumu

Sigorta Suistimalleri Bilgi Sistemine yapılan ihbarlar neticesinde elde edilen sonuçlar Grafik 1’de verilmiştir.

Grafik 1:Sigorta Şirketleri Bildirimlerinde Suistimalleri Yöntemleri (2012)*



Kaynak: Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi: Aralık-2012:11

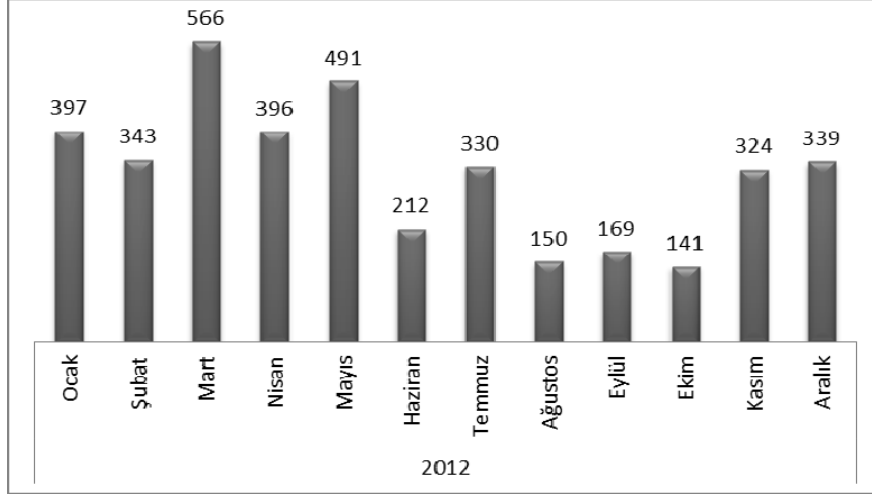
Aralık 2012 yılı itibariyle sigorta şirketlerinin yapmış oldukları bildirimlerin kümülatif toplamına bakıldığında; en yüksek oran %51 ile sahte kaza tespit tutanağı düzenlenmesine yönelik yapılmıştır. Planlanmış hasar (organize hasar)’ların oranı %16, hasar sonrası sigortalama %10, sahte belge düzenleme %7 oranında en çok başvurulan sahtekârlık türleri arasındadır.

* 31.12.2012 Tarihi İtibariyle Veri Tabanında Mevcut Olan Verilerin Kümülatif Toplamını Yansıtmaktadır.

Genel kanıda da olduğu gibi sigorta suistimallerinin en başında Kasko sigortaları gelmektedir.

Sigorta şirketlerinin yapmış oldukları bildirimlerin 2012 yılı için aylar itibariyle dağılımları Grafik 2’de yansıtılmıştır.

Grafik 2: Sigorta Şirketleri Ay Bazında Suistimal Bildirim Adetleri

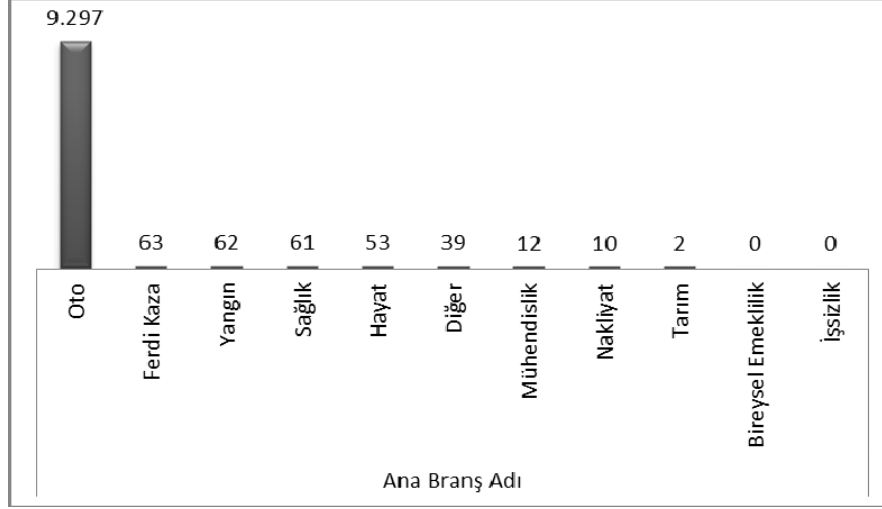


Kaynak: Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi: Aralık-2012:13

Bu değerler son 12 ay temel alınarak hazırlanmıştır. 2012 yılının son 12 ayın toplam bildirim adedi 3.858’dir. En yüksek suistimal 566 bildirim ile Mart ayında yapılmıştır. En düşük bildirim ise 141 bildirim ile ekim ayında yapılmıştır. Mevsimsel olarak değerlendirildiğinde ise en yüksek suistimal bildirimini ilkbahar aylarında yapılmıştır. En düşük suistimal bildirimini ise sonbahar aylarında yapılmıştır. Sadece 2012 yılına bakarak buradan aylar itibariyle ve mevsimsel olarak suistimallerin artış ve azalışını analiz etmek yanıltıcı olabilir. Ancak suistimal oranının en yüksek sahte kaza tespit tutanağı hazırlanarak yapıldığını gözönünde bulundurursak, kış aylarındaki kaza oranının yaz aylarına göre daha yüksek olduğu bir gerçektir. Mevcut kazalar neticesinde hasarın olduğundan daha fazla gösterilmesi gibi durumlarla da karşılaşılabilir.

Branş bazında tüm kaynakların suistimal bildirim adetleri Grafik 3’te verilmiştir.

Grafik 3: Branş Bazında Tüm Kaynakların Suistimal Bildirim Adetleri Dağılımı



Kaynak: Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi: Aralık-2012:15

Toplam bildirim adedi 9.599'dur 31.12.2012 tarihi itibariyle veri tabanında mevcut olan verilerin birikmiş toplamlarını yansıtmaktadır. Bugüne kadar yapılan bildirim adetleri içerisinde en yüksek 9.297 ile oto sigortalarında gerçekleşmiştir. Toplam suistimal bildirimleri içerisinde otomobil branşına ait bildirilen suistimler %96,7'sini oluşturmaktadır. Neredeyse mevcut suistimallerin tamamını oto sigortalarında yaşanmış diyebiliriz.

3.2. Türkiye'deki Sigorta Suistimallerine Dair Örnekler

Sigorta suistimallerini tespit etmek gerçekten de çok zordur. Hileli olduğu iddia edilen ve sigortalılar tarafından alınan tazminatların tespit edilebilen kısımları bile büyük meblağlar oluşturmaktadır. Son yıllarda ülkemizde kaza tespit tutanağının uygulamaya başlamasıyla birlikte özellikle bu alanda suistimallerde büyük artışlar meydana gelmiştir.

- **Sahte Kaza Tespit Tutanağı;** Bir araç değişik tarihlerde, değişik araçlarla (bu araçların arasında kamyon da, minibüs de, ticari taksi de var) kazaya karışıyor. Ama kazaya karışan araçların hepsinin de sigorta şirketleri farklı. İşin daha da ilginç, doldurulan kaza tespit tutanaklarında, hep karşı taraf kusurlu gözükyor. Daha doğrusu, gösteriliyor. Şimdi bu ne anlama geliyor? Çünkü böyle bir durumun olma ihtimali milyonda, hatta milyarda bir. Yani, bir araç düşünün, sürekli çarpılıyor ve çarpan araçların sigorta şirketleri hep farklı ve hep de karşı taraf kusurlu. Sigorta şirketlerine göre bunun tek bir izahı var. Bu işi organize halde yapan bir ya da birkaç tamirhane var. Bu tamirhanelere gelen araçların plakaları, ruhsat ve trafik sigortası bilgileri alınıyor. Daha sonra bu araçlar üzerinden sahte kaza tespit tutanakları dolduruluyor ve sigorta şirketlerine gönderilip, hasar alınmaya çalışılıyor. Tabi ki, bunu yapan büyük ve markaların tamirhaneleri değil (Doğan; 2009).
- **Planlanmış Hasar;** Ankara’da bir motosikletli bir yıl içinde beş kez kaza yapıyor. Kaza sayısı ilgi çekince sigorta şirketi bir araştırma başlatıyor. Sürekli kaza yapan motosikletli hep aynı taksi durağındaki taksilere çarpıyor. Araç sahibi İstanbul’da başka bir araca şüpheli şekilde çarpıyor. Yapılan araştırmada taraflara birbirlerini tanıyıp tanımadıkları soruluyor. ‘Hayır’ cevabından tatmin olmayan sigorta şirketi, yaptıkları araştırmada iki tarafın da aynı köyden olduğunu görüyor. Taraflarla görüşlünce şikâyetlerinden vazgeçiyorlar. <http://www.patronlardunyasi.com/haber/Strec-filmle-sigorta-dolandiriciligi/80927>.
- **Strec Filmle Sigorta Suistimali;** Sigortasız bir araçtaki gerçek bir oto camı hasarının ya da hasarlı görüntüsü verilen oto camı hasarının fotoğrafının çekilip faturalanması yoluyla yapılan suistimallere şahit olunmaktadır. Hasarlı araç fotoğraflarının kasten yanıltıcı izlenim verecek şekilde çekilmesi ya da gerçek hasarı gizlemek amacıyla kalitesiz resimlenmesi ve çoğu zaman sigorta şirketlerine kasten geç gönderilmesi karşılaşılan diğer tür suistimallerden.
- **Kaza Sonrası Suistimaller;** Kaza sonrasında olay yerinde beliren araç çekicileri, gerçek dışı beyan ve vaatlerle hasarlı aracı istedikleri tamirhaneye çekmekte, sonrasında araç sahibi adına çoğu durumda onay alınmaksızın, gerçek dışı belge ve beyanlarla hasar başvurusu yapılmakta,

aracın ekspertizinin yapılmasına izin verilmemekte, gerçekte verilmeyen hizmet ya da parça bedelleri kimi zaman yasal takip yoluyla sigorta şirketlerinden tahsil edilmeye çalışılmaktadır. Kiralık araç şirketleriyle işbirliği yapan kimi tamirhaneler, kiralık araçlar için araç sahibinin ya da kiralayıcının bilgisi dışında gerçek dışı hasar başvurularında bulunabilmektedirler. <http://sigortagundem.com/haber/tamir-istasyonundaki-sahtekarliklar/203284>

3.3.Sigorta Suistimallerine Karşı Önleyici Tedbirler

Sigortacılar, gerçek tazminat ödemelerinin hızlı bir şekilde gerçekleştirilmesi için kararlılıklarını sürdürmekte olup olası sigorta suistimallerinin soruşturulması ve gerçek tazminat taleplerinin geciktirilmemesi arasında bir denge tutturmak için çaba göstermektedir.

Sigortacılar tüm olası suiistimalleri soruşturmak zorunda olup, adil olarak tazminat talep edenlerin ödemelerini hızlı ve etkin şekilde gerçekleştirebilmek için tüm çabayı göstermektedir.

Sigortacılar, sigorta suiistimali suçu işleyen kişilere karşı önlem almaktadır. Buna göre yaşanan sigorta suistimalleri neticesinde sigorta şirketleri çeşitli önlemler almaktadır (<http://www.insuranceurope.eu/uploads/Modules/Publications/fraud-ooklet.pdf>):

- Tazminatın ödenmemesini
- Sigorta poliçesinin iptalini
- Sigortacının masrafları ödetmesini
- Sigorta ve diğer finansal hizmetlerin tedarikinin engellenmesini
- Vakanın daha fazla soruşturma için polise rapor edilmesini
- Adli takibat ve gözetim altına alınmayı
- Sabıka kaydı gibi tedbirler şirketler tarafından alınmaktadır.

Suistimalde gözlenen artışın, dürüst sigortalıların ve sigorta sektörünün katlandığı maliyeti fazlasıyla büyütmesinin önüne geçmek isteyen Hazine Müsteşarlığı

Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezinin (SBM) bünyesinde, 22.12.2009 tarihinde, Sigorta Suiistimalleri Bilgi Sistemi (SİSBİS) projesini ortaya koymuştur.

Yine bu projeyi sigorta suistimalleri ile mücadele kapsamında hazırladığı ve 1 Haziran 2011'den itibaren yürürlüğe giren yönetmelik ile desteklemiştir.

Bu tarihten itibaren yasal unsurların oluşması halinde sigorta suiistimalleri, Türk Ceza Kanunu'nun "Nitelikli Dolandırıcılık" başlıklı 158'inci maddesi kapsamında suç olarak değerlendiriliyor ve bu madde kapsamına giren eylemleri gerçekleştirenler, iki yıldan yedi yıla kadar hapis ve beş bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılıyor. Bu kapsamda özellikle sahte Kaza Tespit Tutanağı düzenlemek gibi sigorta şirketlerini yanıltıcı hareketlerden kesin suretle kaçınılmalıdır(<http://www.sbm.org.tr/index.php?p=haberGoster&objectId=12>Sigorta Suiistimalinin Nitelikli Dolandırıcılık Olduğunu Biliyor muydunuz? 14.01.2013)

4.SONUÇ ve DEĞERLENDİRME

Sigorta suistimallerinin tespit edilmesi ve azaltılması sigortacılar açısından öncelikli çözülmesi gereken sorunlardandır. Bu suiistimler dürüst kişilerin mağduriyetine neden olan bir suçtur. Dürüst sigortalılar, yüksek primler ödeyerek sahtekârlığın bedelini ödemek durumunda bırakılmamalıdır.

Sigorta suistimallerinin şekli ve boyutuna bakıldığında en yüksek suistimallerin oto sigortalarında meydana geldiği görülmektedir. Özellikle Kaza Tespit Tutanağı uygulamasının yürürlüğe beraber bu suiistimler had safhaya ulaşmıştır. Bu suistimallerin önüne geçmek yada en aza indirmek için gerek devlet çıkarmış olduğu yasalarla gerekse sigorta şirketleri uygulamış oldukları yöntemlerle sahtekarlık davranışlarıyla mücadele etmektedir.

Suistimallerin özellikle oto sigortalarında yoğunlaşması nedeniyle bazı tedbirlerin biran önce alınması gerekir. Bu konuda şirket hasar tespit elemanlarının olası suistimallere karşı iyi bir eğitimden geçirilmesi, sigorta suiistimaline karışmış

tamirhaneler ortak veri merkezi oluşturularak diğer sigorta şirketleri ile de paylaşılması suistimallerle mücadele önerileri arasında sıralanabilir.

KAYNAKÇA

Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi (2012), “2012 Yılı Aralık Ayı İstatistikleri”, Hasar Takip ve Gözetim Merkezi, http://www.sbm.org.tr/view/contentFiles/raporlar/hatmer_2012_aralik.pdf, Yararlanma Tarihi: 01.04.2013

<http://www.insuranceurope.eu/uploads/Modules/Publications/fraud-booklet.pdf>:

<http://hiledenetcisi.com/word/ilk-sigorta-sahtekarligi.pdf> Yararlanma Tarihi: 01/04/2013

Pavel Pešout and Miroslav Andrlé (2011) “Insurance Fraud Management as an Integrated Part of Business Intelligence Framework” World Academy of Science, Engineering and Technology 59 2011

<http://www.sbm.org.tr/?p=haberGoster&objectId=12>

<http://www.sbm.org.tr/index.php?p=haberGoster&objectId=12> Sigorta Suiistimalinin Nitelikli Dolandırıcılık Olduğunu Biliyor muydunuz? 14.01.2013

Noyan Doğan (2009) “Kaza tespit tutanağı ile yeni sigorta dolandırıcılığı başladı” <http://arama.hurriyet.com.tr/arsivnews.aspx?id=11621642>

<http://www.patronlardunyasi.com/haber/Strec-filmle-sigorta-dolandiriciligi/80927>.

<http://sigortagundem.com/haber/tamir-istasyonundaki-sahtekarliklar/203284>