

DERLEME MAKALE

TÜRKİYE’DE SİGORTA HİLELERİNİN SEYRİ¹*THE COURSE OF INSURANCE FRAUD IN TURKEY*

Prof. Dr. Ayten ÇETİN*
Serdar ALPAY**

ÖZ

Sigorta hilesi, hangi tür olursa olsun, güvenceye konu edilen beklenmeyen risklerin gerçekleşmesi ve yarattığı gerçek tahribatı ortadan kaldırmak veya asgari düzeye indirmek üzere kurulan sigorta sisteminin temeline yerleştirilmiş bir dinamite benzetilebilir. Sigorta hileleri nedeniyle, temeli zarar gören sigorta sistemi karşısında, sigortalayanlar ve sigortalananlar mağdur olmaktadır. Sigorta hilelerinin kapsamının organize suç zincirlerine kadar uzanabildiği görülmektedir. Bu yönüyle, yasalara aykırı faaliyetleri finanse etme boyutuna varabilen sigorta hilelerinin genel olarak toplumun tamamı üzerinde olumsuz etki gösterdiği söylenebilir (The European Insurance and Reinsurance Federation, 2019). Çalışmanın amacı; Türk sigorta sektöründe karşılaşılan hileler hakkında bilgi sunmak ve Türk sigorta sektöründeki hilelerin seyrini değerlendirmektir. Çalışmada araştırma yöntemi olarak literatür ve istatistik verilerinin taraması yöntemi benimsenmiş olup, elde edilen veriler birbirleri ile ilişkilendirilerek yorumlanmıştır. Çalışmanın önemi, Türkiye’de sigorta hilelerinin seyri konusunda farkındalığı artırarak, sigorta hileleri ile mücadelenin etkinliğinin artırılmasına katkı sunmaktır.

Anahtar Sözcükler: Sigorta, sigorta hileleri, Türk sigortacılık sektörü

ABSTRACT

Insurance fraud of any type is like dynamite placed on the basis of the insurance system arisen to eliminate or minimize the actual damage caused by the unexpected risks that are covered. Insurers and those who are insured are

¹ Bu makale yazarlar tarafından Marmara Üniversitesi, Bankacılık ve Sigortacılık Enstitüsü, Sigortacılık Anabilim Dalı’na sunulan “Türk Sigorta Sektöründe Hileler ve Hilelere Yönelik Tedbirler” adlı Yüksek Lisans Tezinden üretilmiştir.

* Marmara Üniversitesi, İşletme Fakültesi, Muhasebe Finansman Anabilim Dalı, acetin@marmara.edu.tr, ORCID: 0000-0002-4212-5253.

** SMMM, Yüksek Lisans, Marmara Üniversitesi, Bankacılık ve Sigortacılık Enstitüsü, Sigortacılık Anabilim Dalı, alpay.serdar@gmail.com, ORCID:0000-0003-2047-3799

the victims of the insurance system whose basis is damaged due to insurance frauds. It is seen that the scope of insurance fraud can be extended to organized crime chains. In this respect, it can be said that insurance fraud, which can reach the dimension of financing illegal activities, has a negative impact on the whole society in general (The European Insurance and Reinsurance Federation, 2019). Purpose of the study; is to provide information about the frauds encountered in the Turkish insurance sector and to evaluate the course of frauds in the Turkish insurance sector. In the study, literature and statistical data search method was adopted as the research method and the data obtained were interpreted in relation to each other. The importance of the study, increasing awareness of insurance fraud in the course of Turkey, is to contribute to enhancing the effectiveness of the combat with insurance frauds.

Keywords: Insurance, insurance fraud, Turkish insurance sector

1. GİRİŞ

Sigorta, güvenceye konu edilen beklenmeyen risklere ve bu nitelikteki risklerin gerçekleşmesi halinde yaratacakları gerçek tahribata karşı kurulmuş bir sistem olarak tarif edilebilir. Bu niteliklere uymayan talep ve tazminat ödemelerinin kasıtlı şekilde sisteme dahil olmasına yol açan sigorta hileleri, sistemin temeline yerleştirilmiş bir dinamite benzetilebilir. Mücadele edilmediği takdirde sistemi sarsacak boyuta erişmesi mümkün olan sigorta hilelerinin, direkt etkilenen sigortalayan ve sigortalananların ötesinde, sigortanın işlevlerini sekteye uğratarak tüm toplum üzerinde olumsuz etki yarattığı söylenebilir. Bu noktada gerek özel sektör gerek kamu açısından sigorta hileleri ile mücadele büyük önem taşımaktadır. Etkin mücadele için öncelikle sigorta hilelerinin detaylı analizi son derece önemlidir.

Çalışmanın amacı; Türk sigorta sektöründe karşılaşılan hileler hakkında bilgi sunmak ve Türk sigorta sektöründeki hilelerin seyrini değerlendirmektir. Araştırma yöntemi olarak literatür ve istatistik verilerinin taraması yöntemi benimsenmiş olup, elde edilen veriler birbirleri ile ilişkilendirilerek yorumlanmıştır. Çalışmanın önemi, Türkiye’de sigorta hilelerinin seyri konusunda farkındalığı artırarak, sigorta hileleri ile mücadelenin etkinliğinin artırılmasına katkı sunmaktır. Bu çerçevede, ilk olarak sigorta hileleri kavramı ele alınmış ve istatistik veriler aktarılarak, ülkemizde 2011-2018 döneminde sigorta hilelerinin sergilediği seyir ortaya konmaya çalışılmıştır.

2. SİGORTA HİLELERİ

Türkiye’de sigorta konusunda uygulanmakta olan Türk Ticaret Kanununun haricinde, 1959-2007 döneminde uygulanan 7397 sayılı Sigorta Murakabe Kanunu, 5684 sayılı Sigortacılık Kanunu ile yürürlükten kaldırılmıştır. Sigortacılık Kanununun amacı şu şekilde açıklanmıştır (T.C. Yasalar, 14.06.2007). *“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 tâbi kişi ve kuruluşların, faaliyete başlama, teşkilât, 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.”* Adı geçen Kanunda sigorta hileleri veya sigorta dolandırıcılığı ile ilgili cezai hükümler ihdas olunmamış olup, bu koşullar altında, bahis konusu hileler ile ilgili Türk Ceza Kanununun ilgili hükümlerine başvurulması durumu ortaya çıkmaktadır (Arslan, Sigorta Dolandırıcılığı Suçu, 2017).

Türkiye Sigorta Birliği, sigorta sahtekarlığı olarak adlandırdığı sigorta hilesinin şu şekilde tanımlamıştır: *“Kötü niyetli kişilerin haksız kazanç elde etmek amacıyla sigorta şirketini bilerek, kasıtlı olarak aldatmasıdır.”* (Türkiye Sigorta Birliği, tarih yok). Türk sigorta mevzuatında hileli işlemlere ilişkin “yanlış sigorta uygulaması” adı altında bir tanım da yapılmıştır. Yanlış Sigorta Uygulamalarının Tespiti, Bildirimi, Kaydı ve Bu Uygulamalarla Mücadele Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik’e: göre, *“yanlış sigorta uygulaması, sigorta ilişkisi içerisindeki taraflardan ya da bu ilişkide rol oynayan kişilerden bir veya birkaçına haksız menfaat sağlamaya yönelik her türlü fiili ifade eder.”* (T.C. Yasalar, 30.04.2011).

Hilelerden arınmış şekilde, doğasına uygun işleyen bir sigorta sistemine kıyasla, hilelerin maliyetinin risk primini artırması neticesinde primlerin yüksek artışlar gösterdiği ortamda, sigorta yaptırma oranında da ciddi düşüşler gözlenebilmektedir. Böyle bir durumun tüm toplumun riske karşı güvence düzeyinin düşürdüğü, bu yönden de toplumsal yaşamı olumsuz etkilediği söylenebilir (Arslan, Sigorta Dolandırıcılığı Suçu, 2017).

Sigorta hilelerine ilişkin daha sağlıklı verilerin elde edilmesi ve toplanmaya başladığı ülkelerde, detaylı analiz imkanlarının genişlemesiyle birlikte, bahis konusu hilelerin ilgili ülkelerdeki profilini daha net ortaya çıkarılabildiği görülmektedir.

3. HİLELERİN SEYRİ

Türkiye’de özellikle son yıllarda sigorta hilelerinin bilgi ve verilerinin daha detaylı ve sağlıklı bir şekilde toplandığı ve analiz edildiği görülmektedir. Analiz imkanları genişledikçe, ülkemizde sigorta hilelerinin boyutu daha görünür ve ölçülebilir hale gelmektedir. Söz konusu gelişmelerin, kamunun sigorta hilelerine yönelik aldığı önlemler açısından da etkili olduğu düşünülmektedir.

Sigorta bilgilerinin paylaşımına verilen önemin giderek arttığı ülkemizde, kamu otoritesi tarafından hilelerin tespit ve önlenmesini de hedefleyen önemli kurum ve mekanizmalar oluşturulmuş ve yasal zemine kavuşturulmuştur. Türkiye’de farklı sigorta branşlarındaki dataların ortak bir havuzda bir araya getirilerek, sigortacılık faaliyetlerinin daha etkin yürütülmesi, sektörde uygulama farklılıklarının giderilerek yeknesak uygulama yapılmasının temini, isabetli fiyatların belirlenebilmesi, suistimallerin önüne geçilmesi, güvenilir istatistiksel anlam ifade eden veri tabanlarının oluşturulması, sigorta sisteminin itibarının artırılması ve sisteme olan güvenin yükseltilmesi ve kamu gözetim ve denetim işlevlerinin etkinliğinin artırılması hedefiyle Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi (SBM) kurulmuştur. SBM, Hazine Müsteşarlığı tarafından yayınlanan Trafik Sigortası Bilgi Merkezi Yönetmeliği ile “TRAMER” unvanı verilerek 2003 yılında kurulmuştur (Hazine Müsteşarlığı, 16.12.2003). TRAMER’in unvanı, 2008 yılında Sigorta Bilgi Merkezi yeniden belirlenmiştir. Adı geçen merkeze bağlı bir alt bilgi merkezi olarak yeniden tanımlanan TRAMER’in yanı sıra Hayat Sigorta Bilgi Merkezi, Sağlık Sigortası Bilgi Merkezi ve Sigorta Hasar Takip Merkezi de oluşturularak, gene SBM’ye bağlı alt bilgi merkezleri olarak yapılandırılmışlardır. (Hazine Müsteşarlığı, 09.08.2008). 2011 yılında adı geçen merkezin unvanı Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi olarak değiştirilmiştir (Hazine Müsteşarlığı, 03.12.2011).

SBM, Türkiye Sigorta ve Reasürans Şirketleri Birliği (TSB) bünyesinde ayrı bir tüzel kişiliğe sahip kurum olarak kurulmuştur (Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi, tarih yok). İlave olarak, üçüncü şahıs ve sigorta şirketlerinin “yanlış sigorta uygulamaları” ve sigorta suistimaline konu olabilecek, elektronik ortamda ilettikleri verilerin tutulduğu merkezi bir veri tabanı da kurulmuştur. Sigorta Suistimleri Bilgi Paylaşım Sistemi (SİSBİS) adı verilen bu sistem oto, sağlık, hayat ve diğer tüm sigorta dallarını kapsamaktadır (Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi, tarih yok). Sigorta şirketleri yanlış sigorta uygulaması şüphesi nedeniyle tazminat talebini reddettiklerinde durumu ilgiliye yazılı

olarak bildirmek ve SİSBİS veri tabanına gerekli veri girişini yapmakla yükümlü kılınmışlardır (T.C. Yasalar, 30.04.2011).

Sigorta şirketleri tarafından bu şekilde bildirilen verileri ülkemizdeki hile yöntemleri hakkında bilgi sağlamakta olup, bu verilerden elde ettiğimiz sonuçlar, dönem içerisindeki gelişmeler de dikkate alınarak analiz ve takip bakımından kolaylık sağlaması amacıyla iki dönem üzerinden değerlendirilmiştir. Bu bağlamda 2011-2014 dönemi verileri Tablo 1’de, 2015-2018 dönemi verileri Tablo 2’de gösterilmiştir.

Tablo 1: Sigorta Şirketleri Bildiriminde Hile Yöntemleri (2011-2014)

Suistimal Yöntemi	2011	2012	2013	2014
Sahte Kaza Tespit Tutanağı Hileleri	67%	51%	31%	18%
Planlanmış Hasar (Organize Hasar)	12%	16%	22%	22%
Hasar Sonrası Sigortalama Hileleri	5%	10%	16%	19%
Sahte Belge Hileleri	5%	7%	13%	9%
Prim Hileleri	1%	-	5%	-
“Vurup Kaçtı” Beyanı Hileleri	3%	-	-	13%
Kendi Malına Zarar Verme Hileleri	3%	3%	-	-
Diğer	4%	13%	13%	19%
Toplam	100%	100%	100%	100%

Kaynak: (Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi, tarih yok), Sigorta Suistimalleri Bilgi Sistemi Veri Tabanı İstatistikleri verilerinden tarafımızca derlenmiştir.

2011 yılında Sigorta Suistimalleri Bilgi Sistemine intikal eden ihbarların içerisinde, sahte kaza tespit tutanağı hilelerinin aldığı payın üçte ikiden büyük olduğu dikkat çekmektedir. %12’lik pay ile planlanmış hasar kaleminin, sıralamada ikinci olduğu görülmektedir. 2012 yılında bir önceki yıla göre sahte kaza tespit tutanağı suistimallerinde düşüş yaşandığı görülmekle birlikte, adı geçen yöntemin %51’lik oranla, halen en çok suistimal yapılan yöntem olarak konumunu muhafaza ettiği dikkat çekmektedir. Organize hasar hilelerinin bir önceki yıla göre yükseliş göstererek %16, hasar sonrası sigorta hilelerinin ise %10 oranına ulaştığı görülmektedir. 2013 yılına gelindiğinde, %31’lik bir oranla sahte kaza tespit tutanağı kaydı yöntemi, yine en sık karşılaşılan

hile yöntemi olarak konumu korumaktadır. Diğer taraftan, bahis konusu hile yönteminin aldığı payın, önceki yıllara göre büyük bir düşüş, oransal olarak 20 puanlık bir daralma, gösterdiği de görülmektedir. Organize hasar hileleri ise %22 oranıyla yine ikinci sırada en çok başvuru alan hile yöntemleri arasındadır. Yüksek oranlı artış trendini sürdürdüğü görülen hasar sonrası sigortalama hileleri ise %16 ile üçüncü en çok başvuru alan hile yöntemi olarak karşımıza çıkmaktadır.

2011-2014 dönemi olarak incelendiğinde, sahte kaza tespit tutanağı hilelerinde önemli oransal daralmalar, dört yıllık dönem içerisinde neredeyse 50 puanlık bir azalış, gerçekleşmiş olması dikkat çekmektedir. Özellikle kaza tespit tutanağı uygulamasının hayata geçmesi ile birlikte, en çok başvuru alan bir yöntem olarak ilk sıralarda yer almakta olan söz konusu hile yönteminde, bu denli belirgin bir düşüş sergilemiş olması, kamu ve sigorta şirketlerinin etkin mücadelelerinin sonucu olarak yorumlanabilir. Son dönemde ise mobil kaza tespit tutanağının hayata geçirilmesi ile birlikte, sahte kaza tespit tutanağı hilelerinin minimize edilmesinin, belki de tamamen ortadan kaldırıldı yorumu yapılabilecek denli azaltılmasının yakalanabilir bir hedef haline geldiği söylenebilir. 2014 senesi verileri incelendiğinde, sahte kaza tespit tutanağı hilelerin artık açık ara lider payını kaybettiği, sıralamada organize hasar ve hasar sonrası sigortalama hilelerinin ardına gerilediği algılanmaktadır.

Sigorta sektöründe özellikle kaza tespit tutanağı uygulamasının başlamasıyla sigorta hilelerinde yükseliş yaşandığı görüşü hakimdir. Diğer taraftan, istatistiki bilgiler göre, sahte kaza tespit tutanağı üzerinden gerçekleştirilen sigorta suistimallerinde gözle görülür bir azalışın gerçekleştiği algılanmaktadır. Bu veriler, son yıllarda oto sigortalı ile ilgili olarak hayata geçirilen önlemlerin hilelere karşı mücadelede etkin olduğu görüşünü destekler niteliktedir (Yıldırım, 2015).

Tablo 2: Sigorta Şirketleri Bildiriminde Hile Yöntemleri (2015-2018)

Suistimal Yöntemi	2015	2016	2017	2018
Sahte Kaza Tespit Tutanağı Hileleri	20%	12%	10%	7%
Planlanmış Hasar (Organize Hasar)	17%	15%	9%	16%
Hasar Sonrası Sigortalama Hileleri	16%	17%	15%	16%
Sahte Poliçe Hileleri	-	3%	12%	-
Prim Hileleri	3%	6%	6%	-
“Vurup Kaçtı” Beyanı Hileleri	17%	17%	16%	10%
Sürücü Değişikliği / Sürücü Fıranı Hileleri	-	-	16%	27%
Kendi Malına Zarar Verme Hileleri	--	-	3%	2%
Araç Kiralama- Poliçe Şartları Aykırı. Hileleri	--	-	-	6%
Sahte Yaralanma Hileleri	9%	-	-	-
Tamir Servisi İle İlgili Hileler	9%	6%	-	-
Alkol (Haksız Menfaat Sağ. İspat. Hal.) Hileleri	3%	8%	6%	9%
Yetersiz Ehliyet	3%	8%	-	2%
Diğer	3%	8%	8%	6%
Toplam	100%	100%	100%	100%

Kaynak: SBM, Sigorta Suistimalleri Bilgi Sistemi Veri Tabanı İstatistikleri verilerinden tarafımızca derlenmiştir.

2015-2018 dönemi verileri incelendiğinde (Tablo 2), sahte kaza tespit tutanağı hileleri yöntemi kalemindeki belirgin daraltma eğiliminin devam ettiği görülmekte olup, bahis konusu kalemin toplam bildirim yapılan yöntemler içerisinde ağırlığının % 2018 yılında %7 seviyesine kadar düştüğü görülmektedir. Bu gelişmenin, mobil kaza tespit tutanağının gibi önlemlerin ve sahte kaza tespit tutanağı hilelerinin minimize edilmesinin, belki de tamamen ortadan kaldırılması hedefine daha da yaklaşıldığı görüşünü desteklediği söylenebilir. Alınan önlemlerin adı geçen hileleri ortaya çıkarmada etkili olduğu algısının toplumda yerleşmeye başlamasının da fırsat unsurunun etkisini önemli derecede zayıflattığının bir başka göstergesi olarak değerlendirilebilir.

Sürücü değişikliği/sürücü fıranı hileleri ile ilgili olarak 2015 ve 2016 yıllarında herhangi bir bildirim yapılmadığı görülmesine karşın, 2017 yılında 329, 2018 yılında 363 adet bildirim gerçekleştiği görülmektedir. Bildirim adedindeki belirgin artışında yanı sıra, söz konusu hile yönetiminin

toplam bildirimler içerisindeki ağırlığının da artması, üstelik 2018 yılında söz konusu yöntemin %27'lik oran ile açık ara en çok bildirim yapılan yöntem konumuna yükselmesi dikkat çekmektedir. Bu yöntemin daha önceki yıllarda da sıklıkla başvurulan bir yöntem olduğu sigorta profesyonelleri tarafından ifade edilen bir husus olmakta olup, bildirim sayılarındaki son dönemdeki artışın sigorta şirketlerinin bu yöntemlerin de bildirimini yapılması gerektiği konusunda bilinçlenmesinin ve bu yönde yapılan sorgulama ile denetimlerin etkili olduğu şeklinde değerlendirilmektedir.

Branş bazında hile bildirim adetleri verileri, dönem içerisindeki gelişmeler de dikkate alınarak analiz ve takip bakımından kolaylık sağlaması amacıyla iki dönem üzerinden değerlendirilmiştir. Bu doğrultuda, 2011-2014 dönemi verileri Tablo 3'de, 2015-2018 dönemi verileri Tablo 4'de gösterilmiştir.

Tablo 3: Branş Bazında Hile Bildirim Adetleri (2011-2014)

Branş	2011	2012	2013	2014
Oto	3.204	9.279	3.775	2.525
Yangın	4	62	39	12
Hayat	8	53	6	11
Sağlık	47	61	29	20
Ferdi Kaza	1	63	10	13
Nakliyat	1	10	1	2
Mühendislik	1	12	4	1
Tarım	-	2	1	1
Diğer	3	39	14	22
Toplam	3.269	9.581	3.879	2.607

Kaynak: (Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi, tarih yok) Sigorta Suistimalleri Bilgi Sistemi Veritabanı İstatistikleri verilerinden tarafımızca derlenmiştir.

Sigorta branşları bazında hile bildirim adetleri analiz edildiğinde (Tablo 3); 2011 yılında yapılan bildirimlerin neredeyse tamamına yakının, oto sigortası branşıyla ilgi olması dikkat çekmektedir. Sigorta şirketleri tarafından bildirim yapılan hile olaylarının adedinin, tüm branşlar toplamında 2012 yılında bir önceki yıla göre yaklaşık üç kat artış gösterdiği, branş bazında en yüksek bildirim adedinin açık ara oto sigortalarında gerçekleştiği görülmektedir. 2013-2014 yıllarında da oto sigortaları açık ara en yüksek sigorta hile bildirim adetleriyle gerçekleştiği görülmektedir. Sigorta şirketlerinin gerçekleştirdikleri

hile bildirimlerinin ortalama %97'sinin oto sigortaları branşına ait olması dikkat çekici bulunmuştur (Yıldırım, 2015).

Tablo 4: Branş Bazında Hile Bildirim Adetleri (2015-2018)

Brans	2015	2016	2017	2018
Oto	2.228	1.766	1.780	1.324
Yangın	19	9	261	12
Ferdi Kaza	15	7	3	-
Mühendislik	4	1	2	1
Sağlık	-	5	5	7
İşsizlik	-	2	1	-
Hayat	-	1	1	2
Nakliyat	-	1	2	2
Bireysel Emek.	-	-	3	-
Diğer	1	4	7	7
Toplam	2.267	1.796	2.065	1.355

Kaynak: SBM, Sigorta Suistimalleri Bilgi Sistemi Veri Tabanı İstatistikleri verilerinden tarafımızca derlenmiştir.

2015-2018 dönemi verileri incelendiğinde (Tablo 4), oto sigortaları branşı bildirimlerinin toplam bildirimler içerisindeki açık ara hakim konumunun devam ettiği görülmektedir. Bununla birlikte, 2017 yılında yangın branşında 261 adet bildirim yapıldığı, böylelikle oto sigortaları kaleminin ağırlığının % 86 düzeyine gerilediği görülmektedir. 2018 yılında ise oto sigortalarının tekrar toplam bildirimlerin neredeyse tamamını oluşturuyor şeklinde yorumlanabilecek orana tekrar yükseldiği görülmektedir.

Türkiye’de gerçekleşen örnek teşkil edebilecek sigorta hilesi yöntem ve vakaları aşağıdaki gibi belirtilebilir (Taşyon, 2016):

- Karışmadığı kazadan faydalanmak için bedeni talepte bulunulması.
 - Örneğin: Yumruk yiyen bir şahısın, kaza yapan arkadaşının aracındaymış gibi yaparak, görme kaybından dolayı tazmin talebinde bulunması
- Tazminat taleplerine göz hastalıkları, yaşlılık hastalıkları, psikolojik rahatsızlıklar ve doğuştan zeka geriliği gibi rahatsızlıkların eklenmesi

- Dövüş sporlarında meydana gelen yaralanmaların düşme, burkulma gibi tanımlarla kaza süsü verilerek sigortalıdan tedavi masraflarının talep edilmesi
- Vekil veya aracılardan mağdurları bir şekilde anlaştıkları hastanelere yönlendirmesi neticesinde, kişilerin raporları daha kısa sürede ve tespiti zor olan ve/veya özür oranı aralıkları uzun olan tanılar ile alabilmeleri
- Sigortalı-sağlık kurumu veya sigortalı – doktor işbirliği ile sigortadan haksız kazanç elde edilmesi
 - Örneğin: Alınmamış sağlık hizmetlerinin alınmış gibi gösterilmesi
- Zorunlu Mali Sorumluluk Poliçesi kapsamında posttravmatik stres sendromu tanısıyla sigorta şirketlerinden daimi sakatlık tazminatı talebinde bulunulması
 - Örneğin: Resmi bilirkişi kurumlarından başta Adli Tıp Kurumu 3. İhtisas Kurulu ya da Üniversite Hastaneleri tarafından tanzim edilen raporlarda bu tanıya bağlı olarak % 74'e kadar (kişinin yaşına bağlı olarak) artan iş göremezlik oranları belirlenebilmesi
- Özellikle bazı illerde sigortalıların yüksek miktarda ödeme almak için önce kendilerini sigortalı olarak ve ardından baş ve işaret parmaklarını veya diğer uzuvlarını bilinçli olarak kesmeleri
- Burun estetiklerinin düşme sonrası tedavi giderlerine eklenmesi
- Birden fazla şirkete aynı anda poliçe yapılarak suistimal planlaması
 - Örneğin: Birden fazla şirkete ferdi kaza poliçesi yaptırdıktan sonra kaza süsü verilerek tazminat talebinde bulunulması Örneğin: Piknik evinde kurban kesimi esnasında elimi kestim beyanı ile elimi bilerek doğrayarak tazminat talebinde bulunulan suistimal vakası
- Planlanmış ameliyatların seyahat sigortaları kapsamında yurtdışında yapılması ve bunun acil durum şeklinde şirketlere bildirilmesi
- Hastalık tanısı alındıktan sonra, ölümcül hastalıkların teminat kapsamına alınması
- Seyahat iptalleri durumunda sigortalıların hasta olmamalarına rağmen doktor raporu alıp bilet iadesi almaya çalışmaları
- GDA Bölgesinde bir mezrada yaşayan, Türkçe bilmeyen on iki çocuklu üç eşli bir babanın sekizinci çocuğuna yıllık hayat poliçesi yapması ve kızının kısa bir süre sonra vefat etmesi. Ayrıca poliçedeki lehtarın bir kaç kez değiştirilmesi ve sonunda aile dışından birinin lehtar yapılması

- Planlanmış hasar üzerinden tazmin talebinde bulunan sürücüler
 - Örneğin: Ankara’da bir motosikletlinin bir yıl içinde beş kez kaza yapması, yapılan araştırmada her seferinde aynı taksi durağındaki taksilere çarptığının anlaşılması

4. SONUÇ

Türkiye’de, sigorta hilelerine yönelik olarak önemli yasal düzenlemelerin yapılarak veri tabanı merkezlerinin oluşturulması ve kaliteli verilerin bu merkezlerde tutulmaya başlaması ile beraber sigorta hileleri hakkında daha sağlıklı ve kapsamlı analizler ortaya çıkmaya başlamıştır. Tespit edilen ve veri tabanlarına kaydedilen hile eylemlerinde görülen bu ilerlemeye karşın, bildirim yapılan ve analiz edilen verilerin neredeyse tamamının oto sigortaları ile ilişkili olduğu görülmektedir. Bu durumun, suistimal hilelerine yönelik mücadele çalışmaları üzerinde de etkili olduğu ve mücadelenin oto sigortaları üzerinde yoğunlaşmasının nedenlerinden birini oluşturduğu düşünülmektedir. Kamunun sigorta şirketleri ve kamuoyu nezdinde yaptığı bilgilendirme ve bilinçlendirme çalışmalarına hız kazandırması ve özellikle sigorta şirketlerine yönelik uyum denetimlerini daha da artırması halinde, diğer sigorta branşlarında muhtemelen gerçekleşmiş ama henüz tespiti ve/veya bildirim yapılmamış olan sigorta hilesi verilerinin de daha belirgin hale geleceği düşünülmektedir. Böylelikle ilgili analiz çalışmalarının kapsamının artacağı ve Türkiye’de sigorta hilelerinin seyrini daha net yansıtacağı değerlendirilmektedir.

KAYNAKÇA

Arslan, U. (2017). Sigorta Dolandırıcılığı Suçu. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*(130), 89-118.

Arslan, U. (2017, Mayıs-Haziran). Sigorta Dolandırıcılığı Suçu. *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*(130), 89-118.

Başbakanlık (Hazine Müsteşarlığı). (30.04.2011). *Yanlış Sigorta Uygulamalarının Tespiti, Bildirimi, Kaydı ve Bu Uygulamalarla Mücadele Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik*. Resmi Gazete (27920 sayılı).

Hazine Müsteşarlığı. (03.12.2011). *Sigorta Bilgi Merkezi Yönetmeliği’nde Değişiklik Yapılmasına İlişkin Yönetmelik*. Ankara: Resmi Gazete (28131 sayılı).

Hazine Müsteşarlığı. (09.08.2008). *Sigorta Bilgi Merkezi Yönetmeliği*. Ankara: Resmi Gazete (26962 sayılı).

Hazine Müsteşarlığı. (16.12.2003). *Trafik Sigortası Bilgi Merkezi Yönetmeliği*. Ankara: Resmi Gazete (25318 sayılı).

Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi [t.y.] *Yanlış Sigorta Uygulamaları*. 30 Mart 2016 tarihinde <http://www.sbm.org.tr/tr/Sayfalar/Yanlis-Sigorta-Uygulamalari.aspx> adresinden erişildi

Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi[t.y.] *SBM, Sigorta Suistimalleri Bilgi Sistemi Veri tabanı İstatistikleri* 5 Nisan 2016 tarihinde verilerhttp://www.sbm.org.tr/tr/Istatistikler/hatmer_2014_aralik.pdf#search=istatistik adresinden erişildi.

Sigorta Bilgi ve Gözetim Merkezi[t.y.] *Tarihçemiz*. 31 Mart 2016 tarihinde <http://sbm.org.tr/tr/Sayfalar/Tarihcemiz.aspx> adresinden erişildi.

T.C. Yasalar. (14.06.2007). *5684 Sayılı Sigortacılık Kanunu*. Ankara: Resmi Gazete (26552 sayılı).

Taşyon, S. (2016). *Türk Sigorta Enstitüsü Vakfı Suistimal İle Mücadele Eğitimi*. İstanbul.

The European Insurance and Reinsurance Federation. (2019). *The impact of insurance fraud*. 18 Mart 2019 tarihinde Adresi: <https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/The%20impact%20of%20insurance%20fraud.pdf> adresinden erişildi.

The European Insurance and Reinsurance Federation. [t.y.] *The impact of insurance fraud*. 18 Mart 2019 tarihinde <https://www.insuranceeurope.eu/sites/default/files/attachments/The%20impact%20of%20insurance%20fraud.pdf> adresinden erişildi.

Türkiye Sigorta Birliği[t.y.] *Sigorta Tanımları*. 1 Nisan 2016 tarihinde <http://www.tsb.org.tr/sigorta-tanimlari.aspx?pageID=648> adresinden erişildi.

Yıldırım, İ. (2015). Sigortacılıkta Suistimler ve Ahlaki Tehlike Sorunu: Türk Sigorta Sektörüne Yönelik Bir Değerlendirme. *International Journal of Social Science*(36), 203-213.