

## TÜRKİYE’DE ÖZEL SAĞLIK SİGORTASI TALEBİ; GRUP VE FERDİ POLİÇELER AÇISINDAN DEĞERLENDİRİLMESİ

**Engin YAVAŞ**

Dr. Öğretim Görevlisi, Balıkesir Üniversitesi, Sındırgı Meslek Yüksekokulu

engin.yavas@balikesir.edu.tr

**ORCID:** 0000-0002-0371-5453

**Başvuru Tarihi:** 18/02/2025

**Kabul Tarihi:** 21/05/2025

**DOI:** 10.21441/sosyalguvence.1642237

**Türü:** Araştırma Makalesi

**Atf:** Yavaş E. (2026). Türkiye’de Özel Sağlık Sigortası Talebi; Grup ve Ferdi Poliçeler Açısından Değerlendirilmesi. *Sosyal Güvence Dergisi*, 29, s. 2218-2237. <https://doi.org/10.21441/sosyalguvence.1642237>.

### ÖZ

Bu çalışma, Türkiye’de özel sağlık sigortası kapsamında uygulanan Tamamlayıcı Sağlık Sigortası (TSS) ve Sağlık Sigortası (SS) modellerine yönelik talebi, grup ve ferdi poliçe türleri ile Yatarak Tedavi (YT) ve Yatarak ve Ayaktan Tedavi (YAT) teminat kapsamı açısından analiz etmeyi amaçlamaktadır. Ayrıca, bu iki sigorta türünün Türkiye sağlık sistemi içindeki rolleri de tartışılmaktadır. Araştırmada 2014–2024 yılları arasındaki yıllar esas alınmış ve Türkiye Sigorta Birliği (TSB) tarafından yayımlanan aylık istatistiklerden derlenen veriler kullanılmıştır. Bulgular, incelenen dönemde TSS’ye yönelik talebin yıllık ortalama %62 oranında artış gösterdiğini, buna karşın SS talebindeki artışın yalnızca %3 düzeyinde kaldığını ortaya koymaktadır. Veriler, sağlık sigortası pazarında TSS'nin ağırlığının her yıl ortalama %43 oranında arttığını göstermektedir. Toplam TSS ve SS poliçelerinin yaklaşık %51’i grup poliçeleri aracılığıyla gerçekleştirilmiş olup, son yıllarda özellikle TSS ferdi poliçelerine olan bireysel talepte dikkat çekici bir artış gözlenmiştir. Teminat yapısı bakımından ise TSS poliçelerinde yıllık ortalama %85, SS poliçelerinde ise %73 oranında YAT teminatlı poliçeler tercih edilmiştir. Bu bulgular, özel sağlık sigortalarının hem bireysel hem kurumsal düzeyde artan önemine ve kapsamlı teminatlara yönelik eğilime işaret etmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Özel Sağlık Sigortası, Sağlık Sigortası, Tamamlayıcı Sağlık Sigortası, Sigorta Talebi, Grup Poliçeler, Ferdi Poliçeler.

## **DEMAND FOR PRIVATE HEALTH INSURANCE IN TURKIYE; EVALUATION OF GROUP AND INDIVIDUAL POLICIES**

### **ABSTRACT**

This study aims to analyze the demand for two types of private health insurance schemes implemented in Türkiye—Complementary Health Insurance (CHI) and Health Insurance (HI)—in terms of policyholder types (group and individual) and coverage structures (Inpatient Treatment and Inpatient & Outpatient Treatment). Additionally, the roles of these two insurance models within the Turkish healthcare system are discussed. The research is based on data from the years 2014 to 2024, utilizing monthly statistics published by the Insurance Association of Türkiye. The findings reveal that during the examined period, the demand for CHI increased at an average annual rate of 62%, whereas the demand for HI grew by only 3%. The data also indicate that CHI's market share within the private health insurance sector increased by an average of 43% annually. Approximately 51% of all CHI and HI policies were issued as group policies, although a noticeable rise in individual CHI policy demand has been observed in recent years. Regarding coverage types, an average of 85% of CHI policies and 73% of HI policies included Inpatient & Outpatient Treatment coverage. These findings suggest a growing importance of private health insurance at both individual and institutional levels, along with a clear preference for more comprehensive coverage options.

**Key Words:** Private Health Insurance, Health Insurance, Complementary Health Insurance, Insurance Demand, Group Policies, Individual Policies.

## GİRİŞ

Hastalık ve yaralanma gibi durumlar hayatın olağan akışı içerisinde insanların sıklıkla karşılaştığı sağlık riskleri arasında yer almaktadır. Bu risklerin gerçekleşmesi sağlık hizmet talebinin artmasına neden olmaktadır. Artan sağlık hizmet talebiyle karşı karşıya olan ülkeler, başarılı sağlık sistemleri için farklı oranlarda da olsa hala kullanıcılar tarafından yapılacak cepten ödemelere ihtiyaç duymaktadır (Drechsler ve Jütting, 2007). Fakat, sağlık hizmetinin öngörülemez olma özelliği, bireylerin ödeyebileceğinin çok üzerinde sağlık hizmet bedelleri ile karşılaşma riskini barındırmaktadır. Bireyler, ortaya çıkabilecek bu riskli durumların getireceği finansal yükler için özel sağlık sigortası uygulamaları talep edebilmektedir.

Özel sağlık sigortası uygulamaları, Türkiye’de yerleşikler için Acil Sağlık Sigortası, Yabancılar için Sağlık Sigortası, Sağlık Sigortası (SS) ve Tamamlayıcı Sağlık Sigortası (TSS) olarak dört farklı türde faaliyet göstermektedir (TSB, t.y.). Acil sağlık ihtiyaçları ile hayatın günlük akışı içerisinde ortaya çıkabilecek diğer sağlık hizmet gereksinimleri için güvence arayan Türkiye’deki yerleşiklere SS ve TSS olarak iki seçenek sunulmaktadır. Türkiye’de özel sağlık sigortası pazarının gelişimi incelendiğinde, 2014 yılında 2.215.873 olan toplam SS ve TSS’li sayısının 2024 yılı itibarıyla 8.101.423’e ulaştığı gözlemlenmektedir (TSB, 2024). Özel sağlık sigortalı sayılarında oluşan bu büyük artışa rağmen TSB’nin yayınladığı “2020-2024 Strateji Raporunda” Türkiye’deki özel sağlık sigortası penetrasyonunun beklenen seviyenin altında gerçekleştiği belirtilmiştir (TSB, 2020). Bu bağlamda Türkiye’deki özel sağlık sigortası talebinin artış potansiyelinin devam edeceği öngörülmektedir. Türkiye’deki özel sağlık sigortası uygulamalarının daha ayrıntılı analiz edilmesi, bu beklentinin daha iyi anlaşılması için büyük önem taşımaktadır.

Türkiye’de özel sağlık sigortası uygulamalarına odaklanan çok sayıda akademik çalışma bulunmaktadır. Özellikle TSS’nin faaliyete geçirildiği 2013 yılı sonrasındaki alan yazını incelendiğinde, çalışmaların yapısal olarak TSS veya özel sağlık sigortası eksenlerinde ele alındığı görülmektedir. Literatürde TSS’ye odaklanan çalışmalar ağırlıklı olarak bireylerin sistem hakkındaki algı, memnuniyet ve görüşlerini ortaya koymayı amaçlamaktadır (Bulut ve Baygün, 2025; Ekiyor ve Akçınar, 2023; Orhaner ve Yavaş, 2023). Bunun yanı sıra, alan yazınında TSS’nin finansal boyutu ve şirket performansları gibi yapısal unsurlarını ele alan çalışmalar da yer bulmaktadır (Attila ve Gülay, 2022; Başoğlu, 2021; Coşkun ve Ağırbaş, 2024). Öte yandan, TSS ve SS ayrımı yapmaksızın özel sağlık sigortasını genel çerçevede ele alan çalışmalar ise bireylerin özel sağlık sigortası talep eğilimleri (Daşçı ve Yayar, 2020; Yayar ve Tekgün, 2022) sistem dışındaki bireylerin görüşleri (Korkmaz ve Coşkun, 2022) ve özel sağlık sigortasının sağlık hizmet kullanımına etkisi gibi konulara odaklanmaktadır (Güdük

vd., 2023). Öte yandan Tunç ve Kıyak (2015) çalışmalarıyla Türkiye’deki özel sağlık sigortası piyasasını Avrupa örneklerini göz önüne alarak, farklı ülkelerdeki uygulamaların yapısal farklarına dair karşılaştırmalı bir analiz sunmuşlardır. Kara (2024) ise enflasyonun özel sağlık sigortası prim üretimi üzerindeki etkisini masaya yatırmıştır.

## **1. LİTERATÜR ÖZETİ**

Türkiye’deki özel sağlık sigortası uygulamalarına dair literatür hem bireysel tutum ve davranışları hem de sağlık sigortası sisteminin ekonomik ve yapısal boyutlarını kapsamlı biçimde almaktadır. Bu kapsam, özel sağlık sigortası uygulamalarının Türkiye’deki işleyişine dair çok yönlü bir değerlendirme imkânı sağlamaktadır. Bu alanda araştırma yapan Tunç ve Kıyak (2015), Avrupa ve Türkiye’de özel sağlık sigorta piyasa gelişimlerine odaklanmış ve belirlenen ülkelerdeki özel sağlık sigortası uygulamalarını karşılaştıran analizler yapmışlardır.

Özel sağlık sigortalarının Türkiye’deki durumu ve sağlık sistemi içerisindeki rolü üzerine yapılan çalışmalar hem finansal sürdürülebilirlik hem de hizmet sunumu bağlamında çeşitli değerlendirmeler içermektedir. Bu kapsamda Orhaner (2017), özel sağlık sigortalarının sağlık harcamalarının finansmanına olan katkısını incelemiş ve özellikle geliri artırıcı ile harcamaları azaltıcı politika araçlarının önemine dikkat çekmiştir. Sevim ve Nal (2021) ise Türkiye’de özel sağlık sigortası uygulamalarının mevcut durumunu SWOT analiziyle ele alarak, sistemin güçlü yönleri olarak düşük bekleme süresi ve kaliteli hizmete erişimi; zayıf yönü olarak ise toplumun düşük düzeyde bilgi sahibi olmasını vurgulamışlardır. Sağlık finansmanı sürdürülebilirliği çerçevesinde yapılan bir diğer çalışmada Attila ve Gülay (2022), Genel Sağlık Sigortası’nın (GSS) sürdürülebilirliğini destekleyici bir unsur olarak tamamlayıcı sağlık sigortasını değerlendirmiş ve özellikle belirli büyüklükteki işletmelerde zorunlu TSS uygulamasının tartışılmasını önermiştir.

Özel sağlık sigortası talebine etki eden faktörleri ve sigortalı bireylerin sağlık hizmeti kullanım davranışlarını inceleyen araştırmalar, bireysel özelliklerin ve sosyoekonomik değişkenlerin bu alandaki belirleyiciliğine dikkat çekmektedir. Yayar ve Daşçı (2020), İstanbul’da yaşayan 45 yaş üstü bireyler üzerinden yürüttükleri çalışmalarında, doktor tavsiyelerine uyma eğilimi, gelir, servet ve eğitim seviyesinin özel sağlık sigortası talebini pozitif yönde etkilediğini; buna karşın sağlıklı beslenme alışkanlıkları ve yaş değişkeninin talep üzerinde negatif etkiler yarattığını ortaya koymuşlardır. Yayar ve Tekgün (2022) ise Türkiye genelini kapsayan Hanehalkı Bütçe Anketi verileri ile gerçekleştirdikleri ekonometrik analizde, cinsiyet, yaş, medeni durum ve eğitim düzeyi gibi demografik değişkenlerin özel sağlık sigortası sahipliği

ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu saptamışlardır. Benzer şekilde, Ekiyor ve Akçınar (2023), demografik özellikler ile TSS algısı arasındaki ilişkiyi incelemiş ve özellikle gelir düzeyi ile TSS sahipliği arasında anlamlı farklar tespit etmiştir. Öte yandan, Gündük vd. (2023), özel sağlık sigortası sahibi bireylerin sağlık hizmeti kullanım biçimlerine odaklandıkları çalışmalarında, sigorta özellikleri ile hizmet kullanımı arasında anlamlı ilişkiler belirleyerek, sigorta sahipliğinin sağlık hizmetlerine erişim ve kullanım tercihlerinde de önemli bir rol oynadığını göstermişlerdir.

TSS ve özel sağlık sigortası kapsamındaki bireylerin tutum, algı ve memnuniyet düzeylerine odaklanan çalışmalar, hizmetin bireysel düzeyde nasıl deneyimlendiğine dair önemli veriler sunmaktadır. Korkmaz ve Coşkun (2022), özel sağlık sigortasına sahip olmayan bireylerin sigorta yaptırmama nedenlerini Gümüşhane ilinde yürüttükleri araştırma ile ortaya koyarken; meslek ve gelir düzeyleri ile sağlık güvencesi arasında anlamlı farklılıklar bulunduğunu belirtmişlerdir. Orhaner ve Yavaş (2023), Ankara’da yürüttükleri saha çalışmasında, TSS bilgi düzeylerinin katılımcıların cinsiyetleri ve çalışma sektörlerine (kamu/özel) göre farklılık gösterdiğini ortaya koymuştur. TSS kullanıcılarının deneyimlerine odaklanan Bulut ve Baygün (2025) ise, kamu hastanesinden hizmet alan TSS’li bireylerle gerçekleştirdikleri çalışmada, TSS poliçe fiyatlarının en temel sorun alanı olarak öne çıktığını, buna karşılık hizmetlere erişim kolaylığının katılımcılar açısından en memnun edici unsur olduğunu tespit etmişlerdir.

Türkiye’de tamamlayıcı ve özel sağlık sigortalarının ekonomik boyutunu ele alan çalışmalar, prim üretimi, enflasyon etkisi ve şirket performansları üzerinden sistemin finansal yapısını analiz etmektedir. Başoğlu (2021), 2015-2019 dönemine ait veriler ışığında TSS sisteminde üretilen primlerin özel sağlık sigortası içerisindeki payının düzenli bir artış gösterdiğini ortaya koyarak, bu eğilimin sürdürülebilirliğine işaret etmiştir. Kara (2024) ise özel sağlık sigortası primleri ile makroekonomik göstergeler arasındaki ilişkiyi irdelemiş; 2015-2023 döneminde, Tüketici Fiyat Endeksi’ndeki %1’lik artışın primleri %0,72 oranında artırdığı sonucuna ulaşarak sigorta sektörünün enflasyona duyarlılığını vurgulamıştır. Gülay ve Attila (2021), 2017-2019 yıllarında faaliyet gösteren 31 özel sağlık sigortası şirketinin verilerini veri zarflama analizi yöntemiyle inceleyerek, tüm şirketlerin etkinlik düzeylerinde artış olduğunu ortaya koymuştur. Öte yandan, Coşkun ve Ağırbaş (2024) tarafından gerçekleştirilen çalışmada, 2016-2023 yılları arasında faaliyet gösteren TSS şirketlerinin performansları, Türkiye Sigorta Birliği (TSB) verileri doğrultusunda değerlendirilmiş ve şirketler etkinlik düzeylerine göre sıralanmıştır.

Çalışmalar, Türkiye’de özel sağlık sigortası uygulamalarının hem bireysel hem de sistemsel düzeyde çok boyutlu bir şekilde ele alındığını göstermektedir. Literatür,

bireylerin özel sağlık sigortasına yönelik tutumlarını, bilgi ve memnuniyet düzeylerini ve sigorta talebinin belirleyicilerini derinlemesine incelerken; aynı zamanda sigorta şirketlerinin yapısal etkinliği, prim üretimi ve Avrupa ülkeleriyle karşılaştırmalı durumunu da kapsamlı biçimde değerlendirmektedir. Bu çerçevede yapılan çalışmalar, özel sağlık sigortasının Türkiye sağlık sistemi içerisindeki potansiyel rolünü anlamaya yönelik önemli bir temel oluşturmaktadır. Ancak, özel sağlık sigortası poliçelerinin işveren sponsorlu grup poliçeleri ve ferdi poliçeler olmak üzere iki temel yapıda sunulmasına rağmen, literatürde bu ayrımın çoğu çalışmada göz ardı edildiği görülmektedir. Bu ayrımın göz önüne alınması iş veren tarafından sağlanan sağlık sigortası talep nedenleri, memnuniyet düzeyleri ve sağlık hizmet kullanımı gibi birçok olgunun daha sağlıklı ve anlamlı şekilde analiz edilmesini mümkün kılacaktır.

## 2. TÜRKİYE’DE ÖZEL SAĞLIK SİGORTASI PAZAR ROLLERİ

İhtiyaç bir ürünün, üretimi ve sunumunun temel belirleyicilerinden birisidir. Sağlık sigortası ürünlerinin fonksiyonlarının belirlenmesinde, ortaya çıkmış ya da çıkabilecek ihtiyaçlar göz önünde bulundurulmalıdır. Özel sağlık sigortası uygulamalarının fonksiyonları, sağlık sistemlerinde yer bulan ve “Özel sağlık sigortası pazar gelişiminin itici gücü” (Tablo 1) olarak adlandırılan dört önemli özellik (Kapsam, Derinlik, Kapsayıcılık ve Algılanan Kalite) tarafından belirlemektedir (Foubister vd., 2006).

**Tablo 1:** Özel Sağlık Sigortası Pazar İtici Güçleri

İtici Güç	Açıklama
Kapsam	Kamu sağlık sigortası temel hizmet paket kapsamı
Derinlik	Sağlık hizmet tutarlarının kamu sağlık sigortası tarafından ödenme oranı
Kapsayıcılık	Kamu sağlık sigortasının kapsadığı nüfus oranı.
Algılanan Kalite	Sunulan kamusal sağlık hizmetlerinden beklenen kalite düzeyi

**Kaynak:** Foubister vd., 2006’dan yararlanılarak hazırlanmıştır

Sağlık sistemleri, bu itici güçlere farklı ağırlıklarda yanıt verebilmektedir. Ortaya çıkan bu farklılaşma, sağlık sistemi içerisinde farklı rolleri yerine getirmek için organize olan özel sağlık sigortası uygulamalarını beraberinde getirmektedir. Bu roller (Tablo 2), İkame Edici (Substitutive), Tamamlayıcı (Complementary) ve Destekleyici (supplementary) sigorta rollerinin farklı kombinasyonları olarak karşımıza çıkabilmektedir (Sagan & Thomson, 2016)

Türkiye’de faaliyet gösteren özel sağlık sigortası uygulamalarının farklı sigorta rollerinin birleşimini temsil etmektedir. Mevcut TSS uygulamasının ön şartlarından

birisi Genel Sağlık Sigortasıdır (GSS). Bireyler GSS’li oldukları takdirde TSS poliçesi satın alabilmektedir. Ayrıca TSS sadece Sağlık Uygulama Tebliğinde (SUT) belirtilen temel hizmet paketi içerisinde yer alan hizmetler için teminat sağlamakta ve SUT dışında bırakılan hizmetleri dışlamaktadır. Bununla birlikte sadece Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) ile anlaşma yapan özel sağlık hizmet sunucularından talep edilen kullanıcı ödemeleri için teminat sağlamaktadır. Bu özellikleri ile Türkiye’de TSS’nin “kullanıcı ek-ödemelerini tamamlayan” rolde olduğu söylenebilir. Bunun yanında TSS, SUT temel hizmet paketindeki hizmetleri, özel sağlık hizmet sunucularından daha hızlı ve gelişmiş olanaklarla sunmaktadır. Bu özelliği, TSS’nin “destekleyici” rolüne işaret etmektedir. Bu bağlamda Türkiye’deki TSS, tamamlayıcı ve destekleyici sigorta rollerini yürüten bir özel sağlık sigortası uygulamasıdır.

**Tablo 2: Özel Sağlık Sigortası Pazar Rollerini**

Pazar Rolü	Pazar Gelişiminin İtici Gücü	Kapsamın Niteliği
İkame edici (Substitutive)	Kamunun finanse ettiği sağlık hizmetlerinden yararlanma hakkına sahip veya tercih eden nüfusun payı	Kamu tarafından finanse edilen kapsamdan hariç kalmayı tercih eden kişiler
Tamamlayıcı- Ek ödemeler (Complementary, Co-payment)	Kamu tarafından finanse edilen sağlık hizmetleri için kullanıcı ücretlerinin varlığı	Kamu tarafından finanse edilen fayda paketindeki mal ve hizmetler için kullanıcı ücretleri
Tamamlayıcı- Hizmetler (Complementary, services)	Kamu tarafından finanse edilen fayda paketinin kapsamı	Kamu tarafından finanse edilen fayda paketinin dışında kalan hizmetler
Destekleyici (Supplementary)	Kamu tarafından finanse edilen sağlık hizmetlerinin kalitesi ve zamanlaması hakkındaki algılar	Hizmetlere daha hızlı erişim, daha fazla sağlık hizmeti sağlayıcısı seçeneği ve gelişmiş olanaklar sunar

**Kaynak:** Sagan ve Thomson, 2016

Türkiye’de faaliyette olan SS uygulamasının ise TSS’den farklı sigorta rollerini yürüttüğü gözlemlenmektedir. Türkiye’deki SS uygulaması, GSS’den bağımsız olarak yürütülmektedir ve SUT kapsamındaki temel hizmetlerle doğrudan bir bağı bulunmamaktadır. Türkiye SS uygulaması, poliçe şartlarında belirtilen tüm hizmetler için teminat sağlamaktadır. Ayrıca SGK ile anlaşmalı kurum gibi kısıtlar da yine SS için bulunmamaktadır. Tüm bu özellikleri ile Türkiye’deki SS “ikame edici” sigorta rolünü sağlamaktadır. Sınırsız sağlayıcı seçimi (özel muayenehane vb.) ve geniş

kapsam (SUT dışı hizmetler vb.) gibi birçok sebepten dolayı kamusal sağlık kapsamı dışında hizmet talep eden bireyler için Türkiye’deki GSS’nin ikamesi olarak SS karşımıza çıkmaktadır.

### **3. TÜRKİYE’DE ÖZEL SAĞLIK SİGORTASI UYGULAMALARININ GELİŞİMİ**

Cumhuriyetin ilanı ile Türkiye’deki sağlık seviyesinin iyileştirilmesi ve oluşacak iyileşmenin tabana yayılabilmesi için sosyal sigorta modeline geçilmiştir. Uzun yıllar ülkedeki tek sağlık finansman sistemi olan bu model özel sağlık hizmet sunucularının sistemin dışında tutan önemli bir faktör olarak işlevini sürdürmüştür. İlerleyen dönemlerde nüfusun hızla artması ile sağlık hizmetlerine olan talep artmış ve kamunun bu talebi karşılama konusunda zorluk çekmesi, özel sağlık hizmet sunucularının sisteme dahil olması yönünde motivasyon doğurmuştur (Orhaner, 2017). 1990’lara gelindiğinde ülke nüfusunun sadece %55,1’inin (OECD, 1990) sosyal sigorta kapsamında olması ve özel sağlık hizmet sunum ücretlerinin çok yüksek olması, özel sağlık sigortası uygulamalarının itici gücü olmuş ve Türkiye sağlık finansman modelinde yer bulmasını sağlamıştır (Orhaner, 2017).

Türkiye’de ilk özel sağlık sigortası planı olan SS 1990 yılında faaliyete geçirilmiş ve ilk on yıllık süre içerisinde en hızlı büyüyen sigorta türü olmuştur (Tiryaki ve Tatar, 2000). Bu uygulama, sosyal güvencesi olmayan nüfusun sağlık güvencesinin sağlanması ile sosyal güvencesi olan fakat özel sağlık hizmet sunucularının avantajlarından yararlanmak isteyen kullanıcıların sağlık riskleri için teminat sağlayan ikame edici roldeki SS modelidir. Daha sonrasında yüksek SS primleri, toplumun düşük gelir seviyesi ve sağlık sigortası bilinirliğinin az olması, SS talebini baskılayan faktörler olmuş ve ortaya çıkan büyüme eğilimi durağan hale gelmiştir (Orhaner, 2006).

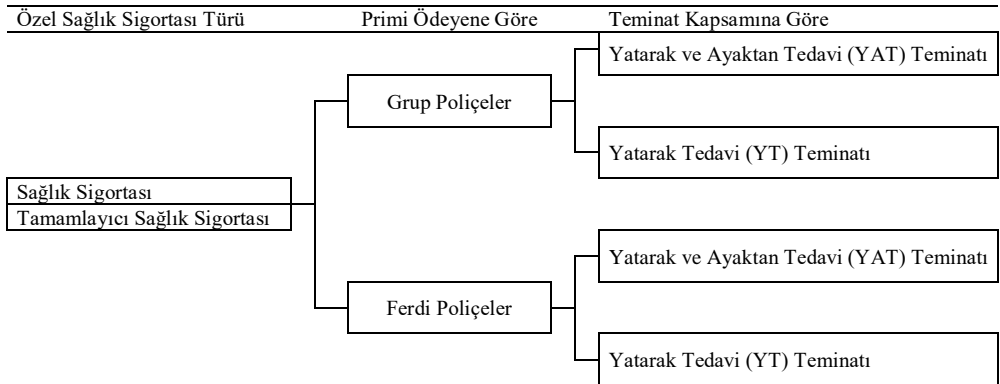
2000’li yılların başına gelindiğinde ise, Türkiye’nin yeni sağlık vizyonunu yansıtan Sağlıkta Dönüşüm Programı (SDP) yayınlanmıştır. Bu program, birçok yenilikle birlikte evrensel sağlık sigortası modeli olarak GSS modelini gündeme getirmiştir (*Sağlıkta Dönüşüm Programı*, 2003). Gerekli düzenlemelerin yapılması sonrasında 5510 Sayılı “Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu” ile “*Türkiye’de ikamet eden Türk vatandaşları 1/1/2012 tarihinde zorunlu olarak genel sağlık sigortası kapsamına*” alınması sağlanmıştır (SGK, 2012). Genel Sağlık Sigortası uygulamasıyla bir yıl içerisinde, Türkiye’de nüfusun %98,2’si (OECD, 2013) kamusal sağlık güvencesi şemsiyesi altına girmiştir.

Genel Sağlık Sigortası uygulamasının evrensel kapsam hedefi ile nüfusun neredeyse tamamı kamusal sağlık sigortası şemsiyesi altına alınmıştır. Bunun yanında özel sağlık hizmet sunucularının sağladığı avantajlardan yararlanmak isteyen GSS’liler

için gerekli düzenlemeler aynı kanunda getirilmiştir. Bu düzenlemelere göre GSS'liler SGK ile anlaşması olan özel sağlık hizmet sunucularından belirlenen şartlar altında hizmet alabilmektedir. Bu düzenleme, Tamamlayıcı Sağlık Sigortasının hayata geçirilmesine katkı sağlamıştır.

Türkiye’de 2012/25 sayılı “Tamamlayıcı ve Destekleyici Sağlık Sigortası Uygulamaları” genelgesi ile TSS için ilk tanım yapılmıştır (Tamamlayıcı veya Destekleyici Sağlık Sigortası Uygulamaları, 2012). Daha sonra 2013’te yayınlanan 28800 sayılı “Özel Sağlık Sigortaları” yönetmeliğinin 18. maddesindeki “Tamamlayıcı ve Destekleyici Sağlık Sigorta Ürünleri” başlığı altında ise TSS’nin kapsamı belirlenmiştir (28800 Sayılı Özel Sağlık Sigortaları Yönetmeliği, 2013). Buna göre SGK ile anlaşması olan özel sağlık hizmet sunucularından hizmet alan GSS'liler için ortaya çıkan hizmet bedeli üç farklı ödeyici tarafından ödenebilmektedir. İlki, SUT kapsamında ödenecek miktar SGK tarafından ödenmektedir. Bu ödemenin üzerinde kalan ek-ödeme tutarı ise TSS şirketi tarafından teminat altına alınmaktadır. Son olarak, anlaşmalı sağlık hizmet sunucusundan hizmet alan GSS’liye, ayaktan aldığı muayene hizmeti için SGK tarafından belirlenen sabit tutarlı bir katılım payı yansıtılmaktadır. Özetle, SGK, özel sigorta şirketi ve cepten ödemelerin birleşimi ile sağlık hizmetlerini finanse eden TSS, hibrit bir sağlık sigortası türü olarak öne çıkmaktadır.

**Şekil 1:** Türkiye Özel Sağlık Sigortası Alt Branşları



**Kaynak:** TSB tarafından aylık yayınlanan “4\_Alt\_Branş\_Teminat\_Adetleri” adlı raporlardan yararlanılarak oluşturulmuştur.

Günümüzde Türkiye’de SS ve TSS olarak iki farklı özel sağlık sigortası uygulaması faaliyet göstermektedir. Bu uygulamalar incelendiğinde, prim ödeyicisi ve teminat yapısına göre farklı sınıflandırıldığı görülmektedir (Şekil 1). Her iki sigorta uygulaması, işveren ödemeli “grup poliçeler” ve yararlanıcı ödemeli “ferdî poliçeler” olarak alt branşlara ayrılmaktadır. Ayrıca kapsamlarına göre, sadece yatarak sağlık hizmetlerini kapsayan “yatarak tedavi (YT)” teminatı ve hem yatarak hem de ayaktan

sağlık hizmetlerine güvence sağlayan “yatarak ve ayaktan tedavi (YAT)” teminatı olarak iki farklı teminat yapısı bulunmaktadır.

#### **4. YÖNTEM**

Bu çalışmada, Türkiye'deki TSS ve SS talebi içerisindeki grup ve ferdi sigortalıların ağırlığını ve trendlerini belirlemek amacıyla betimleyici bir araştırma tasarımı benimsenmiştir. Betimleyici araştırma yöntemi, belirli bir olgunun özelliklerini tanımlamak ve zaman içindeki değişimlerini sistematik bir şekilde ortaya koymak için uygun bir yaklaşımdır (Tutar ve Erdem, 2022). Bu tasarım, özel sağlık sigortası pazarındaki yapı ve eğilimleri anlamak için seçilmiştir, çünkü nedensel ilişkilerden ziyade mevcut durumun ayrıntılı bir tasvirini sunmayı hedeflemektedir.

##### **4.1. Araştırma verileri ve yöntemi**

Çalışmada kullanılan veriler, TSB tarafından 2014-2024 yılları arasında yayınlanan aylık sigorta istatistiklerinden elde edilmiştir. TSB, Türkiye'deki sigortacılık faaliyetlerine ilişkin kapsamlı istatistikler sunan resmi bir kurumdur ve tüm sigorta branşlarına dair poliçe ve sigortalı sayıları ile prim ve tazminat gibi verileri aylık olarak yayınlamaktadır. Bu verilere, sigorta sektörüyle ilgili akademik çalışmalarda sıkça başvurulmaktadır. (Başoğlu, 2020; Yayar ve Daşçı, 2000; Başoğlu, 2021; Sevim ve Nal, 2021; Yayar ve Tekgün, 2022; Coşkun ve Ağırbaş, 2024; Kara,2024).

Veriler, TSB'nin resmî web sitesinde yer alan aylık raporlardan toplanmıştır. Başlangıç yılı olan 2014, Türkiye’de TSS’nin faaliyete geçtiği yıl olan 2013 yılından sonraki ilk dönem olması; 2024 ise günümüze en yakın dönem olması nedeniyle seçilmiştir. Veri toplama süreci, raporlardaki ilgili bölümlerin sistematik bir şekilde incelenmesi ve gerekli verilerin çıkarılmasıyla gerçekleştirilmiştir. TSB’nin resmî web sitesinden 2014-2024 yılları için her bir yıla ait sigortalı sayılarını içeren tablolar indirilmiş ve analiz için bir veri setine dönüştürülmüştür. Veriler, TSS ve SS için grup ve bireysel poliçe kategorileri ile teminat kapsamaları da dikkate alınarak derlenmiştir.

Oluşturulan veri seti ile aşağıdaki konularda eğilimleri belirlenmesi hedeflenmektedir:

Türkiye’de 2014-2024 yılları arasındaki 11 yıllık süre içerisinde;

- Özel sağlık sigortası kapsamında olan bireyler içerisindeki grup ve ferdi sigortalı oranı nasıl bir seyir izlemiştir?
- TSS kapsamında olan bireyler arasında grup ve ferdi sigortalı dağılımı nasıl bir seyir izlemiştir?
- SS kapsamında olan bireyler arasında grup ve ferdi sigortalı dağılımı nasıl bir

seyir izlemiştir?

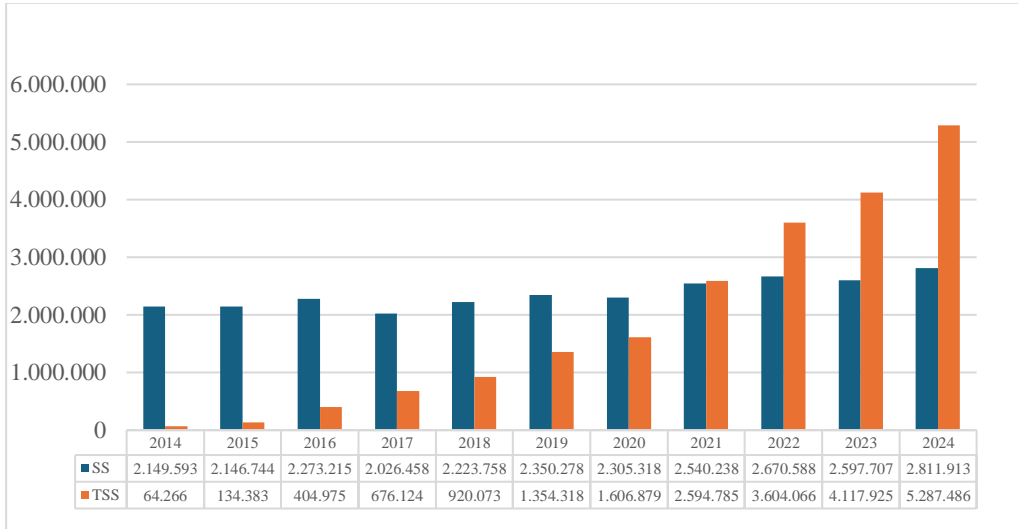
- TSS kapsamında olan bireyler arasında YT ve YAT teminatlı poliçe dağılımı nasıl bir seyir izlemiştir?
- SS kapsamında olan bireyler arasında YT ve YAT teminatlı poliçe dağılımı nasıl bir seyir izlemiştir?

Sorulara cevap ararken, yıllık oransal değişimler hesaplanmış ve dönemsel etkileri ortadan kaldırmak ve belirlenen dönem içerisindeki eğilimi belirlemek için en sık kullanılan ölçü olan ortalama değerler (Avşar, 2020) üzerine odaklanılmıştır. Bu yolla, belirlenen 11 yıllık dönemde, özel sağlık sigortalarında gerçekleşen talep eğilimlerinin altındaki grup ve ferdi sigortalı ağırlığı ortaya konmuştur. Ayrıca aynı eğilimler teminat kapsamına göre de belirlenmiştir.

## 4.2. Bulgular

Grafik 1'e göre, Türkiye'de gerçekleşen toplam TSS ve SS talebinin 2014 yılından sonraki on bir yıl boyunca sürekli artarak sekiz milyonun üzerine çıktığı görülmektedir. İncelenen dönemde, Türkiye'de SS kapsamındaki toplam sigortalı sayılarında yıllık ortalama %3 artış gözlenirken; buna karşılık TSS kapsamındaki sigortalı sayılarındaki artış ise her yıl ortalama %62 gibi oldukça yüksek bir oranda gerçekleşmiş olduğu dikkat çekmektedir. Buna paralel olarak, TSS kapsamındaki bireylerin, özel sigortalılar içerisindeki oranı her yıl ortalama %43 oranında artmıştır.

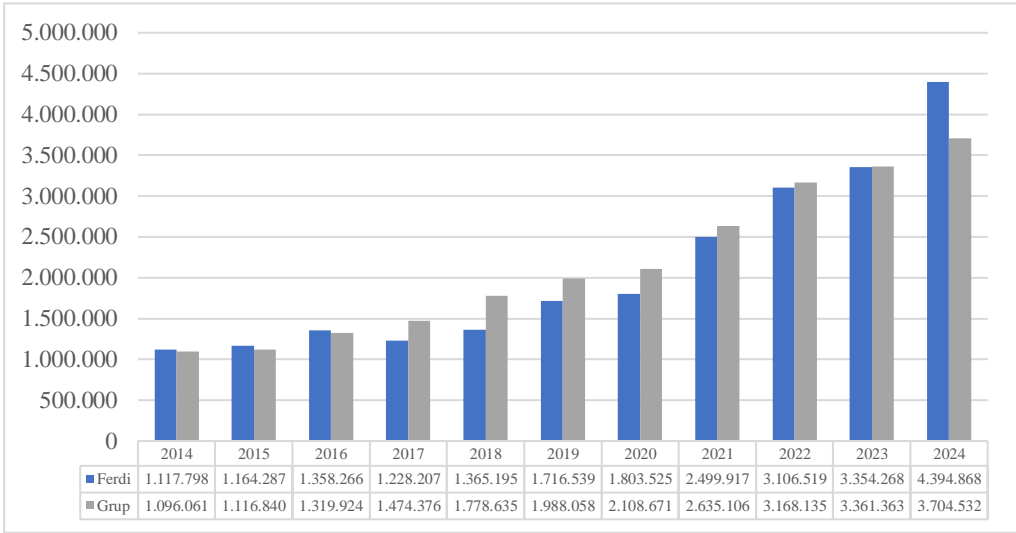
**Grafik 1:** Türkiye'de Yıllık TSS ve SS'li Sayıları



**Kaynak:** Türkiye Sigortalar Birliği, 2024

Bu veriler ışığında Türkiye’de son on bir yılda özel sağlık sigortalarına olan talep artışının itici gücünün TSS’ye olan talep olduğu anlaşılmaktadır. Türkiye’de 2013 yılında faaliyete geçen TSS sadece on bir yılda beş milyondan fazla bireyi şemsiyesi altına alarak, dikkate değer bir yaygınlık kazanmıştır. Bu duruma karşılık SS talebinde daha sınırlı bir artış hatta durağanlık göze çarpmaktadır. Bu iki sigorta türüne yönelik talep eğilimlerinde gözlenen farklılıkların nedenlerini daha kapsamlı bir şekilde analiz edebilmek için hem alt branşlar hem de teminat kapsamı açısından dağılımının ayrı ayrı incelenmesi yerinde ve anlamlı olacaktır.

**Grafik 2:** Türkiye’de Yıllık Grup ve Ferdi Sigorta Poliçesine Sahip Toplam TSS ve SS’li Sayıları



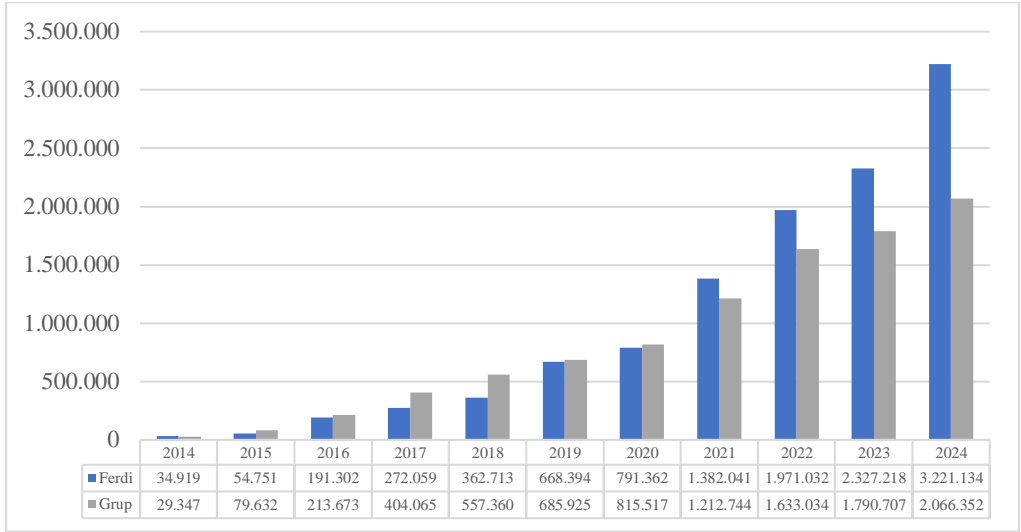
**Kaynak:** Türkiye Sigortalar Birliği, 2024

Grafik 2’de, Türkiye’de özel sağlık sigortalıları içerisindeki grup ve ferdi sigorta planlarına dahil olan kişi sayıları verilmiştir. 2017 ve 2022 yılları arasında grup sigortalılarının küçük bir oranda da olsa ağırlığının fazla olduğu görülmektedir. Fakat 2022 yılı itibariyle ferdi poliçelerin oranı artışa geçmiştir. Bu durum özellikle Covid-19 pandemisi etkisiyle, işveren sponsorluğunda sigorta planlarına erişemeyen bireylerin artan sigorta talebinin bir yansıması olarak değerlendirilebilir. Bunun yanında veriler, belirlenen dönem içerisinde toplam özel sağlık sigortası talebinin her yıl ortalama %51’ini grup sigorta planlarının oluşturduğunu göstermektedir. Sonuç olarak, Türkiye’de özel sağlık sigortası pazarının grup ve ferdi poliçeler anlamında ikiye bölündüğü anlaşılmaktadır.

Grafik 3’te Türkiye’de TSS branşı için ferdi ve grup sigortalı sayıları sunulmaktadır. İncelenen dönemde hem grup hem de ferdi TSS poliçelerine dahil olan

sigortalı sayılarında kayda değer bir artış gözlemlenmektedir. Grup sigorta poliçesi sahibi TSS'li sayıları 2014'te 29.374 iken yer yıl ortalama %62 artışla 2024 yılında 2.066.352 kişiye ulaşmıştır. Ferdi sigorta poliçesi sahibi TSS'li sayıları 2014'te 34.919 iken her yıl ortalama %66 artarak 2024 yılında 3.221.134 kişiye ulaşmıştır. Ayrıca, 2020 yılına kadar grup ve ferdi sigorta planlarına yönelik talep benzer oranlarda artış gösterirken, 2021 yılı itibarıyla ferdi sigorta planlarının toplam TSS kapsamı içindeki payının belirgin biçimde yükseldiği görülmektedir. Bu eğilimin, Covid-19 pandemisinin etkisiyle bireylerin sağlık güvencelerine ilişkin farkındalıklarının artmasına ve bu doğrultuda ferdi TSS planlarına yönelimin güçlenmesine bağlı olarak geliştiği düşünülmektedir.

**Grafik 3:** Türkiye’de Yıllık Grup ve Ferdi Sigorta Poliçesine Sahip TSS’li Sayıları

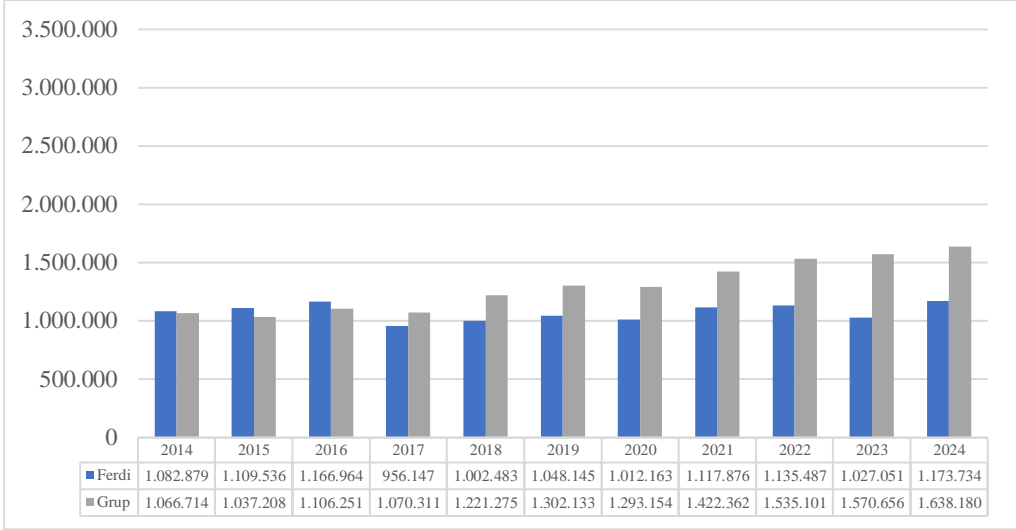


**Kaynak:** Türkiye Sigortalar Birliği, 2024

Grafik 4’te Türkiye’de SS branşı için ferdi ve grup sigortalı sayıları verilmektedir. İncelenen dönemde grup sigorta planlarına dahil olan SS’li sayısında küçük de olsa bir artış gerçekleştiği görülmektedir. Grup sigorta poliçesi sahibi SS’li sayıları 2014’te 1.066.714 iken her yıl ortalama %5 artışla 2024 yılında 1.638.180 kişiye ulaşmıştır. Ferdi sigorta poliçesi sahibi SS’li sayıları 2014’te 1.082.879 iken her yıl ortalama sadece %1 artarak 2024 yılında 1.173.734 kişiye ulaşmıştır. Bu veriler, SS ve TSS’ye yönelik talep eğilimlerinin birbirinden farklılaştığını ortaya koymaktadır. Özellikle ferdi poliçe bağlamında değerlendirildiğinde, TSS’ye olan talepte belirgin bir artış yaşanırken, SS’ye olan talebin görece durağan bir seyir izlediği dikkat çekmektedir. Bu durum, Türkiye’de ferdi özel sağlık sigortasına yönelik talebin arttığını; ancak bireylerin, daha düşük maliyetli teminat yapıları sunan TSS ürünlerini,

SS’ye kıyasla daha fazla tercih ettiklerini göstermektedir.

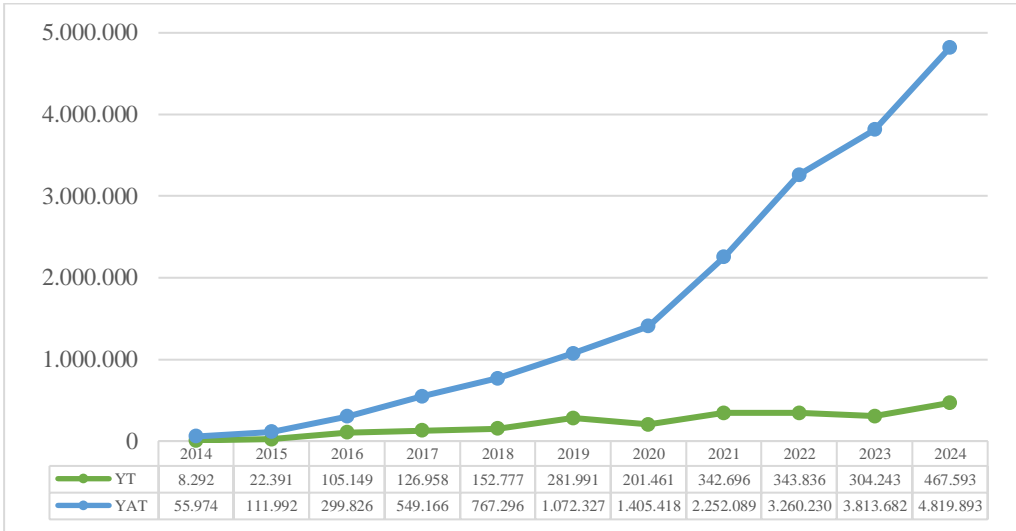
**Grafik 4:** Türkiye’de Yıllık Grup ve Ferdi Sigorta Poliçesine Sahip SS’li Sayıları



**Kaynak:** Türkiye Sigortalar Birliği, 2024

Türkiye’de 2014 yılı itibari ile TSS branşında YT ve YAT teminatına sahip sağlık sigortalı sayılarını sunan Tablo 5’te, YAT teminatl poliçelerin ağırlığının yıllık ortalama %85 oranında gerçekleştiği görülmektedir.

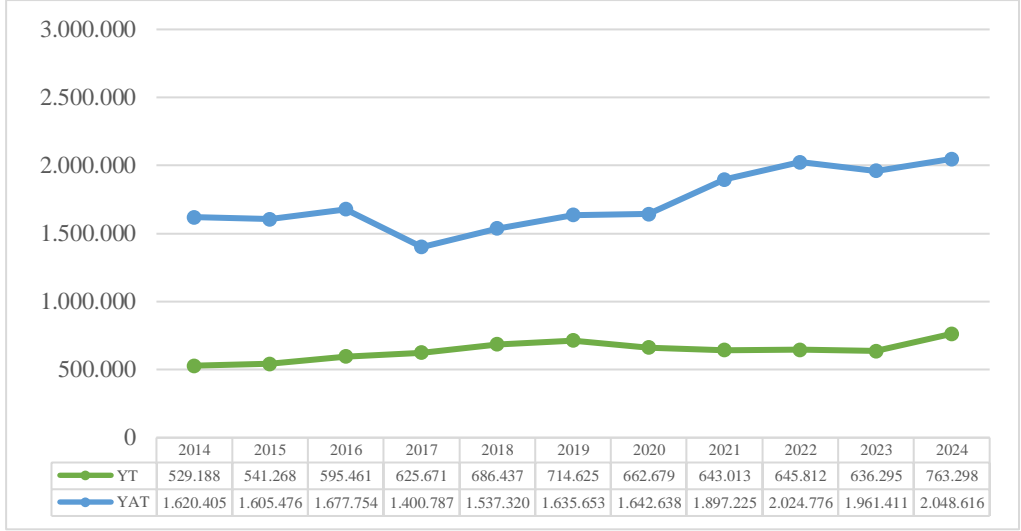
**Grafik 5:** Türkiye’de Yıllık YT ve YAT Teminatl TSS’li Sayıları



**Kaynak:** Türkiye Sigortalar Birliği, 2024

Bu durum, YAT teminatının TSS poliçeleri içerisinde baskın bir konuma sahip olduğunu ve sigortalıların büyük çoğunluğunun bu teminat türünü tercih ettiğini ortaya koymaktadır. Teminat kapsamına göre artış eğilimleri incelenecek olursa, en geniş kapsama sahip olan YAT teminatlı TSS poliçelerine olan talebin on bir yılda yıllık ortalama %61 oranında arttığı gözlemlenirken; aynı dönemde YT teminatlı poliçelere olan talebin durağan seyrettiği anlaşılmaktadır.

**Grafik 6:** Türkiye’de Yıllara Göre YT ve YAT Teminatlı SS’li Sayıları



**Kaynak:** Türkiye Sigortalar Birliği, 2024

Benzer şekilde, Grafik 6’da 2014 yılı itibarıyla Türkiye’de SS branşında, YT ve YAT teminatına sahip sigortalı sayıları sunulmaktadır. İlgili verilere göre, YAT teminat yapısına sahip poliçeler toplam SS poliçeleri içinde yıllık ortalama %73’lük bir paya sahiptir. Bu oran, TSS branşındaki teminat dağılımı ile paralellik göstermekte ve özel sağlık sigortası sisteminde kapsamlı teminat yapılarına yönelik yüksek bir talep olduğunu doğrulamaktadır. Bununla birlikte, SS branşı kapsamında hem YT hem de YAT teminatlarına yönelik talep artışlarının genel olarak durağan bir seyir izlediği görülmektedir. Bu durum, SS poliçelerine olan genel talebin zaman içinde sabit kaldığını, ancak mevcut poliçe tercihlerinde daha geniş teminat sunan ürünlerin öne çıktığını göstermektedir. Sonuç olarak, her iki grafik birlikte değerlendirildiğinde, özel sağlık sigortası alanında sigortalıların daha kapsamlı sağlık güvenceleri sunan teminat yapılarına yöneldiği; ancak talep artışının sigorta branşına göre farklılık gösterebildiği anlaşılmaktadır.

## SONUÇ

Türkiye’nin sağlık finansman modelinde ilk olarak 90’ların başında yer bulan SS modeli, 2013 yılına kadar ülkenin tek özel sağlık sigortası uygulaması olarak faaliyet sürdürmüştür. Daha sonra sisteme TSS dahil olmuş ve Türkiye’deki özel sağlık sigortası pazarında yeni bir döneme girilmiştir. Türkiye’de SS ve TSS farklı sigorta rollerini yürüten özel sağlık sigortaları uygulamalarıdır. Türkiye’de TSS, SGK ile anlaşması olan özel sağlık hizmet sunucularından alınacak GSS temel hizmet paketinde yer alan hizmetler ile sınırlıdır. Temel hizmet paketinde yer alan hizmetleri daha hızlı ve gelişmiş olanaklarda sağlaması, TSS’nin destekleyici rolünün bir parçasıdır. Özel sağlık sunucularından alınan hizmetler için ödenecek kullanıcı ek-ödemelerine teminat sağlaması ise kullanıcı ödemelerini tamamlayan rolüdür. Bu bağlamda, Türkiye’deki TSS’nin destekleyici ve tamamlayıcı (Ek Ödemeleri) sigorta rollerinin birleşimi olarak faaliyet gösterdiği söylenebilir. Diğer özel sağlık sigortası uygulaması olan SS’nin teminat yapısı ise GSS’den tamamen bağımsızdır. Sınırsız sunucu seçimi (özel muayenehane vb...) ve gelişmiş fiziki şartlar gibi sebeplerden ötürü GSS haricinde bir sağlık güvencesi talep eden bireylerin talep ettiği SS, poliçede yer alan tüm hizmetler için teminat sağlamaktadır. Bu özelliği ile ikame edici sigorta rolünde faaliyet gösterdiği söylenebilir.

Türkiye’de SS’ye olan talep 2014-2024 yılları arasında yıllık ortalama %3 artış göstermiştir. Buna karşılık aynı dönemde TSS’li sayılarında yıllık ortalama %62 artış görülmüştür. Bu durum TSS’nin özel sağlık sigortaları uygulamaları içindeki payının her yıl ortalama %43 oranında artmasına neden olmuştur. Neticede Türkiye’de 2014-2024 yılları arasında oluşan TSS talebinin, özel sağlık sigortaları uygulamalarına olan talep artışının itici gücü olduğu ve TSS’nin Türkiye sağlık finansman sistemindeki yerini büyüttüğü söylenebilir.

2014–2024 dönemine ilişkin TSS ve SS verileri ışığında, grup ve ferdi poliçe talepleri açısından belirgin bir denge göze çarpmaktadır. Belirlenen dönemde, grup poliçelerine yönelik talebin, toplam TSS ve SS poliçeleri içerisindeki payının yıllık ortalama %51 düzeyinde seyrettiği tespit edilmiştir. Bu bulgu, düzenlenen poliçelerin en az yarısının işverenler veya kurumlar aracılığıyla, grup poliçesi şeklinde gerçekleştirilmiş olduğunu ortaya koymaktadır. Elde edilen veriler, özel sağlık sigortalarına yönelik talep artışının hem grup hem de ferdi poliçe türleri üzerinden dengeli bir şekilde geliştiğini göstermektedir. Bu durum, bir yandan işverenlerin özel sağlık sigortasını çalışanlara yönelik bir yan hak olarak sunma eğilimini sürdürdüğünü, diğer yandan bireylerin sağlık güvencesine yönelik bireysel talebinde belirgin bir artış yaşandığını ortaya koymaktadır. Bu bağlamda, TSS ve SS ürünlerinin tasarımında hem kurumlar hem de bireylerin farklı ihtiyaçlarına cevap verebilecek esnek poliçe

seçeneklerinin üretilmesi, özel sağlık sigortalarının yaygınlığını arttırabileceğini ortaya koymaktadır.

Teminat kapsamlarına göre özel sağlık sigortası poliçeleri talebi incelendiğinde ise, yatarak ve ayaktan sağlık hizmetlerini teminat altına alan poliçelere olan talebin, özel sağlık sigortası pazarının büyük bir kısmını oluşturduğu görülmektedir. Türkiye’de 2014-2024 yılları arasındaki toplam TSS ve SS talebinin her yıl ortalama %78’ini YAT teminatı sağlayan TSS ve SS poliçelerinin oluşturduğu görülmektedir. Ayrıca toplam TSS poliçelerinin %85’i YAT teminat sağlayan sigorta poliçelerinden oluşmaktadır. Belirtilen tarihler arasında gerçekleşen bu talep yapısı, Türkiye’de özel sağlık sigortası uygulamalarında, YAT teminatı sağlayan poliçelerin büyük oranda tercih edildiğini göstermektedir.

Ulaşılan sonuçlar, Türkiye’de özel sağlık sigortası uygulamalarına olan talebin, işveren sponsorlu sağlık sigortası talebi açısından da önemli olduğunu göstermiştir. Hane halkının bireysel sağlık sigortası talebi ile çalışanlar için işverenleri tarafından talep edilen sağlık sigortasının altında farklı motivasyonların olabileceği düşünülmektedir. Bu bağlamda işveren sponsorlu grup sigorta poliçelerine olan talebi oluşturan faktörlerin belirlenmesine yönelik araştırmalar, Türkiye’de özel sağlık sigortalarına olan talebin nedenlerinin derinlemesine anlaşılması için önemlidir. Bu konunun iyi anlaşılmasının, özel sağlık sigortası ürünleri sağlayan şirketler ve bu konuda politika üreten kurumlara yarar sağlayacaktır.

## KAYNAKÇA

- Attila, İ., & Gülay, A. (2022). Türkiye’de Sigorta Prim Üretimlerinin Dünya Sigortacılık Sektöründeki Yeri. *Uygulamalı Sosyal Bilimler ve Sanatlar Dergisi (SOSGÜZ)*, 4(8), 30-45.
- Avşar, A. Ş. (2020). Sosyal Bilimlerde İstatistik Excel ve Spss Uygulamaları (F. Orçan, Ed.). Ankara. Anı Yayıncılık.
- Başoğlu, B. (2021). Türkiye’de Tamamlayıcı Sağlık Sigortaları Prim Üretimi ve Özel Sağlık Sigortaları Sistemine Katkıları Açısından Değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 46, 108-123. <https://doi.org/10.52642/susbed.898497>
- Bulut, S., & Baygün, D. (2025). Bir Kamu Hastanesine Başvuran Tamamlayıcı Sağlık Sigortasına Sahip Hastaların Tamamlayıcı Sağlık Sigortalarına İlişkin Görüşlerinin Değerlendirilmesi. *Sosyal Güvence Dergisi*, 27, 1490-1507. <https://doi.org/10.21441/sosyalguvence.1526807>
- Coşkun, G., & Ağırbaş, İ. (2024). Tamamlayıcı Sağlık Sigortası Hizmeti Veren Sigorta Şirketlerinin Performanslarının Değerlendirilmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(4), 1607-1619.
- Drechsler, D., & Jütting, J. (2007). Different countries, different needs: The role of private health insurance in developing countries. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 32 (3), 497-534. <https://doi.org/10.1215/03616878-2007-012>
- Ekiyor, A., & Akçınar, M. (2023). Tamamlayıcı Özel Sağlık Sigortasında Toplumsal Algı. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 9(1), 113-127. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/usaysad>
- Foubister, T., Thomson, S., Mossialos, E., & Mcguire, A. (2006). Private Medical Insurance in the United Kingdom. The European Observatory on Health Systems and Policies.
- Güdük, Ö., İşçi, E., & Tarım, M. (2023). Özel Sağlık Sigortasına Sahip Bireylerin Sağlık Hizmeti Kullanımının Değerlendirilmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(3), 541-552. <https://doi.org/10.46237/amusbfd.1313636>
- Gülay, A., & Attila, İ. (2021). Türkiye’de Özel Sağlık Sigortaları ve Etkinlik Analizi. *Trakya Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi E-Dergi*, 10(2), 68-85.
- Kara, O. (2024). Türkiye’de Özel Sağlık Sigortası Şirketlerinin Prim Toplama Başarısında Enflasyonun Etkisi. *Gaziantep University Journal of Social Sciences* 2024, 23(4), 1571-1586. <http://dergipark.org.tr/tr/pub/jss>
- Korkmaz, E., & Coşkun, G. (2022). Bireylerin Sağlık Sigortalarına ve Sağlık Hizmetlerine Yönelik Bakış Açılarının Değerlendirilmesi. *The Journal of International Scientific Researches*, 7(Ek), 27-45. <https://orcid.org/0000-0002->

- OECD (1990). OECD Data Explorer. <https://data-explorer.oecd.org>
- Orhaner, E. (2006). Türkiye’de Sağlık Hizmetleri Finansmanı ve Genel Sağlık Sigortası. *Ticaret ve Turizm Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1, 1-22.
- Orhaner, E. (2017). Sağlık Harcamalarının Finansmanında Özel Sağlık Sigortalarının Rolü. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3(3), 398-412. [www.saysad.org](http://www.saysad.org)
- Orhaner, E., & Yavaş, E. (2023). Tamamlayıcı Sağlık Sigorta Kullanıcılarının Bilgi ve Memnuniyet Düzeyleri Değerlendirmesi: Ankara İlinde Bir Uygulama. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 9(1), 12-24.
- Resmî Gazete (2013, 23 Ekim). Özel Sağlık Sigortaları Yönetmeliği. Sayı 28800
- Sagan, A., & Thomson, S. (2016). Voluntary health insurance in Europe: country experience. European Observatory on Health Systems and Policies. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK447703/>
- Sağlıkta Dönüşüm Programı. (2003). T.C. Sağlık Bakanlığı.
- Sevim, E., & Nal, M. (2021). Türkiye’de Özel Sağlık Sigortacılığı Sisteminin Mevcut Durum Analizi. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 11(1), 157-174. <https://doi.org/10.32331/SGD.952573>
- SGK. (2012). Genel Sağlık Sigortası nedir? <https://www.sgk.gov.tr>
- T.C. Sosyal Güvenlik Kurumu (2012, 28 Haziran). Tamamlayıcı veya Destekleyici Sağlık Sigortası Uygulamaları Genelgesi. Sayı 2012/25
- Tiryaki, D., & Tatar, M. (2000). Sağlık Sigortası: Teori ve Uygulama. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 5(4), 123-138.
- Türkiye Sigorta Birliği (TSB). (t.y.). Erişim tarihi 05 Şubat 2025, <https://www.tsb.org.tr>
- Türkiye Sigorta Birliği (TSB), (2020). Türkiye Sigorta Birliği Strateji Raporu (2020-2024).[https://www.tsb.org.tr/Publications/20200604\\_TSB\\_STRATEJI\\_TR\\_19.pdf](https://www.tsb.org.tr/Publications/20200604_TSB_STRATEJI_TR_19.pdf)
- Türkiye Sigorta Birliği (TSB). (2024). <https://www.tsb.org.tr/tr/istatistik/genel-sigorta-verileri/prim-adet>
- Tunç, O., & Kıyak, M. (2015). Private health insurance in Europe and Turkey. *Pressacademia*, 2(3), 409-409. <https://doi.org/10.17261/pressacademia.2015312963>
- Tutar, H., & Erdem, A. T. (2022). Örnekleriyle Bilimsel Araştırma Yöntemleri ve Spss Uygulamaları (2. bs). Ankara. Seçkin Yayıncılık.
- Yayar, R., & Daşçı, A. N. (2020). Özel Sağlık Sigortası Talebini Etkileyen Faktörlerin İkili Lojistik Regresyon Yöntemiyle Analizi: *İstanbul Örneği*. *Sosyal Güvenlik Dergisi*, 19-40. <https://doi.org/10.32331/sgd.752099>

Yayar, R., & Tekgün, B. (2022). Türkiye’de Özel Sağlık Sigortası Talebinin İkili Lojistik Regresyon Yöntemiyle Analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 24(2), 595-618. <https://doi.org/10.16953/deusosbil.1088228>