

SAĞLIK SİGORTASI SEKTÖRÜNDE POLİÇE MALİYETLERİNİN KÂRLILIK ÇERÇEVESİNDE ANALİZİ

ANALYSIS OF POLICY COSTS IN THE HEALTH INSURANCE SECTOR WITHIN A PROFITABILITY PERSPECTIVE

Ahmet TERZİ

Kayseri Üniversitesi
Develi Sosyal ve Beşerî Bilimler Fakültesi
Sağlık Yönetimi Bölümü
ahmetterzi@kayseri.edu.tr
ORCID: 0000-0003-4193-3782

Pınar Tuğba DEĞİRMENCİOĞLU

Kayseri Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı
ptdegirmencioğlu@kayseri.edu.tr
ORCID: 0000-0001-9335-1130

ÖZ

Geliş Tarihi:

08.01.2024

Kabul Tarihi:

01.04.2024

Yayın Tarihi:

25.06.2024

Anahtar Kelimeler

Sağlık,
Sigorta,
Maliyet,
Kârlılık,
Polİçe

Keywords

Health,
Insurance,
Cost,
Profitability,
Policy

Sigorta sektörü maliyetlerinin analizi, şirketlerin kârlılığını etkileyen faktörleri anlamak adına kritik bir role sahiptir. Literatürde; sigorta şirketlerinin mali yeterliliğini, finansal performansını ve kârlılığını analiz eden birçok çalışma olmasına karşın, maliyet analizine ilişkin sadece birkaç çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmanın amacı; sağlık sigortalarına ilişkin maliyet analizleri yapılarak literatüre katkı sunmaktır. Çalışmada öncelikle sağlık sigorta sektörüne ait 2018- 2022 yıllarına ilişkin veriler incelenerek poliçe maliyetleri hesaplanmıştır. Ardından birim poliçe maliyetleri ile teknik kâr ve bilanço kârları arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere Pearson Korelasyon istatistiksel analizi yapılmıştır. Çalışma sonucunda; Poliçe Maliyetleri ile Teknik Kâr arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu tespit edilmiş, ancak "p" değeri 0.470 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca Birim Poliçe Maliyetleri ile Teknik Kâr arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. Birim Poliçe Maliyetleri ile Bilanço Kârı arasında da yüksek düzeyde pozitif bir ilişki olduğu çalışmada elde edilen sonuçlar arasındadır. Bir başka ifadeyle, birim poliçe maliyetleri arttıkça bilanço kârı da artma eğilimindedir.

ABSTRACT

The analysis of insurance sector costs plays a critical role in understanding the factors that impact companies' profitability. While there are numerous studies in the literature analyzing the financial adequacy, financial performance, and profitability of insurance companies, there are only a few studies focusing on cost analysis. The aim of this study is to contribute to the literature by conducting cost analyses related to health insurance. Initially, data for the years 2018-2022 related to the health insurance sector were examined, and policy costs were calculated. Subsequently, a Pearson Correlation statistical analysis was conducted to determine the relationship between unit policy costs, technical profit, and balance sheet profits. The study found that there is a moderate positive relationship between Policy Costs and Technical Profit, with a calculated 'p' value of 0.470, indicating statistical insignificance. Additionally, it was found that the relationship between Unit Policy Costs and Technical Profit is not statistically significant. The study also identified a high level of positive relationship between Unit Policy Costs and Balance Sheet Profit. In other words, as unit policy costs increase, balance sheet profit tends to increase as well.

DOI: <https://doi.org/10.30783/nevsosbilen.1416244>

Atıf/Cite as: Terzi, A., & Değirmenciöğlü, P. T. (2024). Sağlık sigortası sektöründe poliçe maliyetlerinin kârlılık çerçevesinde analizi. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 14(2), 482-496.

Giriş

Son yıllarda, ekonomik belirsizliklerin ve yaşam şartlarının karmaşıklığının arttığı bir dönemde, sigorta sektörü bireylerin ve işletmelerin finansal güvenliğini sağlamak adına kritik bir rol oynamaktadır. Sigorta; prim ödemesi karşılığında, gelecekte meydana gelebilecek bir tehlikeden kaynaklanabilecek hasara karşı kişi ya da kurumların kendilerini ya da sahip oldukları varlıklarını güvence altına almaları olarak tanımlanabilir. Sigorta sektörü, son yıllarda hayatımızın vazgeçilmez bir parçası haline gelmiştir. Her türlü riski minimize etmek ve beklenmedik durumlara karşı korunmak amacıyla sigorta poliçeleri satın alınmaktadır. Günümüzde sigorta sektörü, pek çok branşta yaygın sigorta kullanımı sağlayarak dünya üzerindeki şirketler aracılığıyla mali piyasalarda önemli bir yer tutmaktadır (Çekici ve İnel, 2013:137). Türkiye, bu dinamik sektörde önemli adımlar atmış, gelişen ekonomisiyle birlikte sigortacılık alanında büyük bir ivme kazanmıştır. Bu bağlamda, sigorta kavramının geniş bir yelpazede ele alındığı Türkiye'deki sigorta sektörü, hem bireylerin hem de kurumların risklerini yönetmelerine olanak tanıyan bir çerçeveye sunmaktadır.

Sağlık sigortası, bireyin sağlık durumunda meydana gelebilecek değişikliklere karşı, kamu sosyal güvenlik kurumlarına kayıtlı olup olmamasına bakılmaksızın, tüm masrafları karşılayan bir sigorta türüdür (Kongar, 1989:23). Poliçe şartları çerçevesinde sunulan bu sigorta, sigortalının sağlık durumunda ortaya çıkabilecek masrafları etkili bir şekilde ele almaktadır. Sağlık sigortası, kişisel hastalık risklerine karşı koruma sağlamak ve hastalık nedeniyle oluşan tıbbi yardım, tedavi ve ilaç masraflarını karşılamak üzere tasarlanmış kapsamlı bir sigorta çeşididir. Öncelikle, sağlık sigortası olası sağlık sorunlarına karşı önceden teminat sağlamaktadır. Daha sonraki süreçte herhangi bir hastalığın ortaya çıkması durumunda ise; sağlık sigortası, tamamen iyileşme için gereken tüm tedavi masraflarını karşılamaktadır. Sağlık sigortalılarının yaygınlaşmasıyla birlikte, bireyler daha etkili sağlık hizmeti alabilirken, sigorta şirketleri de müşterilerine özel çözümler sunarak sektördeki rekabeti artırmaktadır.

Özellikle rekabetçi bir pazarda ayakta kalabilmek ve sürdürülebilirliği sağlayabilmek için işletmelerin teknolojik gelişmelere ve hedef kitlelerindeki değişimlere ayak uydurmaları gerekmektedir. Kendini sürekli iyileştirme ihtiyacı duyan işletmeler, dönem içinde veya sonunda çalışmalarını gözden geçirerek, sadece belirlenen hedeflere ulaşma oranına değil, aynı zamanda bu hedeflere ulaşma sürecinde elde edilen kâr miktarına da dikkat etmelidirler. Sigorta sektörü, risk yönetimi ve finansal güvence sağlama amacıyla faaliyet gösterirken, işletmelerin maliyetlerini etkili bir şekilde yönetmeleri kritik bir öneme sahiptir. Maliyet analizi, sigorta şirketlerinin operasyonel verimliliği ve uzun vadeli sürdürülebilirliği için önemli bir araçtır. Bu bakımdan sigorta şirketlerinin de diğer işletmeler gibi prim üretimi veya tazminat ödemeleri gibi gelir ve gider kalemlerini takip etmeleri ve kendilerini değerlendirmeleri gerekmektedir (Köse ve Dikme, 2021:172). Sigorta şirketlerinin maliyet analizi, sektördeki değişen dinamiklere hızlı bir şekilde adapte olabilmeleri ve geleceğe yatırım yapabilmeleri için kritik bir araçtır. Operasyonel verimlilik, teknolojik inovasyon, etkin risk yönetimi ve müşteri memnuniyetine odaklanarak şirketler, maliyet avantajı elde ederek sürdürülebilir büyüme yolunda önemli adımlar atabilirler. Maliyet analizi, bu bağlamda stratejik bir bakış açısı sunarken sigorta sektöründeki şirketlere rekabet avantajı sağlamak için gerekli temel bilgileri sağlamaktadır.

Türkiye, sigorta sektöründe hızla evrim geçiren bir ekosistem sunan dinamik bir pazar olarak öne çıkmaktadır. Ülkenin ekonomik büyümesi ve finansal piyasalardaki gelişmeler, sigorta sektörünü etkileyen önemli faktörler arasında yer almaktadır. Türk sigortacılık sektörü, geniş bir yelpazedeki sigorta ürünleri ve hizmetleri ile bireylerin, işletmelerin ve kurumların risklerini etkili bir şekilde yönetmelerine imkan tanımaktadır.

Türkiye'de sigortacılık sektörü, hayat ve hayat dışı sigortalar olmak üzere iki ana gruba ayrılmaktadır. Hayat dışı sigorta branşları; kaza, hastalık/sağlık, kara araçları, raylı araçlar, hava araçları, su araçları, nakliyat, yangın ve doğal afetler, kara araçları sorumluluk, hava araçları sorumluluk, su araçları sorumluluk, kredi, kefalet, finansal kayıplar, hukuksal koruma, destek sigortaları ile hayat sigortasına göre daha büyük paya sahiptir. Hayat/sağlık sigortası branşında ise; sağlık sigortaları, hayat sigortaları ve seyahat sağlık sigortaları yer almaktadır (Türkiye Sigorta Birliği [TSB], 2023).

Tablo 1. Hastalık/Sağlık Sigortası Branşında Şirketlerin Pazar Payları ve Toplam Üretimleri

Sıralama	Şirket Adı	Toplam (TL)	Üretim	Pazar Payı %
1	Allianz Sigorta AŞ	10.964.562.416		36,48%
2	Bupa Acıbadem Sigorta AŞ	5.326.016.452		17,72%
3	Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi	2.354.907.052		7,83%
4	Mapfre Sigorta AŞ	1.784.724.127		5,94%
5	Axa Sigorta AŞ	1.683.100.921		5,60%
6	Türkiye Sigorta AŞ	1.324.750.846		4,41%
7	Aksigorta AŞ	1.107.320.795		3,68%
8	Türk Nippon Sigorta AŞ	608.108.183		2,02%
9	Groupama Sigorta AŞ	606.106.321		2,02%
10	Sompo Sigorta AŞ	489.725.305		1,63%
11	Demir Sağlık ve Hayat Sigorta AŞ	482.017.158		1,60%
12	Emaa Sigorta AŞ	449.044.438		1,49%
13	Unico Sigorta AŞ	352.483.945		1,17%
14	HDI Sigorta AŞ	344.345.698		1,15%
15	Ankara Anonim Türk Sigorta Şirketi	295.428.817		0,98%
16	Eureko Sigorta AŞ	248.763.150		0,83%
17	Doga Sigorta AŞ	237.322.556		0,79%
18	Zurich Sigorta AŞ	196.729.958		0,65%
19	Katılım Emeklilik ve Hayat AŞ	192.857.069		0,64%
20	Ray Sigorta AŞ	148.445.619		0,49%
21	Arex Sigorta AŞ	137.511.574		0,46%
22	Cigna Sağlık Hayat ve Emeklilik AŞ	99.690.996		0,33%
23	Ethica Sigorta AŞ	82.285.379		0,27%
24	Gulf Sigorta AŞ	77.452.751		0,26%
25	Magdeburger Sigorta AŞ	72.337.303		0,24%
26	Neova Katılım Sigorta AŞ	61.470.486		0,20%
27	NN Hayat ve Emeklilik AŞ	56.101.812		0,19%
28	Quick Sigorta AŞ	47.007.630		0,16%
29	Ana Sigorta AŞ	41.966.528		0,14%
30	Şeker Sigorta AŞ	32.274.668		0,11%
31	Hepiyi Sigorta AŞ	26.056.188		0,09%
32	Bereket Emeklilik ve Hayat AŞ	22.799.978		0,08%
33	Generali Sigorta AŞ	22.762.218		0,08%
34	Bereket Sigorta AŞ	17.397.187		0,06%
35	Aveon Global Sigorta AŞ	15.897.928		0,05%

36	Koru Sigorta AŞ	14.613.037	0,05%
37	Fiba Emeklilik ve Hayat AŞ	10.783.181	0,04%
38	Garanti Emeklilik ve Hayat AŞ	9.660.526	0,03%
39	Viennialife Emeklilik ve Hayat AŞ	6.535.929	0,02%
40	VHV Allgemeine Sigorta AŞ	2.861.062	0,01%
41	Chubb European Group SE Merkezi Fransa Türkiye İstanbul Şubesi	2.377.000	0,01%
42	Orient Sigorta AŞ	1.482.088	0,00%
43	Metlife Emeklilik ve Hayat AŞ	767.573	0,00%
44	Corpus Sigorta AŞ	113.276	0,00%
45	Prive Sigorta AŞ	33.110	0,00%
46	BNP Paribas Cardif Hayat Sigorta AŞ	184	0,00%
47	BNP Paribas Cardif Sigorta AŞ	66	0,00%
48	SS Atlas Karşılıklı Sigorta Kooperatifi	0	0,00%
49	Bereket Katılım Hayat AŞ	0	0,00%
50	Mapfre Yaşam Sigorta AŞ	-4.172	0,00%
SEKTÖR TOPLAMI		30.058.996.315	100,00%

Not: <https://www.tsb.org.tr/tr/istatistik/genel-sigorta-verileri/prim-adet> (Yayınlanan raporların incelenmesi neticesinde yazarlar tarafından oluşturulmuştur.)

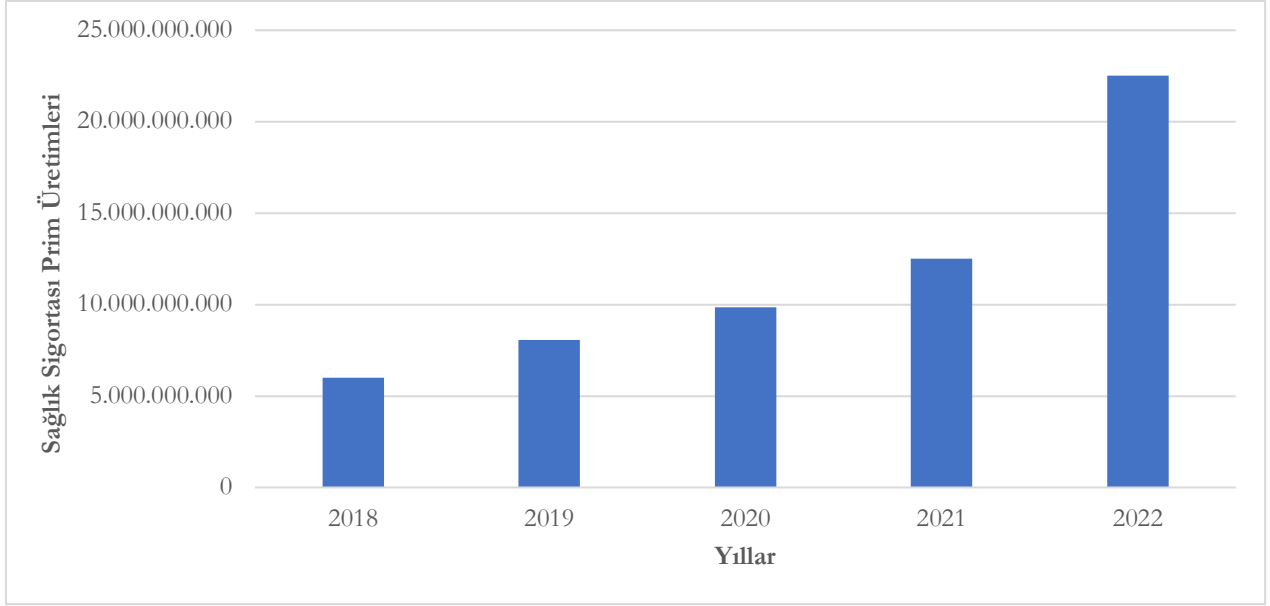
Türkiye’de hastalık/sağlık sigortası branşında 31.12.2022 tarihi itibarıyla 50 şirket faaliyet göstermektedir. Yukarıda yer alan Tablo 1, Türkiye’de hastalık/sağlık sigortası branşında faaliyet gösteren şirketlerin toplam üretim ve pazar payı verilerini içermektedir. Sektör toplamı 30.058.996.315 TL olarak gerçekleşirken; bu toplamın içindeki her şirketin pazar payı ve üretim miktarı tabloda ayrıntılı bir şekilde gösterilmiştir. Allianz Sigorta A.Ş. en yüksek toplam üretim ve pazar payına sahiptir, % 36,48’lik bir pazar payıyla sektörün önde gelen şirkettir. İkinci sırada Bupa Acıbadem Sigorta A.Ş. gelir, % 17,72’lik bir pazar payına, Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi ise %7,83’lük bir pazar payıyla üçüncü sıradadır. Bazı şirketlerin ise negatif üretim miktarları (-4.172 TL gibi) görülmektedir. Bu durum, belirli şirketlerin belirli dönemlerde zarar ettiğini veya belirli faaliyetlerden gelir elde edemediğini göstermektedir. Türkiye’deki hastalık/sağlık sigortası sektöründeki şirketlerin rekabet ve pazar payı dinamiklerini gözler önüne sermektedir. Bu veriler, sektördeki büyük oyuncuları ve pazarın genel yapısını anlamak için önemli bir kaynak sağlamaktadır.

Tablo 2. Poliçe Sayıları

Sigorta Türleri	POLİÇE SAYISI				
	2018	2019	2020	2021	2022
Hastalık / Sağlık	4.361.433	6.007.999	4.040.833	5.478.386	6.294.596
Sağlık	1.882.287	2.894.597	2.777.795	3.558.401	3.406.411
Hastalık	216.539	244.718	212.592	254.544	202.125
Seyahat Sağlık	2.262.607	2.868.684	1.050.445	1.665.441	2.686.061

Not: <https://tsb.org.tr/tr/istatistikler> (Yayınlanan raporların incelenmesi neticesinde yazarlar tarafından oluşturulmuştur.)

Hastalık/sağlık branşı; sağlık sigortası, hastalık sigortası ve seyahat sağlık sigortalarından oluşmaktadır. Türkiye’de sigorta şirketlerinin 2018-2022 yılları arasındaki Hastalık/Sağlık poliçe sayıları Tablo 2’de yer almaktadır. Covid 19 ilk vakasının tespit edildiği 11 Mart 2020 sonrası yurtdışı çıkışlara getirilen kısıtlamalara bağlı olarak, seyahat sağlık sigortası poliçe sayılarında meydana gelen azalma görülmektedir. 2020 yılında bir önceki yıla göre %32,74 poliçe sayısında düşüş olduğu gözlemlenmektedir. Bu düşüşün nedeninin; Covid 19 ilk vakasının tespit edildiği 11 Mart 2020 sonrası yurtdışı çıkışlara getirilen kısıtlamalara bağlı olarak seyahat sağlık sigortası poliçe sayılarında meydana gelen azalma olduğu tespit edilmiştir. 2019 yılına göre 2020 yılında seyahat sağlık sigortası poliçe sayısında yaklaşık %63 oranında düşüş olduğu görülmektedir.



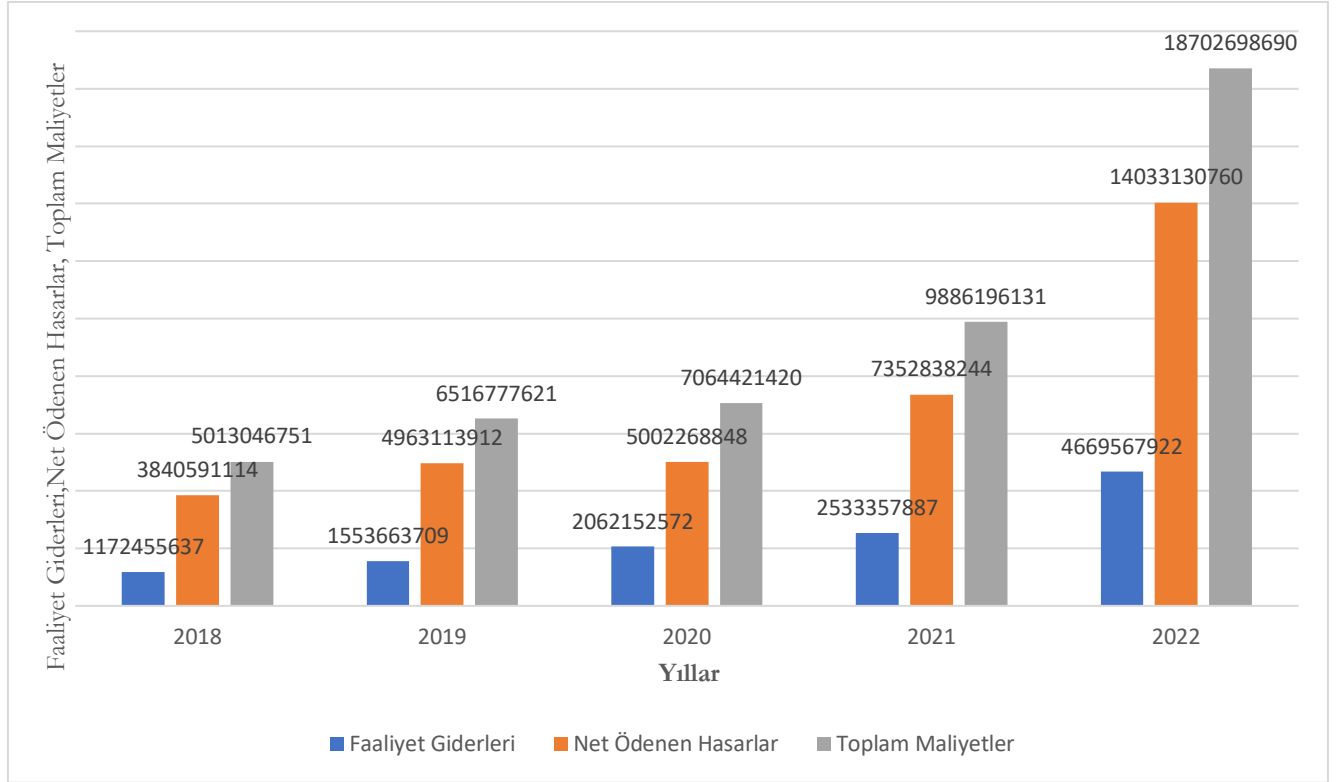
Grafik 1. Sağlık Sigortası Prim Üretimleri

Not: <https://tsb.org.tr/tr/istatistikler> (Yayınlanan raporların incelenmesi neticesinde yazarlar tarafından oluşturulmuştur.)

Yukarıda yer alan Grafik 1’de 2018-2022 yılları arasında sağlık sigortası prim üretimleri yer almaktadır. Sağlık sigortası prim üretimi 2021 yılında bir önceki yıla göre %26,7 oranında artarken, 2022 yılında bir önceki yıla göre %180,2’lik bir artışla 22.529.917.695TL olarak gerçekleşmiştir. Covid-19 salgınının ortaya çıkmasıyla, yüksek vaka sayıları ve ölümlere bağlı olarak toplumda risk algısının, sağlık bilincinin ve konuya ilişkin farkındalığın artması nedeniyle sağlık sigortası poliçelerine olan talebin artarak devam ettiği ve bunun sonucunda sigortalı sayısında da artış meydana geldiği görülmektedir.

Sigortacılık sektöründe maliyet kalemlerini; hasar ödemeleri ve asıl faaliyetler sonucu oluşan giderler oluşturmaktadır. Türk sigorta sektörünün faaliyet giderleri kalemleri şöyle sıralanmaktadır (TSB, 2023):

- Üretim Giderleri,
- Reasürans Komisyonları,
- Personel Giderleri,
- Yönetim Giderleri,
- Pazarlama/Reklam Giderleri,
- Ar-Ge Giderleri,
- Dışardan Sağlanan Fayda/Hizmet Giderleri.



Not: <https://tsb.org.tr/tr/istatistikler> (Yayınlanan raporların incelenmesi neticesinde yazarlar tarafından oluşturulmuştur.)

Grafik 2. 2018-2022 Yılları Sağlık Sigortaları Branşı Sektör Faaliyet Giderleri, Net Ödenen Hasarlar ve Toplam Maliyetler

2018-2022 yılları arasındaki sağlık branşı sektörü gelir tablolarında yer alan faaliyet giderleri ile net ödenen hasarlar ve bunların toplamını ifade eden toplam maliyetler Grafik 2’de gösterilmektedir. 2022 yılında faaliyet giderlerinin, bir önceki yıla göre %84’lük bir artışla 4.669.567.922TL olarak gerçekleştiği tespit edilmiştir. Aynı şekilde, net ödenen hasarların 2022 yılında %91’lik bir artışla 14.033.130.769TL tutarında gerçekleştiği görülmektedir.

Tablo 3. Faaliyet Giderleri Dağılımı

	2018	2019	2020	2021	2022
Üretim Giderleri (TL)	626.450.262	852.716.995	1.156.089.747	1.409.678.486	2.471.495.952
Personele İlişkin Giderler (TL)	335.169.056	439.932.468	552.226.031	692.274.134	1.310.716.865
Yönetim Giderleri (TL)	139.270.316	153.566.949	187.921.599	245.021.433	474.657.164
Araştırma ve Geliştirme Giderleri (TL)	160.335	369.054	377.165	164.543	742.884
Pazarlama ve Satış Giderleri (TL)	38.127.534	48.139.458	59.904.953	71.394.954	138.901.966
Dışarıdan Sağlanan Fayda ve Hizmet Giderleri(TL)	41.052.438	62.685.015	84.704.550	117.043.158	230.604.985
Diğer Faaliyet Giderleri (TL)	16.693.563	18.658.645	34.218.978	42.453.555	80.550.745

Not: <https://tsb.org.tr/tr/istatistikler> (Yayınlanan raporların incelenmesi neticesinde yazarlar tarafından oluşturulmuştur.)

Tablo 3'te yıllık gerçekleşen faaliyet giderlerinin dağılımı verilmektedir. Faaliyet giderleri içerisinde en yüksek kısmın üretim giderleri olduğu, en düşük kısmın ise araştırma ve geliştirme giderleri olduğu görülmektedir.

Literatürde, sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin mali yeterliliğini, finansal performansını ve kârlılığını analiz eden birçok çalışma olmasına karşın, poliçe maliyetlerinin analizine ilişkin sadece birkaç çalışma bulunmaktadır. Bu bağlamda çalışma; sigorta sektöründe maliyet analizlerinin, sektör açısından önemine vurgu yapmaktadır. Çalışmanın diğer bir amacı da bu analizler yardımıyla; sigorta şirketlerinin rekabetçi piyasada, faaliyetlerini daha verimli yürütebilmeleri noktasında yol gösterici olmasıdır. Bu bağlamda, çalışmanın amacı sigorta sektöründe poliçe maliyetlerinin analiziyle şirketlerin kârlılığını etkileyen faktörleri anlamak, bu rekabet ortamında şirketlerin stratejik kararlar almasına yardımcı olacak önemli bir analiz sunmaktır. Bu çalışmada; 2018-2022 yılları arasında sağlık sigortalarına ilişkin yapılan maliyet analizleri ile literatüre katkı sunulmaya çalışılmıştır. Çalışmada sağlık sigorta sektörüne ait 2018- 2022 yıllarına ilişkin veriler incelenerek poliçe maliyetleri hesaplanmıştır. Ardından poliçe maliyetlerinin teknik kâr ve bilanço kârı ilişkisi olup olmadığının tespiti için istatistiksel analiz yapılmıştır.

Literatür İncelemesi

Bu bölümde sigorta maliyetlerine ilişkin olarak yapılan literatür araştırmaları ve bu araştırmaların sonuçlarına yer verilmiştir.

Chen ve Mau (2009); hayat sigortalarında ahlaki davranışın müşteri sadakati üzerindeki etkisini işlem maliyeti teorisi yaklaşımıyla inceleyen bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Çalışma; satıcının ahlaki satış davranışının, müşterinin algıladığı güven ve tatmin aracılığıyla müşteri sadakati üzerinde olumlu etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Ayrıca uzun vadede, organizasyon kârlılığına yol açanların memnun ve sadık müşteriler olduğu tespit edilmiştir.

Sigorta şirketleri, karmaşık ve rekabetçi bir iş ortamında rekabet eden ve sınırlı kaynaklarını müşterilerinin sadakatini artırmak için kullanmak zorunda olan finansal hizmet şirketlerindedir. Örneğin Ansarı ve Riasi (2016) İran'da yeni kurulan 10 sigorta şirketini; yeni müşteri edinme maliyetleri açısından müşteri-sigorta şirketi ilişkisini yapay sinir ağları ve doğrusal regresyon kullanarak incelemişlerdir. Araştırma sonucunda, müşteri memnuniyetinin ve algılanan değerın müşteri bağlılığında önemli bir belirleyici olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Türkiye'de hayat dışı sigortacılık sektöründe aktif kârlılığı ile şirkete özgü faktörler arasındaki ilişkiyi tespit ederek aktif kârlılığının etkinlikten mi yoksa yoğunlaşmadan mı kaynaklandığını bulmak amacıyla Akel, Torun ve Aksoy (2016) tarafından önemli bir araştırma yapılmıştır. Çalışmada; aktif büyüklük, likidite ve pazar payı değişkenleri ile aktif kârlılık arasında pozitif ve istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilmişken; kaldıraç, hasar/prim oranı ve şirket yaşı değişkenleri arasında ise negatif ve istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Bir diğer çalışmada Akkaya ve Ünal (2019) Türkiye sigorta sektöründe faaliyet gösteren sigorta ve emeklilik şirketinin; mevcut müşteri maliyeti (ACC), yeni müşteri edinme maliyeti (CAC), müşteriyi elde tutma maliyeti (CRC) ve müşteri kaybetme maliyeti (CCC)'ni finansal tablolar aracılığıyla hesaplamışlar ve sigortacılık sektöründe yeni müşteri edinme maliyetinin hem mevcut müşteri maliyetinden hem müşteriyi elde tutma maliyetinden hem de müşteriyi kaybetme maliyetinden yüksek olduğu sonucuna ulaşımlardır.

Maliyet verimliliğinin ölçümü için Loukil vd. (2021) parametrik olmayan veri zarflama analizi yöntemi ile analiz gerçekleştirmişlerdir. 17 İslam ülkesinde faaliyet gösteren hayat dışı sigorta branşında yer alan şirketlerde maliyet etkinliği ile yönetim kurulu arasındaki bağlantıyı 2004– 2007 yılları için panel verileri kullanarak incelemişler, yapılan inceleme neticesinde maliyet etkinlik puanlarının (ortalama 0,36), gelişmiş sigorta piyasalarındaki en iyi uygulama sigorta şirketlerine göre sigortacıların maliyet etkinliğinin ortalama seviyelerinin altında olduğu sonucuna ulaşımlardır.

Türkiye'de sigorta konusunda hazırlanmış olan 161 doktora tezi; Ersoy ve Meral (2023) tarafından içerik analizi yöntemi ile incelenmiş, araştırmalarda kullanılan yöntemler, konular ve araştırma eğilimleri hakkında detaylı bir analiz sunulmuştur. Ekonomi ve finans konusunda 48 adet tez yapıldığı ve bunların yalnızca 10'unun muhasebeye ilişkin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Muhasebeye ilişkin yapılan tezlerin büyük çoğunluğunun sigorta sektöründe uluslararası finansal raporlama standartları ve Avrupa Birliği Tek Sigorta Piyasası'na muhasebe uyumu konuları ile ilişkili olduğu, buna karşın maliyet konusuna odaklanan bir çalışmanın olmadığı tespit edilmiştir.

Sonuç olarak, yukarıda özetleri yer aldığı şekliyle incelenen literatürde, sigorta sektöründe faaliyet gösteren şirketlerin mali yeterliliğini, finansal performansını ve kârlılığı analiz eden birçok çalışma olmasına karşın, poliçe maliyetlerinin analizine ilişkin sadece birkaç çalışma bulunmaktadır.

Yöntem

Bu çalışmada kullanılan veriler, Türkiye Sigorta Birliği'nin resmi web sitesinde yayımlanan Türkiye'de faaliyet gösteren hastalık/sağlık sigorta şirketlerinin 2018-2022 yılları arasındaki verilerine dayanmaktadır. Bu veriler, sektörel betimleyici bir analiz için temel oluşturmuş ve sektördeki hastalık/sağlık sigorta şirketlerinin faaliyetleri, performansları, pazar payları ve diğer önemli göstergeler hakkında detaylı bir anlayış sağlamıştır.

Çalışmada betimleyici araştırma yöntemi uygulanmıştır. Öncelikle ilgili yıllar arasındaki toplam poliçe sayıları ve prim üretimleri değerlendirilmiştir. Ardından sigorta sektöründeki faaliyet giderleri ve tazminatlara ilişkin net ödenen hasarlar göz önünde bulundurularak birim poliçe maliyetleri ve 2018-2022 yılları arasında beş (5) yıllık ortalama birim poliçe maliyeti belirlenmiştir. Belirli bir dönemde gerçekleşen pazarlama ve satış maliyetinin o dönemde kazanılan müşteri sayısına bölünmesiyle elde edilen müşteri edinme maliyeti bulunmuştur.

Son olarak da, elde edilen birim poliçe maliyetleri ile teknik kar ve bilanço karı arasındaki ilişkiyi değerlendirmek için SPSS 25 programı kullanılarak poliçe maliyetleri ve karlılıklar arasındaki ilişki, Pearson Korelasyon Katsayısı hesaplanarak incelenmiştir.

Araştırma Bulguları

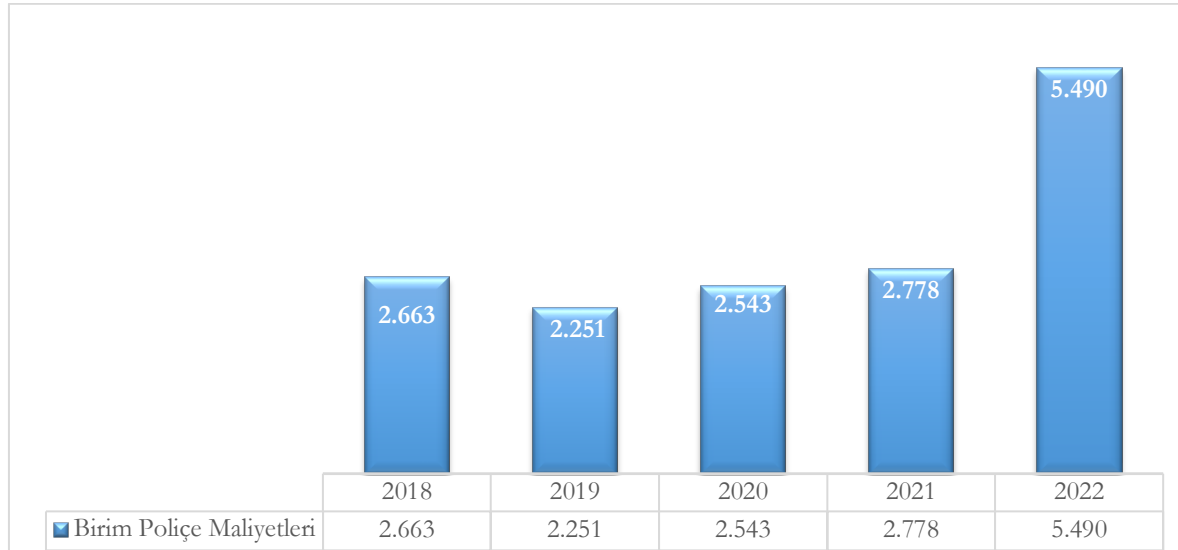
Birim Poliçe Maliyetleri

Sigorta birim poliçe maliyeti hesaplamasında; sigorta sektöründeki faaliyet giderleri ve tazminatlara ilişkin net ödenen hasarlar dikkate alınmıştır.

Hesaplama aşağıdaki formül kullanılmıştır:

$$PC = \sum \left(\frac{C}{N_{CB}} \right)$$

- PC : Birim poliçe maliyeti
C : Toplam maliyetler
N_{CB} : Mevcut poliçe sayısı



Not: <https://tsb.org.tr/tr/istatistikler> (Yayımlanan raporların incelenmesi neticesinde yazarlar tarafından oluşturulmuştur.)

Grafik 3. 2018-2022 Yılları Sağlık Sigortaları Birim Poliçe Maliyetleri

Hesaplamalar sonucu ulaşılan 2018-2022 yılları arasındaki sağlık branşı sektöru birim poliçe maliyetleri; Grafik 3'de gösterilmektedir. 2022 yılında artan toplam maliyetler sonucu, birim poliçe maliyetinin %97'lik önemli kabul edilebilecek bir artışla 5.490,44TL'ye yükseldiği görölmektedir.

Birim Poliçe Maliyetleri Ortalaması

2018-2022 yıllarını kapsayan beş (5) yıllık ortalama birim poliçe maliyeti řu formüle göre hesaplanmıştır.

$$ACC_{p/c} = \frac{\sum(\frac{C}{N_{CB}})}{n}$$

ACC_{p/c} : Ortalama birim poliçe maliyeti

C : Toplam maliyetler

N_{CB} : Mevcut poliçe sayısı

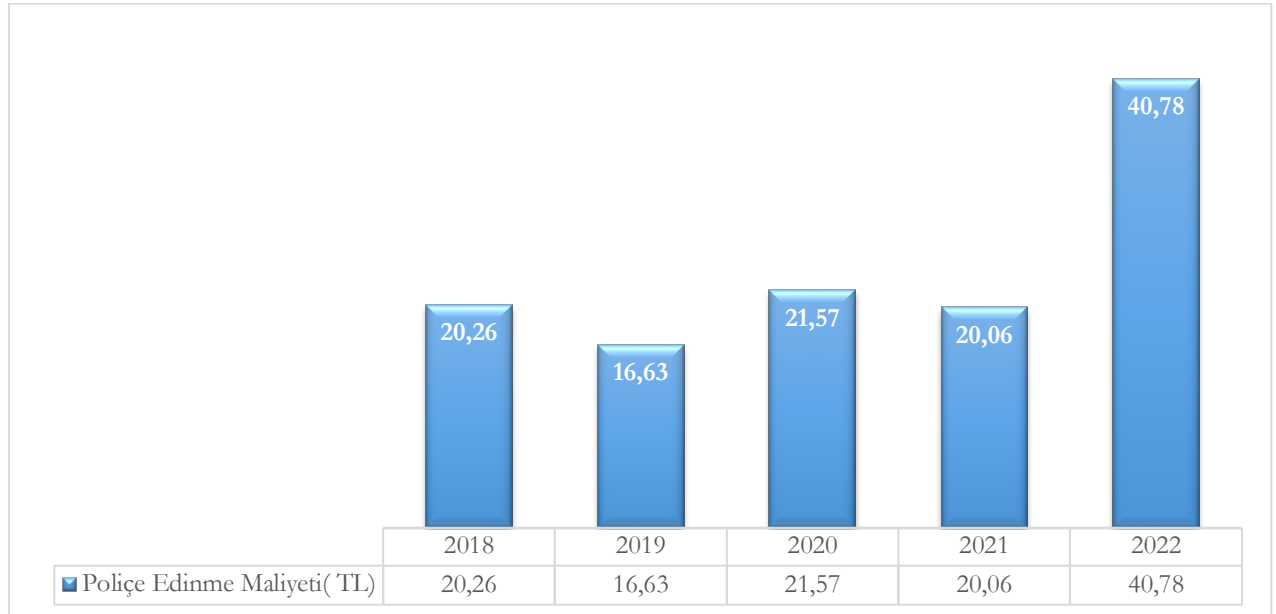
n : Toplam yıl sayısı

Yapılan hesaplamalar neticesinde sağlık sigortası branşı sektörünün 2018-2022 yılları arasındaki birim poliçe maliyeti ortalamasının 3.145,30TL olduğu tespit edilmiştir.

Poliçe Edinme Maliyeti

Sigorta sektörü için müşteri edinme maliyeti (Customer Acquisition Cost – CAC); belirli bir dönemde gerçekleşen pazarlama ve satış maliyetinin o dönemde kazanılan müşteri sayısına bölünmesiyle hesaplanmaktadır (Rouse, 2010).

$$CAC = \frac{\text{Toplam Pazarlama ve Satış Giderleri}}{\text{Poliçe Sayısı}}$$



Not: <https://tsb.org.tr/tr/istatistikler> (Yayınlanan raporların incelenmesi neticesinde yazarlar tarafından oluşturulmuştur.)

Grafik 4. 2018-2022 Yılları Sağlık Sigortaları Birim Poliçe Maliyetleri

Hesaplamalar sonucu ulaşılan 2018-2022 yılları arasındaki sağlık sigortaları poliçe edinme maliyetleri; Grafik 4'de gösterilmektedir. 2022 yılında artan toplam maliyetler sonucu, poliçe edinme maliyetinin %203'lük bir artışla 40,78TL'ye yükseldiği görölmektedir. Tespit edilen bu yüksek oransal artışın nedenleri arasında pandemi, doğal afetler ve yüksek enflasyonun getirdiği maliyet artışları sayılabilir.

Police Maliyetlerinin Teknik Kâr Açısından Analizi

Sigorta şirketleri için teknik kâr; teknik gelirlerden teknik giderlerin çıkarılması sonucu hesaplanmaktadır. Teknik gelir olarak ifade edilen sigortacılık faaliyetlerinden kaynaklanan gelirler; net yazılan primler, teknik olmayan bölümden aktarılan yatırım gelirleri, tahakkuk eden rücu ve sovtaj gelirleri ve alınan reasürans komisyonları toplamından oluşmaktadır. Teknik gider olarak ifade edilen sigortacılık faaliyetlerinden kaynaklanan giderler ise; net ödenen tazminatlar, faaliyet giderleri ve diğer teknik giderler toplamından oluşmaktadır (Yayla, 2019,82).

Tablo 4. 2018-2022 Yılları Arasındaki Sağlık Sigortaları Police Maliyetleri İle Teknik Kârlar

Yıllar	Birim Police Maliyetleri	Teknik Kâr
2018	2.663,27	5.105.066
2019	2.251,36	7.746.413
2020	2.543,17	11.272.463
2021	2.778,27	10.681.454
2022	5490,44	12.561.595

Not: <https://tsb.org.tr/tr/istatistikler> (Yayınlanan raporların incelenmesi neticesinde yazarlar tarafından oluşturulmuştur.)

2018-2022 yılları arasındaki sağlık sigortaları police maliyetleri ile teknik kârlar Tablo 4’de gösterilmektedir. 2021 yılı haricinde teknik kârda artış eğilimi görülürken, police maliyetlerinin ise azaldığı tespit edilmiştir. 2019 yılında bir önceki yıla göre teknik kârda %52’lik artış gerçekleşirken, police maliyetinde ise %16’lık düşüş gerçekleşmiştir. 2021 yılında bir önceki yıla göre teknik kârda %6’lık düşüş gerçekleşirken, police maliyetinde ise %97’lik artış gerçekleşmiştir. 2021 yılında ortaya çıkan pandeminin etkisi maliyetler üzerinde görülebilmektedir.

Tablo 5. Birim Police Maliyetleri İle Teknik Kâr Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Korelasyon Analizi

Değişken	X (Ortalama)	r	p
Birim Police Maliyetleri	3145.902	0.409	0.470
Teknik Kâr	8748922.2		

Birim police maliyetleri ile teknik kâr arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan Pearson Korelasyon analizi yukarıda Tablo 5 ‘de yer almaktadır. Pearson korelasyon katsayısı (r) 0.409 olarak bulunmuştur. Bu değer, "Birim Police Maliyetleri" ile "Teknik Kâr " arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğunu gösterir. Yani, birim police maliyetleri arttıkça teknik kârın da genellikle artma eğiliminde olduğu tespit edilmiştir.

Anlamlılık düzeyi (p), ilişkinin istatistiksel olarak ne kadar güvenilir olduğunu ifade eder. p değeri 0.470 olarak bulunmuştur. "Birim Police Maliyetleri" ile "Teknik Kâr" arasında ilişki istatistiksel olarak anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Police Maliyetlerinin Bilanço Kârı Açısından Analizi

Yatırım faaliyetlerinden elde edilen gelirlerden, yatırım faaliyetlerinden elde edilen gelirlere ilişkin giderlerin çıkarılması sonucu elde edilen rakamın teknik kâra ilave edilmesiyle bilanço kârı hesaplanmaktadır.

Tablo 6. 2018-2022 Yılları Arasındaki Sağlık Sigortaları Poliçe Maliyetleri İle Bilanço Kârları

Yıllar	Birim Poliçe Maliyetleri	Bilanço Kârı
2018	2.663,27	5.388.819
2019	2.251,36	7.416.335
2020	2.543,17	10.053.480
2021	2.778,27	11.933.354
2022	5490,44	19.672.141

Not: <https://tsb.org.tr/tr/istatistikler> (Yayınlanan raporların incelenmesi neticesinde yazarlar tarafından oluşturulmuştur.)

2018-2022 yılları arasındaki sağlık sigortaları poliçe maliyetleri ile bilanço kârları Tablo 6'da gösterilmektedir. 2018 ile 2022 arasında birim poliçe maliyetleri %106.2 artmıştır. Bu durum, beş yıllık dönemde maliyetlerin önemli ölçüde arttığını göstermektedir. Aynı dönemde bilanço kârı %265.6 artmıştır. Bu da şirketin operasyonel verimliliğini artırdığını ve gelirlerini büyük ölçüde artırdığını göstermektedir.

Tablo 7. Birim Poliçe Maliyetleri İle Bilanço Kârları Arasındaki İlişkiyi Belirlemek Üzere Yapılan Pearson Korelasyon Analizi

Değişken	X (Ortalama)	r	p
Birim Poliçe Maliyetleri	3145.902	0.951	0.015
Bilanço Kârları	11080425.8		

Tablo 7 'de birim poliçe maliyetleri ile bilanço kârı arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan Pearson Korelasyon analizi sonuçları yer almaktadır. Pearson korelasyon katsayısı (r) 0.951 olarak bulunmuştur. Bu değer, " Birim Poliçe Maliyetleri" ile "Bilanço Kârı" arasında yüksek düzeyde pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir, birim poliçe maliyetleri ile bilanço kârı arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır. Bir başka deyişle birim poliçe maliyetleri arttıkça bilanço kârı da artma eğilimindedir.

Anlamlılık düzeyi (p), ilişkinin istatistiksel olarak ne kadar güvenilir olduğunu ifade eder. p değeri 0.015 olarak bulunmuştur. Birim poliçe maliyetleri ile bilanço kârı arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlıdır.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada; Türkiye'de faaliyet gösteren hastalık/sağlık sigorta şirketlerinin 2018-2022 yılları arasındaki verileri incelenmiştir.

Yapılan çalışma sonucunda poliçe sayıları incelendiğinde; 2020 yılında bir önceki yıla göre poliçe sayılarında %32,74'lük azalma olduğu gözlemlenmiştir. Bu azalmanın nedeninin; Covid 19 ilk vakasının tespit edildiği 11 Mart 2020 sonrası yurtdışı çıkışlara getirilen kısıtlamalara bağlı olarak, azalan seyahat sağlık sigortası poliçe sayısı olduğu tespit edilmiştir. 2019 yılına göre 2020 yılında seyahat sağlık sigortası poliçe sayısında yaklaşık %63'lük azalış olduğu görülmüştür. Hastalık/sağlık branşı alt branşlarda poliçe sayıları incelendiğinde ise; sağlık sigortası alt branşında genel olarak 2020 yılı dışındaki yıllar içerisinde poliçe sayılarında artış olduğu görülmüştür.

Prim üretimleri incelendiğinde; sağlık sigortası prim üretimi 2021 yılında bir önceki yıla göre %26,7 artarken, 2022 yılında %180,2'lik bir artışla 22.529.917.695TL olarak gerçekleşmiştir. Covid-19 salgınının ortaya çıkmasıyla, yüksek vaka sayıları ve ölümlere bağlı olarak toplumdaki risk algısının, sağlık bilincinin ve konuya ilişkin farkındalığın artması nedeniyle sağlık sigortası poliçelerine olan talebin artmaya devam ettiği ve bunun sonucunda sigortalı sayısında da artış meydana geldiği tespit edilmiştir. Bahsi geçen durumun 2022 yılındaki prim üretimine yansıtıldığı görülmektedir.

Poliçe başına prim üretimi hesaplandığında; 2018 yılında 3.190,01TL, 2019 yılında 2.784,41TL, 2020 yılında 3.551,61TL, 2021 yılında 3.513,12TL ve 2022 yılında ise 6.613,97TL 'ye yükseldiği görülmektedir. 2022 yılında

prim üretimindeki artışın sonucu olarak; 2021 yılında 3.513,12TL olan poliçe başına prim üretiminin 6.613,97TL'ye yükseldiği görülmektedir.

2022 yılında faaliyet giderlerinin, bir önceki yıla göre %84'lük bir artışla 4.669.567.922TL gerçekleştiği, aynı şekilde net ödenen hasarların da 2022 yılında %91'lik bir artışla 14.033.130.769TL olarak gerçekleştiği görülmüştür. Faaliyet giderleri içerisinde en yüksek kısmın, üretim giderleri olduğu, en düşük kısmın ise araştırma ve geliştirme giderleri olduğu tespit edilmiştir.

Sigorta poliçe birim maliyetleri hesaplandığında; 2018 yılında 2.663,27TL, 2019 yılında 2.251,36TL, 2020 yılında 2.543,17TL, 2021 yılında 2.778,27TL ve 2022 yılında ise 5.490,44TL olduğu sonucu elde edilmiştir. 2022 yılında artan toplam maliyetler sonucu, birim poliçe maliyetinin %97'lik bir artışla 5.490,44TL'ye yükseldiği görülmüştür. Sağlık sigortası alt branşı sektörünün, 2018-2022 yılları arasındaki birim poliçe maliyeti ortalaması ise 3.145,30TL olarak hesaplanmıştır.

Yapılan hesaplamalar sonucunda, yıllar itibariyle (2018-2022) poliçe edinme maliyetleri sırasıyla; 20.26TL, 16.63TL, 21.57TL, 20.06TL ve 40.78TL olarak hesaplanmıştır. Özellikle 2022 yılındaki (203'lük) artış dikkat çekmektedir. Bunun nedeninin; yüksek enflasyonun poliçe maliyetleri üzerinde yarattığı olumsuz etki olduğu anlaşılmaktadır.

2018-2022 yılları arasındaki sağlık sigortaları poliçe maliyetleri ile teknik kârlar analiz edildiğinde; 2021 yılı haricinde teknik kârda artış eğilimi görülürken, poliçe maliyetlerinin ise azaldığı tespit edilmiştir. 2019 yılında bir önceki yıla göre teknik kârda %52'lik artış gerçekleşirken, poliçe maliyetinde ise %16'lık düşüş gerçekleşmiştir. 2021 yılında bir önceki yıla göre teknik kârda %6'lık düşüş gerçekleşirken, poliçe maliyetinde ise %97'lik artış tespit edilmiştir.

2018 ile 2022 arasında birim poliçe maliyetleri %106.2 artmıştır. Bu durum, beş yıllık dönemde maliyetlerin önemli ölçüde arttığını göstermektedir. Aynı dönemde bilanço kârı %265.6 artmıştır. Bu da şirketin operasyonel verimliliğini artırdığını ve gelirlerini büyük ölçüde artırdığını göstermektedir.

Birim poliçe maliyetleri ile teknik kâr arasındaki ilişkiyi incelemek için Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda elde edilen Pearson korelasyon katsayısı (r) değeri 0.409 bulunmuş olup birim poliçe maliyetleri ile teknik kâr arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Yani, birim poliçe maliyetleri arttıkça teknik kârın genellikle artma eğiliminde olduğu tespit edilmiştir. P değeri 0.470 olarak bulunmuştur. "p" değerinin 0.05 anlamlılık düzeyinin üzerinde olduğu görülmektedir. Bu durumda, birim poliçe maliyetleri ile teknik kâr arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Birim poliçe maliyetleri ile bilanço kârı arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan Pearson Korelasyon analizi sonucunda; Pearson korelasyon katsayısı (r) değeri 0.951 olarak bulunmuştur. Birim Poliçe Maliyetleri ile Bilanço Kârı arasında güçlü bir ilişkinin varlığı bu analiz sonucunda tespit edilmiştir. Yani, birim poliçe maliyetleri arttıkça bilanço kârı da artma eğilimindedir. P değeri 0.015 olarak bulunmuştur. Birim poliçe maliyetleri ile bilanço kârı arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak da anlamlı olduğu görülmektedir.

Sonuçlar, sağlık sigortası sektöründe poliçe maliyetlerinin teknik kârlılık üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Analizimiz, poliçe maliyetlerinin dikkatli bir şekilde yönetilmesinin sigorta şirketlerinin kârlılığını artırabileceğini ortaya koymuştur. Ayrıca, poliçe maliyetlerinin artırılmasıyla birlikte prim gelirleri arasındaki dengeyi sağlamanın önemli olduğunu belirlemiş bulunmaktayız. Bu bulgular, sağlık sigortası şirketlerinin poliçe maliyetlerini dikkatlice analiz etmeleri ve yönetmeleri gerektiğini vurgulamaktadır.

Sağlık sigortası sektöründe poliçe maliyetleri, bir sigorta şirketinin kârlılığı üzerinde kritik bir rol oynamaktadır. Yapılan analizler, poliçe maliyetlerinin dikkatlice yönetilmesinin, sigorta şirketlerinin sürdürülebilir bir kârlılık elde etmeleri için hayati öneme sahip olduğunu açıkça ortaya koymaktadır. Bu noktada, poliçe maliyetleri ve kârlılık ilişkisi çerçevesinde çeşitli önemli unsurlar bulunmaktadır. Poliçe tasarımı ve fiyatlandırma süreçleri, bir sigorta şirketinin kârlılığı üzerinde doğrudan etkiye sahiptir. Müşteri ihtiyaçlarına uygun, rekabetçi ve sürdürülebilir poliçe fiyatlandırmaları, şirketin prim gelirlerini optimize etmesine yardımcı olabilir. Ancak, bu dengeyi sağlamak için aynı zamanda poliçe maliyetleri üzerinde dikkatli bir kontrol gerekmektedir. Poliçe maliyetlerinin yönetimi sadece kârlılık açısından değil, aynı zamanda müşteri memnuniyeti ve rekabet avantajı açısından da önemlidir. Makul ve adil poliçe maliyetleri, müşteri sadakatini artırabilir ve sektördeki rekabet gücünü pekiştirebilir.

Gelecekteki araştırmalar, poliçe maliyetleri ile kârlılık arasındaki ilişkiyi daha derinlemesine inceleyerek, sağlık sigortası sektöründeki şirketlerin daha etkili stratejiler geliştirmelerine yardımcı olabilir. Bu çalışma, sağlık sigortası sektöründeki yöneticilere, analizlerini geliştirmeleri ve kararlarını desteklemeleri için bir çerçeve sunmaktadır.

Kaynakça

- Akel, V., Torun, T., & Aksoy, B. (2016). Türkiye'de Hayat Dışı Sigortacılık Sektöründe Kârlılık, Sermaye Yapısı ve Yoğunlaşma İlişkisine Yönelik Ampirik Bir Uygulama. *International Journal of Finance & Banking Studies*, 5(5), 1-15.
- Akkaya, F. A., & Ünal, A. (2019). Müşteri maliyetlerinin analizine yönelik bir çalışma: Sigorta sektörü örneği. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 11(3), 1693-1711.
- Ansarı, A., Riasi, A. (2016). Modelling and Evaluating Customer Loyalty Using Neural Networks: Evidence From Startup Insurance Companies, *Future Business Journal*, 2(1), 15-30.
- Chen, M. F., & Mau, L. H. (2009). The impacts of ethical sales behaviour on customer loyalty in the life insurance industry. *The Service Industries Journal*, 29(1), 59-74.
- Çekici, M. & İnel, M. (2013). Türk sigorta sektörünün direkt prim üretimlerinin tahmin teknikleri ile incelenmesi. *Marmara Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 34(1), 135-152.
- Ersoy, B. & Meral, H. (2023). Türkiye'de sigorta araştırmalarının genel görünümü: Doktora tezlerinin içerik analizi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 25 (2), 480-498.
- Kongar, B. (1989). *Sağlık Sigortaları*, Türkiye Sosyal Ekonomik Siyasal Araştırmalar Vakfı.
- Köse Ali & Dikme Bahar. (2021). Türk sigorta sektöründe hayat dışı branşlarda faaliyet gösteren şirketlerin performanslarının değerlendirilmesi. *Finansal Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi*, 13(24), 171-188.
- Loukil, F.; Boukadi, k.; Hussain, R.; Abed, M. CioSy. (2021). *A Collaborative Blockchain-Based Insurance System*. *Electronics* 2021, 10, 1343. <https://doi.org/10.3390/electronics10111343>
- Rouse, M. (2010). *Customer acquisition cost*. Erişim Tarihi: 14.12.2023, <https://searchcustomerexperience.techtarget.com/definition/customer-acquisition-cost>.
- TSB (Türkiye Sigorta Birliği) , <https://www.tsb.org.tr/tr/istatistik/> (Erişim Tarihi: 01.12.2023).
- Yayla şerafettin Okan (2019). *Sigortacılık Sektöründe Kârlılık Analizi: Bir Firma Örneği*, Yüksek Lisans Tezi , İstanbul, 2019

EXTENDED SUMMARY

In recent years, during a period marked by increased economic uncertainties and the complexity of living conditions, the insurance sector plays a crucial role in ensuring the financial security of individuals and businesses. Insurance can be defined as the provision, in exchange for a premium payment, of protection for individuals or companies against potential damage arising from future risks. The insurance sector has become an integral part of our lives in recent years, offering a means for individuals and businesses to safeguard themselves or their assets against potential hazards by purchasing insurance policies. Today, the insurance industry holds a significant position in the global financial markets through widespread usage of insurance across various branches, aiming to minimize all kinds of risks and provide protection against unforeseen circumstances through policies offered by companies worldwide.

Insurance sector cost analysis plays a critical role in understanding the factors that affect companies' profitability. Through this analysis, companies can thoroughly examine their revenues and expenses to determine where costs have increased or decreased. Moreover, through cost analysis, insurance companies can comprehend how to operate more efficiently in a competitive market.

Despite numerous studies analyzing the financial adequacy, financial performance, and profitability of companies in the insurance sector, there are only a few studies focusing on insurance cost analysis. This study aims to contribute to the literature by examining cost analyses related to health insurance policies between 2018 and 2022. The goal of this study is to understand the analysis of policy costs in the insurance sector to ascertain the factors influencing companies' profitability. The study specifically focuses on examining data concerning health insurance between 2018 and 2022. Furthermore, it analyzes the relationship between policy costs and technical profit as well as balance sheet profit. Another aim of the study is to provide guidance for insurance companies to operate more efficiently in a competitive market through these analyses.

The study encompasses data from health insurance companies published on the website of the Insurance, Reinsurance, and Pension Companies Association of Turkey between 2018 and 2022. A descriptive quantitative research method was employed in the study. Quantitative research involves the observation and measurement of numerical values in an objective and systematic manner to gather information about the existing situation and facts. Initially, the total number of policies, premium productions, and cost items in the health/illness branch were evaluated and analyzed. The findings were used to calculate unit policy costs and the average policy cost between 2018 and 2022. Additionally, an analysis was conducted by comparing technical profits and balance sheet profits with policy costs.

As a result of the study, it was observed that there was a trend of increasing technical profits except for the year 2021, while during the same periods, there was no increase in policy costs. In 2019, it was found that there was a 52% increase in technical profits compared to the previous year, accompanied by a 16% decrease in policy costs. Another notable finding was that in 2021, there was a 6% decrease in technical profits compared to the previous year, while there was a 97% increase in policy costs. Between 2018 and 2022, unit policy costs increased by 106.2%, indicating a significant increase in costs over the five-year period. During the same period, balance sheet profit increased by 265.6%, demonstrating an enhancement in the company's operational efficiency and a substantial increase in revenues.

To examine the relationship between unit policy costs and technical profit, Pearson Correlation analysis was conducted. The Pearson correlation coefficient (r) obtained from the analysis was 0.409, indicating a moderate positive relationship between unit policy costs and technical profit. In other words, as unit policy costs increase, there is generally a tendency for technical profit to increase. The p-value is 0.470, indicating that the relationship between unit policy costs and technical profit is not statistically significant at the 0.05 significance level.

For the relationship between unit policy costs and balance sheet profit, the Pearson Correlation analysis resulted in a Pearson correlation coefficient (r) of 0.951. There is a strong relationship between unit policy costs and balance sheet profit. Therefore, as unit policy costs increase, there is a tendency for balance sheet profit to increase. The p-value is 0.015, indicating that the relationship between unit policy costs and balance sheet profit is statistically significant.

These findings demonstrate that policy costs have a significant impact on technical profitability in the health insurance sector. Our analysis suggests that careful management of policy costs can enhance the profitability of

insurance companies. Additionally, we have identified the importance of maintaining a balance between policy cost increases and premium revenues. These findings underscore the necessity for health insurance companies to carefully analyze and manage policy costs.

Future research, by delving deeper into the relationship between policy costs and profitability, could assist companies in the health insurance sector in developing more effective strategies. This study provides a framework for managers in the health insurance sector to enhance their analysis and support their decisions.

In the health insurance sector, policy costs play a critical role in the profitability of an insurance company. Analyses conducted clearly demonstrate that the careful management of policy costs is crucial for insurance companies to achieve sustainable profitability. Within the framework of the relationship between policy costs and profitability, there are several important factors. Policy design and pricing processes directly impact the profitability of an insurance company. Crafting competitive and sustainable policy pricing tailored to customer needs can assist the company in optimizing premium revenues. However, achieving this balance requires careful control over policy costs.

The management of policy costs is not only important for profitability but also for customer satisfaction and competitive advantage. Reasonable and fair policy costs can enhance customer loyalty and strengthen the industry's competitive position.

Future research, by delving deeper into the relationship between policy costs and profitability, can aid companies in the health insurance sector in developing more effective strategies. This study provides a framework for industry executives in the health insurance sector to enhance their analyses and support their decision-making processes.