

Uzun Yaşam Ekonomisi

Yaşlanan Nüfusun
Sigorta ve Emeklilik
Sektörüne Etkileri



Tematik Notlar Serisi kapsamında
yayınlanan araştırma raporlarına
ulaşmak için QR kodunu okutun.

Ekonomik Araştırmalar

İçindekiler

Sayfa 3 **Önsöz**

Sayfa 4 **Yönetici Özeti**

1



Sayfa 6 **Demografik Dönüşüm**

2



Sayfa 10 **Uzun Yaşam Ekonomisi**

3



Sayfa 14 **Yaşlanan Nüfusun Sigorta ve Emeklilik Sektörüne Etkileri**

4



Sayfa 19 **Ahlaki Sınırları Çizmek**

5



Sayfa 22 **Uzun Vadeli Görünüm ve Stratejik Öncelikler**



Sağlık teknolojilerindeki hızlı gelişmeler, biyoteknolojik devrimler ve yaşam standartlarındaki yükseliş, insanlık tarihi açısından benzeri görülmemiş bir demografik dönüşümü beraberinde getirmektedir. Uzayan insan ömrü bir yandan büyük bir başarı olarak değerlendirilirken, diğer yandan küresel finans sisteminden kamu maliyesine, sağlık altyapısından sigortacılık ve emeklilik sektörlerine kadar pek çok alanda köklü değişimleri zorunlu kılmaktadır.

Türkiye Sigorta ve Türkiye Hayat Emeklilik olarak hazırladığımız **"Uzun Yaşam Ekonomisi: Yaşlanan Nüfusun Sigorta ve Emeklilik Sektörüne Etkileri"** başlıklı bu rapor; yalnızca küresel ve yerel demografik göstergeleri analiz etmekle kalmayıp, uzayan ömrün ekonomiye kazandırdığı dinamikleri, yeni nesil sağlık teknolojilerini ve bunların aktüeryal riskler üzerindeki etkilerini bütüncül bir yaklaşımla ele almaktadır. Aynı zamanda radikal ömür uzatma teknolojilerinin beraberinde getirdiği felsefi ve etik sorulara dikkat çekerek sektörümüz için stratejik yol haritaları sunmayı amaçlamaktadır.

Nüfusun yaşlanmasıyla birlikte ortaya çıkan bireysel tasarruf ihtiyacı, Uzun Süreli Bakım Sigortası (LTC) ve Tamamlayıcı Emeklilik Sistemi (TES) gibi ürünlerin stratejik önemini her geçen gün artırmaktadır. Hazırladığımız bu çalışmanın; yatırımcılar, düzenleyici kurumlar ve sektör paydaşları için rehber niteliğinde bir referans kaynağı olmasını dileriz.

Gürol Sami Özer

Genel Müdür Yardımcısı

Türkiye Sigorta & Türkiye Hayat Emeklilik

Yönetici Özeti

Demografik Dönüşüm ve Küresel Trendler

Dünya nüfusu, tarihte eşi benzeri görülmemiş bir yaşlanma süreciyle karşı karşıyadır. McKinsey ve OECD verilerine göre, bugün küresel çapta her 10 kişiden 1'i 65 yaş ve üzerindeyken, 2050 yılına gelindiğinde bu oranın her 6 kişiden 1'e yükselmesi ve 65 yaş üstü nüfusun 1,6 milyara ulaşması beklenmektedir. Türkiye, gelişmiş ülkelere kıyasla halen daha genç bir demografik yapıya sahip olmakla birlikte, kronik hastalık riskleri ve aktif/pasif oranındaki düşüş nedeniyle yaşlanan nüfusun getirdiği yükleri yakından hissetmektedir.

Sağlık Ekonomisi, Yapay Zekâ ve GLP-1 Devrimi

Yaşlanan nüfus sağlık harcamalarını hızla artırırken, sektör iş gücü darlığı ve yükselen maliyetlerle mücadele etmektedir. Yapay zekâ (AI) uygulamaları; ilaç keşif süreçlerini hızlandırarak ve Ar-Ge maliyetlerini düşürerek sağlık sistemine kritik bir verimlilik kazandırmaktadır. Diğer yandan, GLP-1 (obezite) grubu ilaçların yaygınlaşması, kronik hastalık risklerini azaltmanın yanı sıra tüketim alışkanlıklarını da dönüştürmekte; bu pazarın 2035 yılına kadar 190 milyar dolarlık bir büyüklüğe ulaşacağı öngörülmektedir.

Sigorta ve Emeklilik Sektörüne Etkileri

Uzayan yaşam süresi, aktüeryal hesaplamaları karmaşıktırarak kamusal sosyal güvenlik sistemleri üzerindeki yükü artırmakta ve "yaşam süresi riskini" devletten bireylere kaydırmaktadır. Bu durum, Bireysel Emeklilik Sistemi (BES) ve Tamamlayıcı Emeklilik Sistemi (TES) gibi özel tasarruf mekanizmalarını hayati hale getirmektedir. Sağlık sigortacılığında ise artan medikal enflasyon ve hasar frekanslarına karşı, yapay zekâ destekli erken teşhis araçları ve Uzun Süreli Bakım Sigortası (LTC) gibi yenilikçi ürünlerin devreye alınması kaçınılmaz bir gereklilik olarak öne çıkmaktadır.

Ahlaki Sınırlar ve Gelecek Perspektifi

İnsan ömrünü uzatmaya yönelik biyoteknolojik gelişmeler ekolojik çöküş kaygıları, sosyo-ekonomik eşitsizliklerin "biyolojik bir kast sistemine" dönüşme riski ve gerontokrasi (yaşlılar egemenliği) gibi ciddi etik ve felsefi tartışmaları beraberinde getirmektedir. Bu doğrultuda sigorta ve emeklilik sektörünün yasal emeklilik yaşının yaşam beklentisine endekslendiği reformları desteklemesi, GLP-1 gibi yüksek maliyetli ilaç teminatlarını yaşam tarzı destek protokolleriyle yönetmesi ve ömür boyu yenileme garantili sağlık çözümlerini teşvik etmesi stratejik bir zorunluluktur.

SAĞLIKTA MİLYONLARIN GÜVENCESİ TÜRKİYE SİGORTA YANINIZDA!



81 ilde
5.500'e yakın
anlaşmalı
hastane ve
eczane



Yapay zekâ
desteği ile
hızlı
provizyon



Kapsamlı
teminatlar



Online
Doktor
Hizmeti*



7/24 online
işlem imkânı



Geliştirilmiş
Ömür Boyu
Yenileme
Garantisi**



Ayrıntılı bilgi için
QR kodu okutun.



*Online Doktor Hizmeti; Bireysel Tamamlayıcı Sağlık Sigortası ve Türkiye Sigorta Esnek Sağlık Sigortası ürünlerinde sunulmaktadır.

**Türkiye Sigorta AŞ tarafından sunulan Ömür Boyu Yenileme Garantisi'nde geliştirme yapılmış olup değerlendirme koşulları hakkında detaylı bilgi için www.turkiyesigorta.com.tr'yi ziyaret edebilirsiniz.

#SigortanızBiziz

0850 202 20 20 | 0850 402 20 20
turkiyesigorta.com.tr



TÜRKİYE SİGORTA
Gücü, adında.



1 Demografik Dönüşüm

*"Yaş almak kaçınılmazdır, yaşlanmak ise bir tercihtir."
– Walt Disney*

Dünya ekonomisi, demografik açıdan benzeri görülmemiş bir yapısal dönüşüm sürecinden geçmektedir. Nüfusun yaşlanmasıyla şekillenen bu dönüşümün etkilerinin önümüzdeki dönemde yalnızca ekonomik göstergelerle sınırlı kalmayacağını; sosyoloji, psikoloji, sağlık ve kamu politikaları gibi birçok alanda da belirgin şekilde hissedileceğini değerlendiriyoruz.

McKinsey Sağlık Enstitüsü verilerine göre bugün dünya genelinde her 10 kişiden 1'i 65 yaşın üzerindeyken, 2050 yılına gelindiğinde her 6 kişiden 1'inin 65 yaş üstü olacağı öngörülüyor. Sayısal olarak ifade etmek gerekir ise, küresel çapta 65 yaş üstü insan sayısının 862 milyondan 1,6 milyar kişiye çıkarak neredeyse iki katına ulaşması beklenmektedir.

Dünya nüfusunda görülen bu hızlı yaşlanma eğiliminde bölgesel farklılıkların ise dikkat çekici boyutta olduğunu düşünüyoruz. OECD (Ekonomik İşbirliği ve Kalkınma Örgütü) ülkelerinde nüfusun daha hızlı yaşlandığını gözlemlerken Meksika, Avustralya ve Kolombiya gibi yüksek doğurganlık veya göç oranlarına sahip ülkelerin yanı sıra Sahra Altı Afrika ülkelerinde 65 yaş üstü nüfusun toplam nüfus içerisindeki payının %20 seviyelerinden düşük olacağı tahmin edilmektedir. (OECD, 2025)

Demografik dönüşümün en dikkat çekici örneklerinden birisini ise Çin oluşturuyor. **Çin'de 65 yaş ve üstü nüfusun oranı 2023'teki %14,3'ten 2050'de %30,1'e çıkarken 80 yaş üstü nüfus %2,5'ten %10,3'e çıkarak dört katından fazla artacağı tahmin ediliyor.** Dünya ekonomisi için kritik bir üretim üssü olan Çin'deki bu demografik dönüşümün ise yansımalarının sancılı olacağı tahmin edilmektedir.

Tablo 1

Çin'de 65 yaş üstü nüfus ikiye katlanırken, 80 yaş üstü nüfus dört katından fazla artacak.

Küresel Demografik Dönüşümün Boyutları

Kategori	Güncel Durum	2050 Projeksiyonu	Açıklamalar
Küresel 65+ Nüfus	862 milyon kişi	1.6 milyar kişi	Küresel çapta 65 yaş üstü insan sayısı neredeyse iki katına çıkacak.
OECD 65+ Nüfus Oranı	%18.5 (252 milyon kişi)	%26.4	1960 yılında %9'un altında olan bu oran, yarım asırda çok hızlı bir artış gösterdi.
OECD 80+ Nüfus Oranı	%4.9 (67 milyon kişi)	%9.6	Nüfusun en yaşlı diliminin oranı ikiye katlanacak.
Hızla Yaşlanan Ülkeler	-	65+ Nüfus: %33'ün üzeri	Japonya, Güney Kore, Yunanistan, İtalya ve Portekiz'de her üç kişiden biri 65 yaş üstü olacak.
Çin'in Demografik Dönüşümü	65+ Nüfus: %14.3	65+ Nüfus: %30.1	Çin'de 65 yaş üstü nüfus ikiye katlanırken, 80 yaş üstü nüfus dört katından fazla artacak.

Kaynak: OECD, TS Ekonomik Araştırmalar

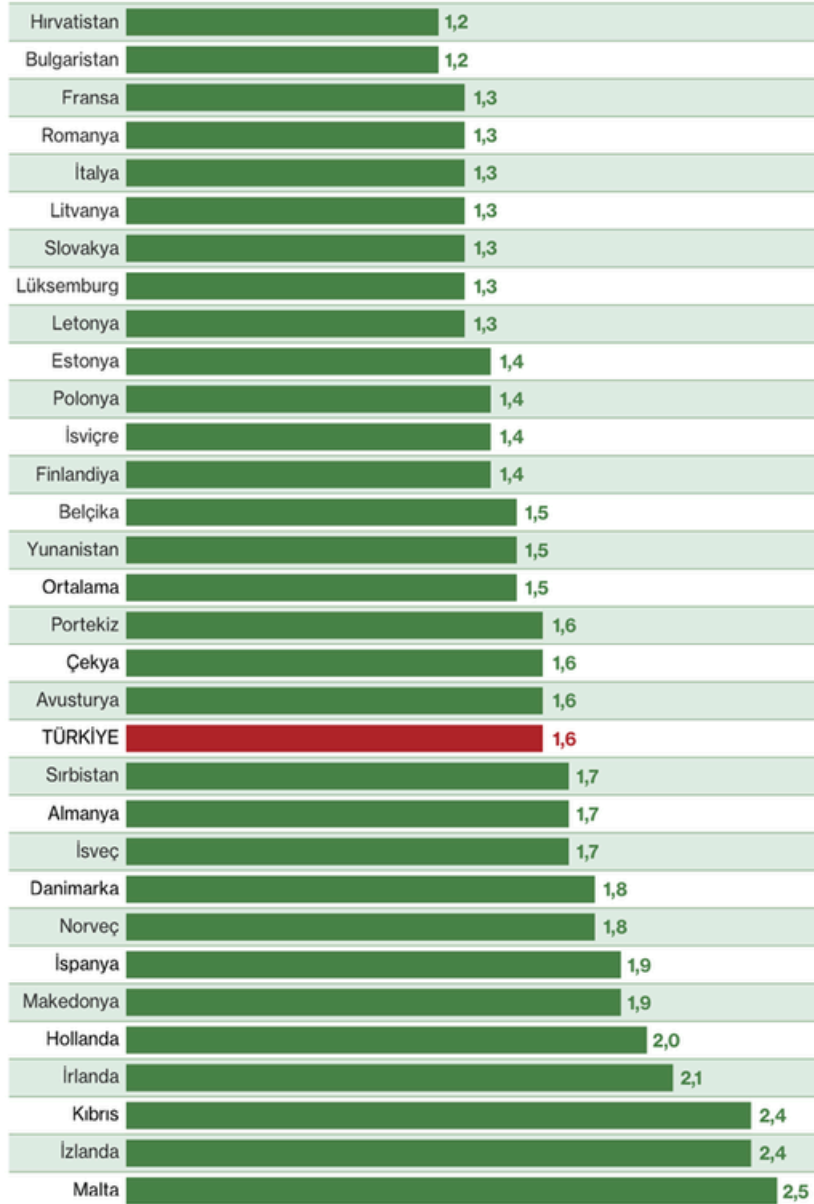
Türkiye özelinde değerlendirildiğinde, demografik dönüşümün beraberinde getirdiği riskler mevcut olmakla birlikte, mevcut göstergeler ve uzun vadeli nüfus projeksiyonları ülkemizin birçok gelişmiş ekonomiye kıyasla daha avantajlı bir konumda bulunduğunu göstermektedir. Türkiye'nin, 2050 yılı itibarıyla nüfusunun yaklaşık üçte birinin 65 yaş ve üzeri bireylerden oluşacağı Japonya ve İtalya gibi "ileri yaşlı" toplumlar kategorisinde yer alması beklenmemektedir. Bu çerçevede **Türkiye, yaşlanan nüfus trendinden etkilenmekle birlikte, çalışma çağındaki nüfusun görece yüksek payını koruyarak daha genç bir demografik yapıya sahip ülkeler arasında konumlanmaya devam edecektir.**

Bununla birlikte Türkiye'de beklenen yaşam süresi 77,3 yıl olup 81,1 yıl olan OECD ortalamasının altında konumlanmaktadır. Ayrıca kişi başına düşen doktor sayısı ve hemşire sayısında da OECD ortalamasına kıyasla geride kalmıştır.

Grafik 1

Türkiye'de Her Emekliye Yalnızca 1,6 Çalışan Düşüyor

Emeklilerin Kayıtlı Çalışan Sayısına Oranı (Aktif/Pasif Oranı)



Kaynak: Bloomberg Businessweek, 5 Haziran 2026

Her ne kadar ülkemiz demografik olarak görece avantajlı bir konumda yer alsada da toplum sağlığı açısından önemli riskler bulunmaktadır. Türkiye, sigara tüketiminde %28,3 ile OECD ülkeleri arasında birinci sırada yer alırken yetişkin nüfusta obezite oranı %20,2 seviyesindedir. (OECD, 2025) Bu göstergeler, ilerleyen dönemde kronik hastalıkların yaygınlaşmasına ve sağlık sistemi üzerindeki yükün artmasına zemin hazırlayabilecek önemli risk faktörleri olarak öne çıkmaktadır.

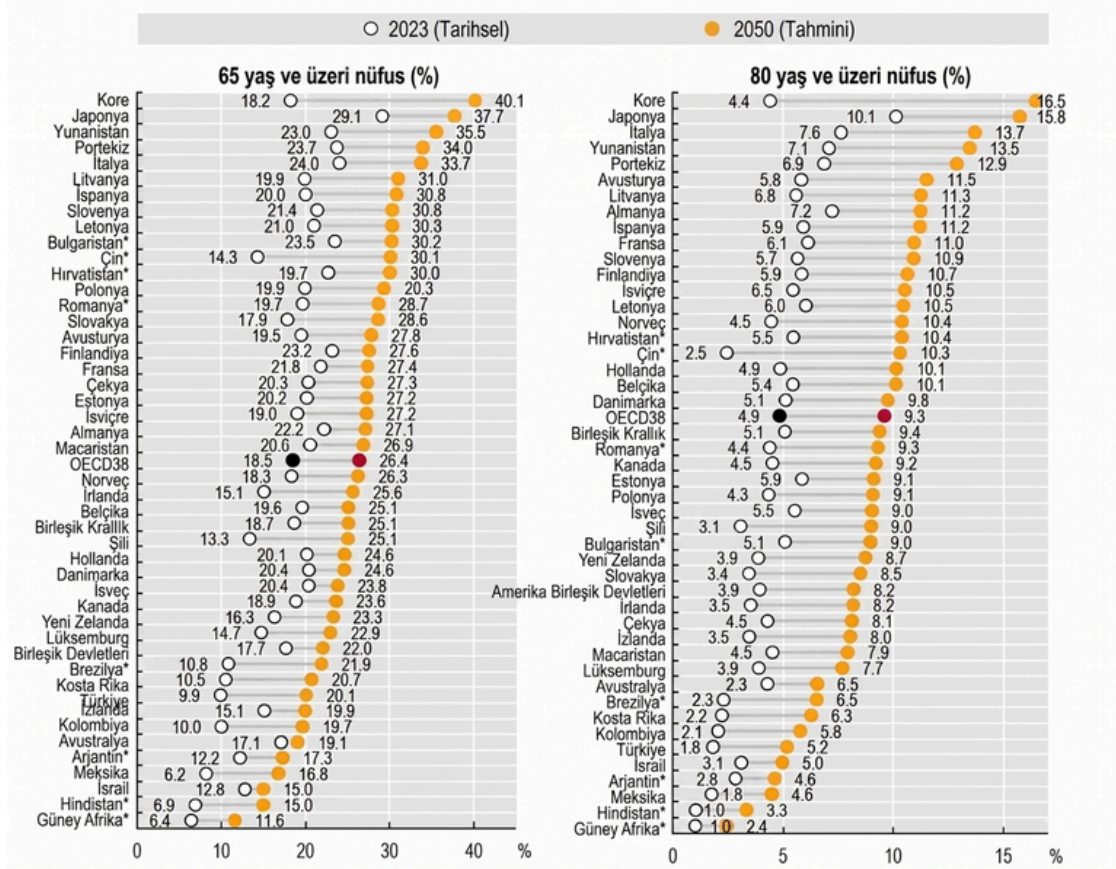
Demografik dönüşüm tartışmalarında çoğunlukla nüfusun büyüklüğü ve yaş dağılımı gibi niceliksel göstergelere odaklanılsa da sürecin niteliksel boyutunun da en az bu göstergeler kadar kritik olduğunu değerlendiriyoruz. Nüfusun yaş yapısının yanı sıra sağlıklı yaşam süresi, kronik hastalık görülme sıklığı ve işgücünün sağlık durumu gibi unsurlar, ekonomik büyüme ve sosyal refah üzerinde belirleyici rol oynamaktadır.

Bu çerçevede Türkiye, sahip olduğu görece genç nüfus avantajını korumakta zorlanabilir. Özellikle kronik hastalıkların yaygınlaşması ve buna bağlı olarak sağlık harcamalarının hızla artması, kamu maliyesi üzerinde ilave baskı oluşturabilir. **Dolayısıyla demografik avantajın sürdürülebilir bir ekonomik katma değere dönüştürülebilmesi için yalnızca nüfusun büyüklüğüne değil, nüfusun sağlık kalitesine de odaklanılması gerektiğini düşünüyoruz.**

Grafik 2

Ülkelerde yaşlı nüfusun payının 2050 yılında önemli ölçüde artması beklenmektedir

2023-2050 Küresel Yaşlanma Projeksiyonları



Kaynak: OECD Health Statistics 2025; OECD Tarihsel Nüfus Verileri ve Tahminleri Veritabanı, 2025.



2 Uzun Yaşam Ekonomisi

*"Önemli olan hayatınızdaki yıllar değil, yıllarınızdaki hayattır."
– Adlai Stevenson II*

Uzun yaşam ekonomisi, bireylerin daha uzun ve daha sağlıklı yaşamaları sonucunda ortaya çıkan ekonomik, finansal ve sosyal fırsatları ifade eden yeni bir ekonomik paradigma olarak tanımlanmaktadır. (Masterson, 2024) Bu paradigmada sağlık sektörüne düşen rol kuşkusuz kritik öneme sahiptir. Bu yüzden öncelikle sağlık sektöründeki fırsatları yakından inceleyip riskleri detaylandıracağız, akabinde ise bu gelişmelerin ekonomik yansımalarını tartışacağız.

Küresel sağlık sistemi gerek yaşlanan nüfus gerekse de işgücü açığı nedeniyle büyük bir baskı altında kalmaktadır. 2000 yılından bu yana kişi başı sağlık harcamalarının neredeyse üç katını aşkın bir şekilde yükseldiğini gözlemlerken sadece kamunun idari maliyetleri %5,4'lük bileşik büyüme oranıyla 871 milyar dolar seviyesine ulaşmıştır. (Candy & Harrison, 2025) **OECD verilerine göre 2024 yılında sağlık harcamaları gayri safi yurtiçi hasılanın ortalama %9,3'ünü oluştururken bu rakamın gelecek on yıllarda daha artması yüksek bir ihtimal olarak karşımıza çıkmaktadır.**

Nüfusun yaşlanması ile sağlık hizmetlerine yönelik talep artarken ne yazık ki sağlık personeli arzındaki azalış sektör üzerinde ayrı bir baskı unsuru oluşturmaktadır. Başta ABD olmak üzere birçok ülkede uzman açığı öngörülmektedir.

McKinsey analizlerine göre ise sektördeki oyuncular verimliliklerini artırmazsa regülasyonlar, tıbbi cihaz ve ilaçlardaki yeni gümrük tarifeleri ve işgücü arz-talep eşitsizliği nedeniyle kar marjlarında ciddi bir gerileme ile karşı karşıya kalabilir.

Küresel sağlık sistemi mali ve finansal açıdan zor bir süreç yaşarken önemli bir çıkış yoluna sahip olabilirler: Yapay Zekâ. Hızla gelişen yapay zekâ, sağlık sektörü için idari faaliyetlerdeki verimlilik artışının yanı sıra ilaç keşfi ve çalışmalarında oldukça önemli bir avantaj sunuyor. Geçmişte tek bir ilacın piyasaya sürülmesi on yıldan uzun bir zaman ve yaklaşık 2 milyar doların üzerinde bir maliyet gerektirirken klinik deneylerde yüksek başarısızlık oranları barındırıyordu. Ancak yapay zekâ ile birlikte milyarlarca kimyasal bileşen günler içinde taranarak moleküllerin nasıl davranacağı ve reaksiyon göstereceği tahmin edilebiliyor. Bu gelişme ise erken-aşama testlerinde başarısızlık oranını düşürerek aynı zamanda araştırma-geliştirme (Ar-Ge) maliyetlerini de azaltmaktadır.

Grafik 3

Yapay Zekâ Yatırımları Artıyor

Yapay Zekâ veya makine öğreniminin biyofarma endüstrisi üzerinde nasıl bir etkisi olacağını öngörüyorsunuz?



Kaynak: KPMG, 2025 Healthcare and Life Sciences Investment Outlook

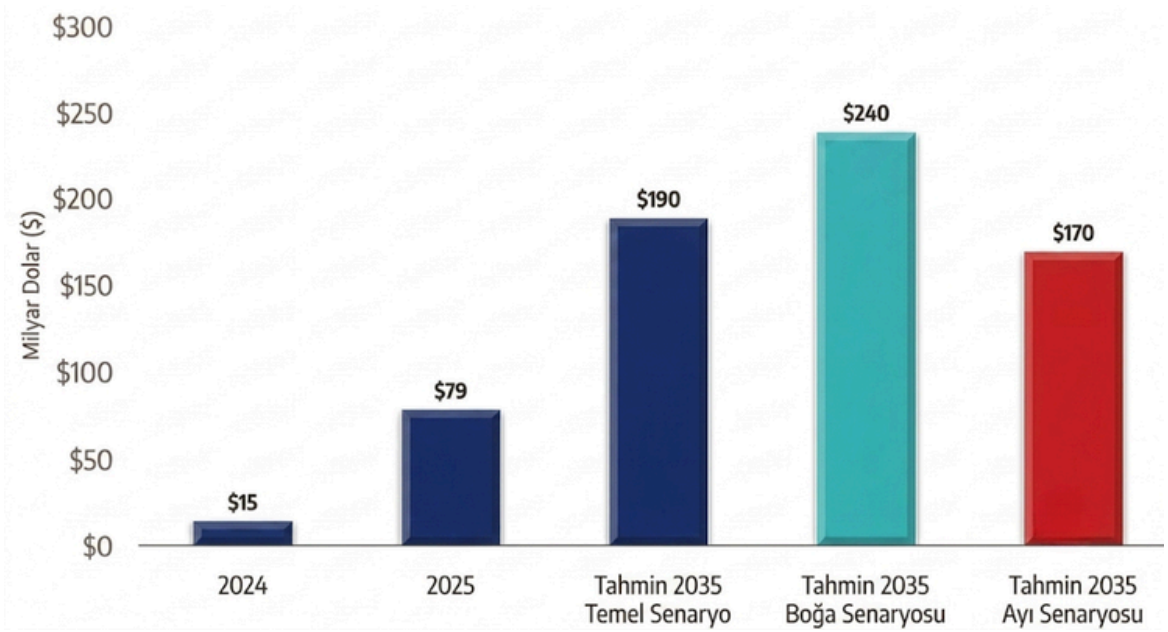
Sağlık teknolojilerine yatırımlar son yıllarda ciddi bir ivme kazanırken **"önleyici sağlık"** temasının gittikçe ön plana çıktığını gözlemliyoruz. 2050 yılına gelindiğinde, ortalama bir insanın 78 yıl yaşaması ancak bu sürenin 11,4 yılını "kötü sağlık" koşullarında geçirmesi beklenmektedir. Bu durum, sağlık harcamalarının 2050'ye kadar 20,5 trilyon dolara (küresel GSYH'nin %11'ine) fırlamasına neden olacaktır. (McKinsey Health Institute, 2026) Ancak kanıtlanmış müdahalelerin uygulanması 2050'de hastalık yükünü %35 azaltma potansiyeline sahip olabilir. **McKinsey Sağlık Enstitüsü verilerine göre ise işgücüne katılacak ekstra zaman sayesinde, küresel ekonomiye her yıl 12,5 trilyon dolar (GSYH'de yaklaşık %7 artış) katkı sağlanabilir.**

Daha uzun yaşam süresini hedefleyen birçok ilaç ve tedavilerin aynı zamanda küresel ekonomiyi de dönüştürdüğü bir dönem içerisindeyiz. Bu duruma ilk Obezite ilaçlarını (GLP-1) örnek olarak verebiliriz. Başlangıçta diyabet ve obezite için geliştirilen GLP-1 ilaçları, klinik deneylerde %15-22 oranında kilo kaybı sağlamanın yanı sıra; kalp-damar, böbrek ve karaciğer hastalıkları, artrit ve uyku apnesi risklerini de (kilo kaybından bağımsız olarak) doğrudan azalttığı kanıtlanmıştır. (Chief Investment Office, 2026)

Grafik 4

Pazarın 2035 yılına kadar iki katından fazla artarak 190 milyar dolara ulaşması bekleniyor

Küresel GLP-1 Pazarı (Milyar Dolar)



Kaynak: J.P. Morgan, TS Ekonomik Araştırmalar

Gelecek yıllarda bu alanda daha gelişmiş ilaçların piyasaya girmesi beklenirken bu durum sadece sağlık sektörünü değil, aynı zamanda perakende ve gıda sektörlerini de ciddi anlamda etkilemektedir. **2035'te 190 milyar dolarlık büyüklüğe ulaşması beklenen bu pazar, tüketim davranışlarını etkilemekte ve bu ilaca başlayan milyonlarca tüketicinin fast-food harcamalarının düşmesine, lüks spor salonları ve kaliteli restoran deneyimlerine yönelik talebin ise artış göstermesine neden olmaktadır.** (Morgan Stanley Research, 2026)

Farmakoloji* alanındaki ilerlemeler, hali hazırda kullanılan bazı ilaçların yaşlanma süreçlerini yavaşlattığını keşfetmiştir. Normalde Tip 2 diyabet tedavisinde kullanılan Metformin, insülin duyarlılığını artırarak ve iltihaplanmayı azaltarak yaşa bağlı hastalıkların riskini düşürme potansiyeli taşıdığı için çok güçlü bir yaşlanma koruyucu olarak incelenmektedir. (Garasic, 2025)

HücreSEL büyüme ve metabolizmayı düzenleyen mTOR yolunu bloke eden Rapamisin ilacının ise hayvan deneylerinde ömrü uzattığı; kanser ile nörodejeneratif hastalık risklerini azalttığı görülmüştür. (Garasic, 2025)

Bununla birlikte sağlıklı veya uzun ömrün bir bedeli veyahut "zorunluluğu" var. Morgan Stanley raporu bu durumu çok net bir şekilde ortaya koyuyor: GLP-1 zayıflama ilaçlarını kullanmayı bırakan hastalar, verdikleri kiloları hızla geri alıyor. Yani bu ilaçlar obeziteyi veya yaşlanmayı "bir kere tedavi edip bitiren" bir antibiyotik gibi değil, etkisini sürdürebilmek için ömür boyu kullanılması gereken bir abonelik ekosistemi oluşturuyor.

* Farmakoloji, ilaç ve kimyasalların canlılar üzerindeki etkilerini inceleyen bilim dalıdır. Doğal veya sentetik kökenli olup biyolojik sistemleri etkileyen her kimyasal madde 'ilaç' olarak kabul edilir. Farmakoloji; vücudun ilaca verdiği tepkileri, ilaçların etki edeceği yeni hedeflerin keşfedilmesini ve hastalıkları önleyip tedavi edecek yeni ilaçların geliştirilmesini konu edinir. Kaynak: University of Alberta



3 Yaşlanan Nüfusun Sigorta ve Emeklilik Sektörüne Etkileri

"En büyük servet sağlıktır."
– Virgil

Yaşam süresinin uzaması ve küresel nüfusun giderek yaşlanması, birçok sektör açısından önemli sonuçlar doğurmakla birlikte, sigorta ve emeklilik sektörleri için stratejik bir dönüşüm alanı oluşturmaktadır. Bu çerçevede raporumuzun bu bölümünde, uzun yaşam olgusunun ve demografik dönüşümün söz konusu sektörler üzerindeki etkilerinin yanı sıra riskler, fırsatlar ve yapısal değişimler perspektifinden çok boyutlu bir şekilde ele alınacaktır.

Emeklilik

Yaşam süresinin uzaması insanoğlunun büyük başarılarından bir tanesi olarak kabul edilse de kamu maliyesi açısından önemli riskler barındırmaktadır. Geleneksel kamu emeklilik sistemleri, bireyin çalışma çağı ile emeklilik süresi arasındaki oranın belirli bir öngörülebilir seviyede kalmasına yönelik kurgulanmıştır. Ancak, günümüzde yapay zekânın hızlandırdığı biyoteknoloji alanındaki çığır açıcı gelişmelerin etkisi ile yaşam süresi hesaplamaları aktüerya açısından muğlak ve riskli alanlardan birisi konumuna taşınmaktadır.

Yaşam sürelerinin uzaması sosyal güvenlik sistemleri üzerinde baskı kurarken geleneksel emeklilik sistemlerinin sürdürülebilirliğini tehdit etmektedir. **Avrupa'da bugün her bir emekliyi finanse etmek için 3,4 çalışma çağında insan bulunurken, bu oranın 2050 yılına gelindiğinde sadece 2'ye düşmesi beklenmektedir.** (Amaglobeli et al., 2020) Kamu maliyesi açısından erken aksiyon almak isteyen bazı OECD ülkeleri, emeklilik politikalarında kapsamlı revizyonlara gitmektedir. Bu revizyonlardan en önemlisi ise gelecekteki emekli maaşlarını otomatik olarak artan yaşam beklentisine bağlayan mekanizmalar oluşturmaktadır. Bununla birlikte tam emeklilik için gereken yaş veya prim ödeme gün sayısının uzayan ömre endekslenmesi de yapısal dönüşümlerden bir tanesini oluşturmaktadır.

30 OECD ülkesinin 13'ü gelecekteki emekli maaşlarını veya emekliliğe hak kazanma koşullarını otomatik olarak yaşam beklentisine endeksleyen reformlar hayata geçirmiştir. (Whitehouse, 2007)

Tablo 2

Bazı OECD ülkeleri, emeklilik politikalarında erken aksiyon almak istiyor

Emeklilik Politikalarında Kapsamlı Revizyonlar

Endeksleme Yöntemi	Uygulayan OECD Ülkeleri	Yöntemin Temel İşleyişi
Tanımlanmış Katkı Planları	Avustralya, Danimarka, Macaristan, Meksika, Norveç, Polonya, Slovakya, İsveç	Bireylerin fonlarında biriken tutarların emeklilik döneminde düzenli bir maaşa dönüştürülmesi, doğrudan o anki yaşam beklentisine göre hesaplanır.
İtibari Hesaplar	İtalya, Polonya, İsveç	Geleneksel kamu sistemlerinin yerine geçen bu modelde, sanal hesaplarda biriken emeklilik hakları, devlet tarafından belirlenen ve yaşam beklentisindeki değişimleri yansıtan bir oranla maaşa dönüştürülür.
Maaş Seviyelerinin Doğrudan Ayarlanması	Finlandiya, Almanya, Portekiz	Geleneksel tanımlanmış fayda planlarında, beklenen yaşam süresi arttıkça bağlanacak maaş seviyesi doğrudan düşürülür veya sistemin demografik sürdürülebilirlik oranlarına göre ayarlanır.
Hak Kazanma Koşullarının Ayarlanması	Danimarka, Fransa	Maaş miktarını doğrudan değiştirmek yerine, tam emekli maaşı alabilmek için gereken yasal emeklilik yaşı (Danimarka) veya zorunlu prim ödeme yılı/süresi (Fransa) yaşam beklentisine bağlanarak uzatılır.

Kaynak: OECD (2025) temel alınarak yazar tarafından derlenmiştir.

Bu reformist politikalar her ne kadar kamu maliyesi açısından pozitif olsa da önemli bir sorun teşkil etmektedir; geçmişte yaşam süresi riskini vergi mükellefi bireylerin yanı sıra devletler de üstlenirken şu anda bu risk tamamen ve doğrudan bireylere transfer edilmektedir. Bu durum, mevcut birikimlerin yeterli emekli maaşına dönüşmemesi durumunda daha düşük maaş alınması veya daha geç emekli olunması gibi finansal riskleri bireylerin tek başına yönetmesini mecbur kılmaktadır.

Kamu desteklerinin azalması, bireyleri yaşlılık dönemleri için daha fazla sorumluluk almaya yönlendirirken bireysel emeklilik gibi özel tasarruf ve birikim araçlarının ön plana çıkması kaçınılmaz bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır.

Bu durum ise özel sektör tasarruf ve yatırım araçlarına yönelik talebi ve ilgiyi artırmaktadır. Özellikle Hindistan gibi sosyal güvenlik sistemlerinin nüfusun sadece %45,8'ine ulaştığı gelişmekte olan ülkelerde, hem yaşlanan nüfus hem de yapısal boşluklar nedeniyle, sermaye fonlamalı tamamlayıcı özel emeklilik çözümlerine yönelik devasa bir talep oluşmaktadır. (Allianz Research, 2026) Özel emeklilik sistemlerine olan bu güçlü talep ile sermaye piyasaları derinleşirken kamunun tasarruf açığı telafi edilmektedir. Çünkü kamu maliyesi üzerindeki emeklilik ödemelerinin payını düşündüğümüzde artan bir tasarruf açığı beklenmektedir.

Sigortacılık

Covid-19 pandemisinin ardından artan sağlık farkındalığı ve ek finansal korunma ihtiyacı, sağlık sigortacılığını küresel sigorta pazarının en hızlı büyüyen ve en dinamik branşlarından biri haline getirdi. Bu eğilimin bir yansıması olarak **küresel sağlık sigortası prim üretimi, 2025 yılında %12,3 gibi dikkat çekici bir büyüme kaydederek 1,68 trilyon Euro seviyesine ulaştı ve sağlık sigortacılığı sektörün en hızlı büyüyen segmenti olmayı başardı.** (Allianz Research, 2026)

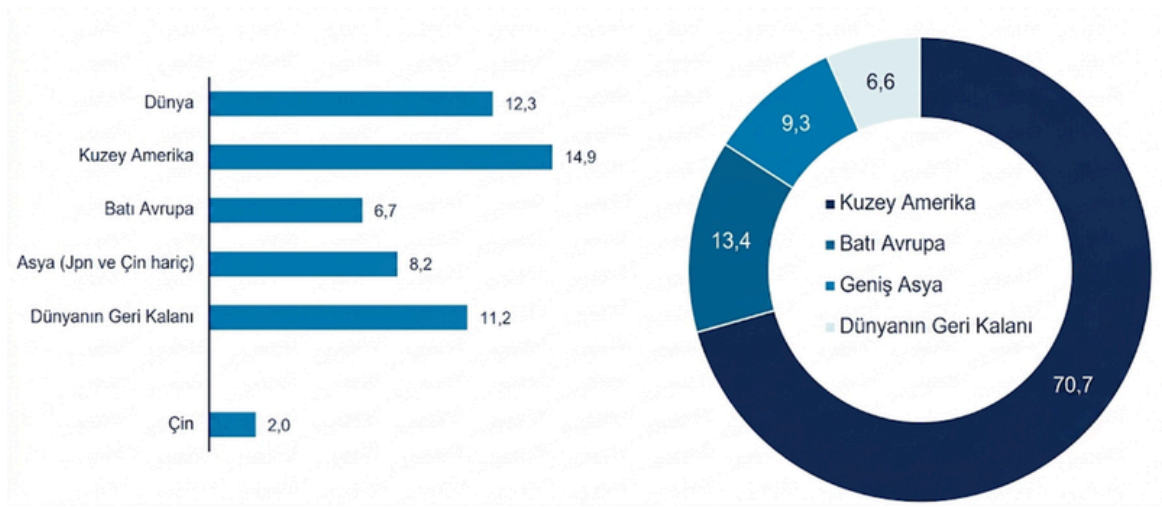
Dünya genelinde özel sağlık sigortalarının GSYH içindeki payı (penetrasyon) 2015'te %1,4 iken, artan farkındalıkla birlikte 2025'te %1,8'e yükseldi. Ancak hala daha birçok ülkede kamunun sağlık harcamaları oldukça yetersiz seviyelerde kalırken bu durum bireylerin cebinden doğrudan para çıkışına sebep olmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre, cepten harcamaların toplam sağlık harcamaları içindeki payının %15-20 kritik eşiğini aşması aile bütçesinde önemli bir finansal risk oluştururken OECD genelinde bu oran ortalama %18 seviyesindedir. Bireylerin hanehalkı bütçelerini doğrudan tehdit eden bu yüksek cepten harcama yükü tamamlayıcı özel sağlık sigortalarına yönelik talebi de ivmelendirme potansiyeli taşımaktadır.

Küresel sağlık sigortaları ekosisteminin, uzun yaşamın beraberinde getirdiği riskler ve fırsatlar ile dönüşüm aşamasında olduğunu düşünüyoruz. Yaşlanan nüfusun artan hizmet kullanımı, personel eksikliği ve maliyetlerdeki artışlar sigorta şirketlerinin tıbbi zarar oranlarını yükseltmektedir. Sadece klinik personel açığı ve yaşlanmanın getirdiği medikal maliyet artışının, sigortacıların kâr marjlarında 1,5 ile 2,0 puanlık bir daralma yaratması beklenmektedir. (Singhal et al., 2025)

Grafik 5

Ufukta bir yavaşlama görünmüyor

Bölgelere göre sağlık sigortası brüt prim artışı ve pazar payı, 2025 (%)



Kaynak: Axco, LSEG Datastream, Allianz Research

Küresel sigorta şirketleri, artan hasar maliyetlerini dengelemek için primleri enflasyonun üzerinde bir hızda artırmak zorunda kalırken dar gelirli kişilerin sistemden çıkmasına da dolaylı olarak sebep olmaktadır. Bu durum ise koruma açığının büyümesi ile sonuçlanmaktadır.

OECD'nin 2025 yılı verilerine göre Türkiye'de özel sağlık sigortası prim üretimi 4,2 milyar Euro seviyesindedir. Bununla birlikte sektörün büyüme potansiyelinin halen oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Nitekim **küresel ölçekte sağlık sigortası penetrasyonu %1,8 düzeyinde bulunurken, Türkiye'de özel sağlık sigortalarının GSYH içindeki payı yalnızca %0,3 seviyesindedir.** Benzer şekilde kişi başına düşen sağlık sigortası primi 47,9 Euro ile küresel ortalamaların oldukça altında kalmaktadır. Bu göstergeler, **Türkiye sağlık sigortacılığı pazarının önemli bir büyüme alanına sahip olduğuna işaret etmektedir.**

Allianz 2026 projeksiyonlarına göre, Türkiye küresel çapta sağlık sigortacılığının en hızlı büyüyeceği pazarlardan biri olarak ön plana çıkarken 2026-2036 dönemi için Türkiye'deki sağlık sigortası primlerinin yıllık %15,3 gibi yüksek bir hızla büyümesi öngörülmektedir.

Bu noktaya kadar küresel sağlık sigortası pazarının büyüme potansiyelini ortaya koyarken, sektörün karşı karşıya olduğu riskleri ve maliyet yönlü baskıları da kapsamlı biçimde ele aldık. Bununla birlikte, yapay zekâ başta olmak üzere teknolojik gelişmeler, yaşam süresinin uzamasına katkı sağlayarak sağlık ve sigorta sistemleri üzerinde ilave maliyet baskısı oluşturma potansiyeline sahip olsa da sektör açısından önemli verimlilik kazanımları da sunmaktadır. Sağlık sigortacılığı sektörünün kâr marjlarında 1,0 ila 5,5 puan arasında bir daralma riski öngörülmektedir. Buna karşın, yapay zekâ destekli otomasyon ve karar destek sistemleri sayesinde personel yetersizliğinden kaynaklanan operasyonel yükün hafifletilmesi ve medikal ekipman ile sağlık hizmetlerindeki maliyet artışlarının belirli ölçüde dengelenmesi mümkün olabilmektedir.

Uzun yaşam ekonomisi, aynı zamanda yurtiçi sigortacılık sektörü için yeni hizmet ve ürünler sunma potansiyeline sahip bulunuyor. **Orta Vadeli Program (OVP) kapsamında yer alan "Uzun Süreli Bakım Sigortası (Long-Term Care-LTC)", oldukça stratejik bir kamu politikası olurken etkilerinin çok yönlü olacağını belirtebiliriz.**

Türkiye'nin geleneksel aile içi bakım modeli yeni sosyolojik normlar ile birlikte kentleşme ve çekirdek aileye geçişle hızla çözülürken, devletin kurumsal bakım yatağı kapasitesi (Norveç veya İsveç gibi ülkelerdeki %30'a yaklaşan LTC payının aksine) son derece kısıtlı konumda kalmaktadır. Uzun Süreli Bakım Sigortaları ile:

- Aileler üzerindeki kontrolsüz "cepten bakım harcaması" riskini sınırlayacak
- Bakım yükü nedeniyle işgücünden çekilmek zorunda kalan kayıt dışı bakıcıların (özellikle kadınların) ekonomiye katılımını destekleyecek
- Kamu maliyesi üzerinde uzun vadede oluşacak akut yaşlılık finansmanı baskısını hafifletecektir. (OECD, 2025)

Bununla birlikte şu önemli notu belirtmekte fayda görüyoruz: küresel çapta uzun süreli bakım sigortası küresel prim havuzunda nispeten sınırlı bir yer tutmaktadır. Bunun da en önemli nedeni bu alandaki harcamaların çoğu devletler tarafından üstlenilmektedir. OECD genelinde uzun süreli bakım harcamalarının %80'i (her 5 dolardan 4'ü) doğrudan kamu kaynaklarından finanse edilmektedir. Kalan %20'lik pay ise bireylerin cebinden yaptıkları ödemelerdir. (OECD, 2025)

Bu kapsamda, uzun süreli bakım (LTC) sigortasında özel sektörün rolüne ilişkin bazı önemli değerlendirmelerin eklenmesine faydalı olacağını düşünüyoruz. Öncelikle, birçok gelişmiş ülkede uzun süreli bakım hizmetlerinin finansmanında kamu sektörü temel sorumluluğu üstlenirken, özel sektörün ağırlıklı olarak hizmet sunucusu rolüyle sistem içerisinde yer aldığı görülmektedir. Nitekim, **OECD üyesi 21 ülkede uzun süreli bakım yatak kapasitesinin yaklaşık %66'sı özel sektör tarafından işletilmektedir. Bu durum, kamu finansmanı ile özel hizmet sunumunun birlikte işlediği karma bir yapının yaygın olduğunu göstermektedir.**

İkinci olarak, kamu sübvansiyonlarının uzun süreli bakım harcamalarının önemli bir bölümünü karşılamaya devam etmesine rağmen, özellikle yüksek maliyetli ağır bakım gerektiren vakalar ile kamu kapsamı dışında kalan hizmetler açısından tamamlayıcı özel sigorta ürünleri için kayda değer bir büyüme potansiyeli bulunmaktadır. Bu çerçevede, özel sektörün yalnızca hizmet sağlayıcısı olarak değil, aynı zamanda kamu güvencesinin kapsamadığı riskleri üstlenen tamamlayıcı sigorta çözümleri aracılığıyla da uzun süreli bakım ekosistemindeki rolünü güçlendirmesi beklenmektedir.



4 Ahlaki Sınırları Çizmek

"Ölüm, insanları değerli ve dokunaklı kılar. Fanilikleri nedeniyle bizi derinden etkilerler; yaptıkları her eylem son eylemleri olabilir."

– Jorge Luis Borges

Raporun giriş bölümünde de vurgulandığı üzere, uzun yaşam ekonomisi yalnızca finansal piyasaları veya sağlık sektörünün operasyonel dinamiklerini ilgilendiren teknik bir mesele değil; bilakis geleneksel insan anlayışının ötesine geçerek felsefi ve ahlaki bazı soru işaretlerini kapsayan bir trenddir. (Garasic, 2025)

İnsan ömrünü uzatmaya yönelik biyoteknolojik müdahaleler ve ilaçlar, yalnızca uygulama aşamasında değil, bu müdahalelerin başarılı olması durumunda ortaya çıkacak "uzatılmış yaşam süreçlerinde" de çok boyutlu ahlaki ve etik çıkmazlar yaratma potansiyeline sahiptir.

Bu felsefi tartışmalardan öne çıkanlardan birkaçı ekolojik çöküş ve aşırı nüfus artışı kaygısıdır. (Han & de Magalhães, 2026)

Eleştirmenler yaşam sürelerinin radikal biçimde uzamasının küresel nüfus dengesini bozarak zaten sınırlı olan gezegen kaynakları ve taşıma kapasitesi üzerinde sürdürülemez bir ekolojik etki yaratacağını savunmaktadır.

Grafik 6

Düşük gelirli kişilerin, uzun süreli kronik sağlık sorunlarını bildirme ihtimali daha yüksek

Uzun süredir devam eden bir hastalık veya sağlık sorunu bildiren kişilerin oranı, 2024



En düşük gelir grubundaki kişilerin %44'ü uzun süreli bir kronik sağlık sorunu bildirdi; en yüksek gelir grubunda ise bu oran yalnızca %28.

Kaynak: OECD, TS Ekonomik Araştırmalar

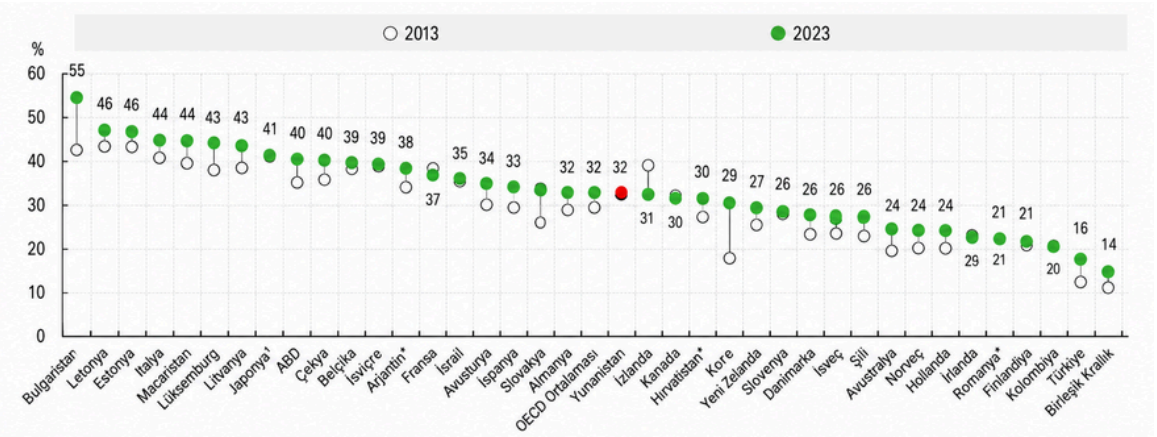
Küresel eşitsizlik perspektifinden bakıldığında ise çok daha kritik bir ahlaki bariyerle karşı karşıya kalmaktayız. **Sağlık sistemi içerisindeki ürün ve hizmetlerin yanı sıra hastalıkların tedavisinde maddi gücü elvermeyen insanlar için erişilebilirliğin azalması sadece zengin bir elit kesimin uzun yaşayabileceği bir ayrıcalıklı “biyolojik kast sistemine” dönüşme riski taşımaktadır.**

Son olarak, uzatılmış ömür süreci sosyo-kültürel bir durağanlığı ve gerontokrasiyi (yaşlılar egemenliği) besleyebilir. (Han & de Magalhães, 2026) Yaşlı nüfusun kurumsal yapılarda, karar alma mekanizmalarında ve yönetim kademelerinde çok daha uzun süreler boyunca aktif rol oynaması, toplumsal hareketliliği sekteye uğratarak yeni nesillerin ve genç nüfusun fırsat eşitliğinden yararlanma potansiyelini zayıflatma riski barındırmaktadır.

Grafik 7

Sağlık Sisteminde Kurumsal Yaşlanma

55 yaş ve üzeri doktorların oranı, 2023 ve 2013



Kaynak: OECD, TS Ekonomik Araştırmalar

Bununla birlikte bir mesele var ki bilimsel ve ahlaki sınırların ne derece hassas olduğunu bizlere göstermektedir: terimsel olarak “parabiyoz” diğer bir deyişle “genç kan nakli” işlemidir. Bu uygulamanın temel amacı genç kanda bulunan ve gençlikle ilişkilendirilen bazı spesifik proteinleri veya molekülleri yaşlı bireylere aktararak yaşlanmış dokuları yeniden gençleştirmektir. (Garasic, 2025)

Bu durum son derece pahalı olan bu tedavinin yoksul ve savunmasız genç bireyleri birer “kan tedarikçisi” yapmaktadır. Toplumsal norm ve değerleri ciddi anlamda olumsuz etkileyen bu işlem, varlıklı kişilerin başkalarının bedeninden faydalanması ile tıbbi açıdan da etik dışı değerlendirilmektedir.



5 Uzun Vadeli Görünüm ve Stratejik Öncelikler

Uzun ömür, uzun vadeli strateji ister.

Uzun yaşam ekonomisinin çok yönlü dönüştürücü etkisi, sigorta ve emeklilik şirketlerinin iş modelleri üzerinde de kapsamlı bir güncellemeyi zorunlu kılmaktadır.

İlk olarak, Teachers Insurance and Annuity Association Enstitüsü (TIAA)'nın ortaya koyduğu "sağlık ile tüketimin emeklilik yıllarında birbirini tamamlaması" gerçeği, ürün tasarımında öncelikli olarak dikkate alınması gereken kritik bir olgudur. Bu durum, Bireysel Emeklilik Sistemi (BES) gibi gönüllü tasarruf araçlarının tabana yayılması için teşvik edici mekanizmaların kurulmasını gerektirmekle kalmayıp, **sistemin yapısal olarak daha zorunlu bir modele evrilmesi ihtiyacını da göstermektedir.** Nitekim küresel ölçekte uzayan ömürlerin getirdiği finansal "yaşam süresi riski", kamusal bütçelerin daralmasıyla birlikte hızla devletten bireylerin omuzlarına kaymaktadır. Polonya, Finlandiya ve Portekiz gibi ülkelerde bu riskin %100 veya daha fazlası şimdiden doğrudan emekli bireye transfer edilmiştir.

Bu kapsamda ilk olarak kamu emeklilik planlarında OECD ülkelerinin üçte ikisinde uygulandığı üzere, yasal emeklilik yaşının ve hak kazanma koşullarının beklenen ömür artışına otomatik olarak endekslenmesi kaçınılmaz bir adım olarak gözükmektedir.

Ancak küresel çapta kamu emeklilik planlarının sürdürülebilirliğine dair endişelerin yanı sıra yaşlanan nüfusla birlikte ikinci bir emeklilik, stratejik öncelik verilmesi gereken bir başlıktır. Bu kapsamda Tamamlayıcı Emeklilik Sistemi (TES), Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK)'dan bağımsız, zorunlu bir ikinci basamak emeklilik sistemi olarak bu açığı telafi edebilir.

Bununla birlikte BES ürün tasarımlarında biriken tasarrufların emeklilik yaşına gelindiğinde doğrudan ömür boyu yenileme garantili bir Tamamlayıcı Sağlık Sigortası (TSS) poliçesini finanse edecek şekilde yapılandırılması, katılımcıya sıfır cepten ödeme konforu sunacaktır.

Yapay zekâ, doğrudan tüketiciye yönelik teşhis araçları ve giyilebilir teknolojiler, sağlık poliçelerinin hasar/prim oranlarını optimize etmek için birer risk yönetim aracı olarak kullanılmalıdır. Morgan Stanley'nin işaret ettiği gibi, bireysel test kitleri ve akıllı cihazlar sayesinde hastalıkların erkenden yakalanması, reasürans maliyetlerini ve hasar frekanslarını aşağı çekecektir.

Underwriting ve risk kabul süreçlerinde yeni nesil riskler ile yasal sorumluluklar dikkate alınmalıdır.

GLP-1 grubu obezite ilaçlarının yarattığı bütçe şokları ve yüksek orandaki tedaviyi bırakma eğilimleri, sigorta şirketlerinin bu ilaçları sınırsız bir şekilde finanse edemeyeceğini göstermektedir. Türkiye'deki sigorta şirketleri, ilaç teminatlarını "GLP-1 Plus" benzeri protokollerle yönetmeli, bireyleri diyetisyen desteği, psikolojik danışmanlık ve egzersiz programlarına katılım şartıyla desteklemelidir.

Kaynakça

- Allianz Research. (2026, May 28). Allianz global insurance report 2026: The future of insurance in a fragmenting world. Allianz SE. https://www.allianz.com/en/economic_research/insights/publications/specials_fmo/260528-global-insurance-report.html
- Amaglobeli, D., Dabla-Norris, E., & Gaspar, V. (2020, March). Getting older but not poorer. Finance & Development, 57(1), 31-36. International Monetary Fund. <https://www.imf.org/en/Publications/fandd/issues/2020/03/impact-of-aging-on-pensions-and-public-policy-gaspar>
- Candy, N., & Harrison, V. (2025). Sector spotlight: Healthcare technology. J.P. Morgan. <https://www.jpmorgan.com/content/dam/jpmorgan/documents/cb/insights/outlook/jpm-sector-spotlight-healthcare-technology-final-ada.pdf>
- Chief Investment Office. (2026, June 9). Health care offers more than a defensive role in portfolios (CIO Daily Updates). UBS Global Wealth Management. <https://www.ubs.com/global/en/wealthmanagement/insights/chief-investment-office/house-view/daily/2026/latest-09062026.html>
- Garasic, M. D. (2025). The morality of life extension. Argumenta: Journal of Analytic Philosophy. <https://doi.org/10.14275/2465-2334/20250.gar>
- Han, Z. Z., & de Magalhães, J. P. (2026). The ethics case for longevity science. Ageing Research Reviews, 117, 103054. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2026.103054>
- Masterson, V. (2024, February 8). These 6 'longevity economy' principles can help an ageing population live well. World Economic Forum. <https://www.weforum.org/stories/2024/02/longevity-economy-principles-ageing-population/>
- McKinsey Health Institute. (2026, February 17). The health of nations: Stronger health, stronger economies. McKinsey & Company. <https://www.mckinsey.com/mhi/our-insights/the-health-of-nations-stronger-health-stronger-economies>
- Morgan Stanley Research. (2026, April 22). GLP-1 market expected to more than double to \$190B by 2035. Morgan Stanley. <https://www.morganstanley.com/insights/articles/glp1-weight-loss-market-may-double-190-billion-2035>
- OECD. (2025). Health at a glance 2025: OECD indicators. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/8f9e3f98-en>
- Singhal, S., Ungerman, D., Azzoparde, J., & Kapoor, T. (2025, November 18). Gathering storm 2.0: Succeeding in healthcare despite the turbulence. McKinsey & Company. <https://www.mckinsey.com/industries/healthcare/our-insights/gathering-storm-2-0-succeeding-in-healthcare-despite-the-turbulence>
- Whitehouse, E. (2007). Life-expectancy risk and pensions: Who bears the burden? OECD Social, Employment and Migration Working Papers, No. 60. OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/060025254440>



TÜRKİYE SİGORTA



TÜRKİYE HAYAT EMEKLİLİK

YASAL UYARI: Bu rapor ve yorumlardaki yazılar, bilgiler ve grafikler, ulaşılabilen ilk kaynaklardan iyi niyetle ve doğruluğu, geçerliliği, etkinliği velhasıl her ne şekil , suret ve nam altında olursa olsun herhangi bir karara dayanak oluşturmaları hususunda herhangi bir teminat, garanti oluşturmada, yalnızca bilgi edinilmesi amacıyla derlenmiştir. İş bu raporla rapordaki yorumlardan; eksik bilgi ve/veya güncellenme gibi konularda ortaya çıkabilecek zararlardan Türkiye Sigorta A.Ş. & Türkiye Hayat ve Emeklilik A.Ş. ve çalışanları sorumlu değildir. Türkiye Sigorta A.Ş. & Türkiye Hayat ve Emeklilik A.Ş. her an, hiçbir şekil ve surette ön ihbara ve/veya ihtara gerek kalmaksızın söz konusu bilgileri, tavsiyeleri değiştirebilir ve/veya ortadan kaldıracaktır. Genel anlamda bilgi vermek amacıyla hazırlanmış olan iş bu rapor ve yorumlar, kapsamı bilgiler, tavsiyeler hiçbir şekil ve surette Türkiye Sigorta A.Ş. & Türkiye Hayat ve Emeklilik A.Ş.'nin herhangi bir taahhüdünü tazammun etmediğinden, bu bilgilere istinaden her türlü özel ve/veya tüzel kişiler tarafından alınacak kararlar, varılacak sonuçlar, gerçekleştirilecek işlemler ve oluşabilecek her türlü riskler bizzat bu kişilere ait ve raci olacaktır. Hiçbir şekil ve surette ve her ne nam altında olursa olsun, her türlü gerçek ve/veya tüzel kişinin, gerek dorudan gerek dolayısı ile ve bu sebeplerle uğrayabileceği her türlü doğrudan ve/veya dolayısıyla oluşacak maddi ve manevi zarar, kar mahrumiyeti, velhasıl her ne nam altında olursa olsun uğrayabileceği zararlardan hiçbir şekil ve surette Türkiye Sigorta A.Ş. & Türkiye Hayat ve Emeklilik A.Ş. ve çalışanları sorumlu tutulamayacak ve hiçbir şekil ve surette her ne nam altında olursa olsun Türkiye Sigorta A.Ş. & Türkiye Hayat ve Emeklilik A.Ş. ve çalışanlarından talepte bulunulmayacaktır. Burada yer alan yatırım bilgi, yorum ve tavsiyeleri yatırım danışmanlığı kapsamında değildir. Yatırım danışmanlığı hizmeti, yetkili kuruluşlar tarafından kişilerin risk ve getiri tercihleri dikkate alınarak kişiye özel sunulmaktadır. Burada yer alan yorum ve tavsiyeler ise genel niteliktedir. Bu tavsiyeler mali durumunuz ile risk ve getiri tercihlerinize uygun olmayabilir. Bu nedenle sadece burada yer alan bilgilere dayanarak yatırım kararı verilmesi beklentilerinize uygun sonuçlar doğurmayabilir.