Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu

5754, 5763, 5797 Sayılı Kanunlarla Değişik

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu

5754 Sayılı
Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu İle
Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde
Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun

5763 Sayılı
İş Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması
Hakkında Kanun

ve

Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği
Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliği

Yayına Hazırlayan:

Celal TOZAN
TÜRK-İŞ Sosyal Güvenlik Danışmanı

TÜRK-İŞ
Türkiye İşçi Sendikaları Konfederasyonu

Bayındır Sokak No. 10
06410 Kızılay - Ankara
Tel : (0.312) 433 31 25 (4 Hat)
Faks : (0.312) 433 68 09 - 433 85 80
http://www.turkis.org.tr
e-posta: turkis@turkis.org.tr

Eylül 2008

ISBN - 978-605-89956-1-1

İÇİNDEKİLER

Sunuş 11

SON DEĞİŞİKLİKLERLE 5510 SAYILI SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL SAĞLIK SİGORTASI KANUNU

BİRİNCİ KISIM
Amaç, Kapsam ve Tanımlar

Amaç 15
Kapsam 15
Tanımlar 15

İKİNCİ KISIM
Sosyal Sigorta Hükümleri

BİRİNCİ BÖLÜM
Sigortalılara İlişkin Hükümler

Sigortalı sayılanlar 20
Bazı sigorta kollarının uygulanacağı sigortalılar 22
Sigortalı sayılmayanlar 24
Sigortalılığın başlangıcı 26
Sigortalı bildirimi ve tescili 27
Sigortalılığın sona ermesi 29
Sigortalıların işleri nedeniyle geçici olarak yurt dışında bulunmaları 32

İKİNCİ BÖLÜM
İşyerleri ve İşverenlere İlişkin Hükümler

İşyeri, işyerinin bildirilmesi, devri, intikali ve nakli 32
İşveren, işveren vekili, geçici iş ilişkisi kurulan işveren ve alt işveren 34
İş kazasının tanımı, bildirilmesi ve soruşturulması 35
Meslek hastalığının tanımı, bildirilmesi ve soruşturulması 36
Hastalık ve analık hali 38
İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortasından sağlanan haklar 38
Ödenek ve gelirlere esas tutulacak günlük kazanç 40
Geçici iş göremezlik ödeneği 41
Sürekli iş göremezlik gelirine hak kazanma, hesaplanması, başlangıcı ve birden çok iş kazası ve meslek hastalığı hali 43
Hak sahiplerine gelir bağlanması, evlenme ve cenaze ödenekleri 45
İş kazası ve meslek hastalığı ile hastalık bakımından işverenin ve üçüncü kişilerin sorumluluğu 46

Sigortalının kendisinden kaynaklanan sebeplerle tedavi süresinin uzaması, iş göremezliğinin artması 47
Süresinde bildirilmeyen sigortalılıktan doğan sorumluluk 48

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Uzun Vadeli Sigorta Hükümleri

Malûl sayılma 49
Malûllük sigortasından sağlanan haklar ve yararlanma şartları 50
Malûllük aylığının hesaplanması, başlangıcı, kesilmesi ve yeniden bağlanması 51
Yaşlılık sigortasından sağlanan haklar ve yararlanma şartları 53
Yaşlılık aylığının hesaplanması 55
Yaşlılık aylığının başlangıcı, kesilmesi veya sosyal güvenlik destek primi ödenmesi 57
Yaşlılık toptan ödemesi ve ihya 59
Ölüm sigortasından sağlanan haklar ve yararlanma şartları 60
Ölüm sigortasından bağlanacak aylığın hesaplanması 61
Ölüm aylığının hak sahiplerine paylaştırılması 62
Hak sahiplerinin aylıklarının başlangıcı, kesilmesi ve yeniden bağlanması 63
Ölüme bağlı toptan ödeme ve ihya 64
Evlenme ve cenaze ödeneği 65
Uzun vadeli sigorta kolları bakımından sigortalılık süresi 66
Uzun vadeli sigorta kolları bakımından üçüncü kişinin sorumluluğu 67
Fiilî hizmet süresi zammı 67
Sigortalıların borçlanabileceği süreler 74
Bildirim 76

BEŞİNCİ BÖLÜM
Kamu Görevlilerine İlişkin Hükümler

Cumhurbaşkanlığı, Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığı ve Başbakanlık görevinde bulunanların aylıkları 76
Bazı kamu görevlilerine yaşlılık aylığı bağlanacak haller 77
Kanunları gereğince görevden uzaklaştırılanlar, tutuklananlar veya görevine son verilenlerin sigortalılıkları ve primleri 78
Bazı kamu görevlilerinin prime esas kazançları ve prime esas kazanç üst sınırı 79
Kamu görevlilerinin emekliye sevk onayları 86
İtibarî hizmet süreleri ve itibarî hizmet süresi primi 87

ALTINCI BÖLÜM
İsteğe Bağlı Sigorta Hükümleri

İsteğe bağlı sigorta ve şartları 88

İsteğe bağlı sigorta başlangıcı ve sona ermesi 89
İsteğe bağlı sigorta primleri ve ödenmesi 90

YEDİNCİ BÖLÜM
Kısa ve Uzun Vadeli Sigorta Kollarına İlişkin Ortak Hükümler

Sigortalılık hallerinin birleşmesi 91
Aylık ve gelirlerin birleşmesi 92
Gelir ve aylıkların düzeltilmesi, yükseltilmesi, alt sınırı, ödenmesi ve yoklama işlemleri 94
Gelir ve aylık bağlanmayacak haller 95
Yaş 96
Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu 97
Kurumun denetleme ve kontrol yetkisi 99

ÜÇÜNCÜ KISIM
Genel Sağlık Sigortası Hükümleri
BİRİNCİ BÖLÜM
Kapsamdaki Kişiler ve Tescili

Genel sağlık sigortalısı sayılanlar 101
Genel sağlık sigortalılığının başlangıcı, bildirimi ve tescili 103
Sağlık hizmetleri ve diğer haklar ile bunlardan yararlanma 105

İKİNCİ BÖLÜM
Sağlanan Sağlık Hizmetleri ve Diğer Haklar

Finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri ve süresi 106
Kurumca finansmanı sağlanmayacak sağlık hizmetleri 108
Yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri 109
Yurt dışında tedavi 110

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Şartları ve Katılım Payı

Sağlık hizmetlerinden yararlanma şartları 111
Katılım payı alınması 114
Katılım payı alınmayacak haller, sağlık hizmetleri ve kişiler 115
Hizmet basamakları ve sevk zinciri 116
Kimlik tespiti ve acil haller 117

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Malî ve Çeşitli Hükümler

Sağlık hizmetlerinin ödenecek bedellerinin belirlenmesi 118
Sağlık hizmetlerinin sağlanma yöntemi ve sağlık giderlerinin ödenmesi 119
Genel sağlık sigortası gelirlerinin kullanım amacı, kısa ve uzun vadeli sigorta kolları için yapılan sağlık harcamaları 121

Doğal afetler veya savaş hali 122
İşverenin, genel sağlık sigortalısının ve üçüncü kişilerin sorumluluğu 122
Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularının duyurulması ve sağlık hizmet sunucusunu seçme serbestisi 123
Sağlık hizmeti sunucularının kayıt ve bildirim zorunluluğu ve kontrol yetkisi.. 124

DÖRDÜNCÜ KISIM
Primlere İlişkin Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM
Prim Alınması, Prime Esas Kazanç, Prim Oranları ve Asgarî İşçilik

Prim alınması zorunluluğu 125
Prime esas kazançlar 125
Prim oranları ve Devlet katkısı 131
Günlük kazanç sınırları 135
Kısa vadeli sigorta kolları prim tarifesi ve işkollarının ve işlerin tehlike sınıf ve derecelerinin belirlenmesi 135
Tehlike sınıf ve derecelerini etkileyebilecek değişiklikler 137
Asgari işçilik uygulaması ve uzlaşma 137

İKİNCİ BÖLÜM
Prim Belgeleri ve Primlerin Ödenmesi

Prim belgeleri ve işyeri kayıtları 141
Prim ödeme yükümlüsü 144
Primlerin ödenmesi 145
Prim borçlarına halef olma, gecikme cezası ve gecikme zammı ile iadesi gereken primler 150
Prim ve idari para cezası borçlarının hakedişlerden mahsubu, ödenmesi ve ilişiksizlik belgesinin aranması 151
Afet durumunda belgelerin verilme süresi ve primlerin ertelenmesi 152

BEŞİNCİ KISIM
Ortak ve Çeşitli Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM
Ortak Hükümler

Sigortalılığın zorunlu oluşu, sona ermesi ve sosyal güvenlik sicil numarası .. 153
Devir, temlik, haciz ve Kurum alacaklarında zamanaşımı 154
Kontrol muayenesi 155
Sağlık raporlarının usûl ve esaslarının belirlenmesi 157
Yersiz ödemelerin geri alınması 158
Zamanaşımı, hakkın düşmesi ve avans 158
Ücretlerden kesinti yapılmaması, özel sigortalara ilişkin hükümler ve sosyal güvenlik sözleşmelerinin yürütülmesi 160

İKİNCİ BÖLÜM
Çeşitli Hükümler

Sosyal güvenlikle ilgili düzenlemeler ve bildirimler 160
Uyuşmazlıkların çözüm yeri 162

ALTINCI KISIM
İdarî Para Cezaları ve Fesih Hükümleri

Kurumca verilecek idarî para cezaları 162
İdarî yaptırımlar ve fesih 168

YEDİNCİ KISIM
Yürürlükten Kaldırılan, Değiştirilen, Son ve Geçici Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM
Değiştirilen ve Yürürlükten Kaldırılan Hükümler

Diğer kanunlardaki atıflar 169
Uygulanmayacak hükümler 170
Yürürlükten kaldırılan hükümler 170
Yönetmelikler 174

İKİNCİ BÖLÜM
Geçici ve Son Hükümler

Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortasına ilişkin bazı geçiş hükümleri 174
Bu Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına tâbi geçen çalışmalar için bağlanacak aylıkların hesabı 175
Önceki mevzuat hükümlerinin uygulanması 178
5434 sayılı Kanuna ilişkin geçiş hükümleri 178
Toptan ödeme ve ihya geçiş hükümleri 184
506 sayılı Kanuna ilişkin geçiş hükümleri 185
506, 1479, 5434, 2925, 2926 sayılı kanunlara ilişkin ortak geçiş hükümleri .. 188
1479 sayılı Kanuna ilişkin geçiş hükümleri 189
Emeklilik yaşına ilişkin bazı geçiş hükümleri 190
506 sayılı Kanunun malûllük ve sakatlık hükümlerine ilişkin geçiş hükümleri 192
Sigortalı tesciline, sigorta sicil numarasına ve dış temsilciliklerdeki görevlilere ilişkin geçiş hükümleri 194
Genel sağlık sigortası geçiş hükümleri 195
4046 sayılı Kanunun uygulanmasına ilişkin geçiş esasları 198
Sosyal güvenlik destek primine ilişkin geçiş hükümleri 198
Prime esas kazancın beyanına ilişkin geçiş hükmü 200
Kendi adına ve hesabına tarımsal faaliyette bulunan sigortalılar, Milli Eğitim Bakanlığı tarafından düzenlenen kurslarda usta öğretici olarak çalıştırılanlar ile esnaf muaflığından yararlanan kadın sigortalılara ilişkin geçiş hükümleri 200

Kendi adına ve hesabına çalışanların sigortalılıklarının durdurulmasına ilişkin hükümler 201
Bazı aylık tazminat ve yardımlara ilişkin geçiş hükümleri 202
Aylık alanlardan kesilecek sağlık sigortası primi 203
506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesi kapsamındaki sandıklar ve ilgili hükümler 203
2108 sayılı Yasaya ilişkin geçiş hükümleri 206
Anonim şirket kurucu ortaklarının sigortalılıklarına ilişkin geçiş hükümleri 207
Sosyal güvenlik prim yapılandırılması bozulanlara ilişkin hükümler 207
Sosyal güvenlik alacakları 209
Yürürlük 213
Yürütme 214

5754 SAYILI SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL SAĞLIK SİGORTASI KANUNU İLE BAZI KANUN VE KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMELERDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN (MADDE 75 İLA 94)

MADDE 75 221
MADDE 76 226
MADDE 77 227
MADDE 78 227
MADDE 79 227
MADDE 80 232
MADDE 81 232
MADDE 82 232
MADDE 83 233
MADDE 84 234
MADDE 85 235
MADDE 86 236
MADDE 87 237
MADDE 88 238
MADDE 89 239
MADDE 90 239
MADDE 91 241
MADDE 92 243
MADDE 93 244
MADDE 94 244

İŞ KANUNU VE BAZI KANUNLARDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASI HAKKINDA KANUN

MADDE 1 247
MADDE 2 247

MADDE 3 249
MADDE 4 250
MADDE 5 251
MADDE 6 251
MADDE 7 251
MADDE 8 252
MADDE 9 252
MADDE 10 253
MADDE 11 253
MADDE 12 255
MADDE 13 255
MADDE 14 255
MADDE 15 256
MADDE 16 256
MADDE 17 257
MADDE 18 257
MADDE 19 258
MADDE 20 259
MADDE 21 261
MADDE 22 264
MADDE 23 264
MADDE 24 265
MADDE 25 266
MADDE 26 267
MADDE 27 269
MADDE 28 272
MADDE 29 273
MADDE 30 273
MADDE 31 274
MADDE 32 274
MADDE 34 274
MADDE 35 275
MADDE 36 276
MADDE 37 276
MADDE 38 276
MADDE 39 276

YÖNETMELİKLER

Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği 279
Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliği 449

SUNUŞ

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu 01.01.2007 tarihinde yürürlüğe girmek üzere 16.06.2006 tarih ve 26200 sayılı Resmi Gazetede yayımlandı.

Ancak Anayasa Mahkemesi bu Kanunun bazı maddelerini (15.12.2006 tarih, E. 2006/111, K. 2006/36) iptal etti.

Ortaya çıkan yasal boşluğun giderilmesi amacıyla 5510 sayılı Kanunun yürürlüğü, önce 01.07.2007 tarihine, sonra da genel seçimler nedeniyle 01.01.2008 tarihine ertelendi.

Düzenlemelerin gecikmesi nedeniyle 5510 sayılı Kanun, 17.04.2008 tarihinde çıkarılan 5754 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunla bir kez daha değişiklik görerek (bazı maddelerinin yürürlük tarihleri farklı olmak üzere) yürürlüğü 01.10.2008 tarihine ertelendi.

Ayrıca 5510 sayılı Kanunun bazı maddeleri 26.05.2008 tarihinde yürürlüğe giren 5763 sayılı İş Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkındaki Kanunla değiştirildi.

Elinizdeki çalışma, bütün bu değişiklikleri yansıtarak düzenlenmiş, 5510 sayılı Kanunun son şekli, 5754 sayılı Kanunun diğer kanunlarda değişiklik yapan maddeleri, 5763 sayılı Kanun ile Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği ve Genel Sağlık Sigortası İşlemleri Yönetmeliğini içermektedir. Yararlı olacağı düşüncesiyle hazırlanmış ve basılmıştır.

TÜRK-İŞ
Yönetim Kurulu

SON DEĞİŞİKLİKLERLE 5510 SAYILI SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL SAĞLIK SİGORTASI KANUNU

Kanun No.	**:**	**5510**
Kabul tarihi	**:**	**31.05.2006**
Resmi Gazete	**:**	**16.06.2006-26200**

Kanun No.	**:**	**5754**
Kabul tarihi	**:**	**17.04.2008**
Resmi Gazete	**:**	**08.05.2008-26870**

BİRİNCİ KISIM
Amaç, Kapsam ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1- Bu Kanunun amacı, sosyal sigortalar ile genel sağlık sigortası bakımından kişileri güvence altına almak; bu sigortalardan yararlanacak kişileri ve sağlanacak hakları, bu haklardan yararlanma şartları ile finansman ve karşılanma yöntemlerini belirlemek; sosyal sigortaların ve genel sağlık sigortasının işleyişi ile ilgili usûl ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2- Bu Kanun; sosyal sigortalar ile genel sağlık sigortasından yararlanacak kişileri, işverenleri, sağlık hizmeti sunucularını, bu Kanunun uygulanması bakımından gerçek kişiler ile her türlü kamu ve özel hukuk tüzel kişilerini ve tüzel kişiliği olmayan diğer kurum ve kuruluşları kapsar.

Tanımlar

MADDE 3- Bu Kanunun uygulanmasında;

1) Bakanlık: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığını,

2) Kurum: Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığını,

3) Sosyal sigortalar: Kısa ve uzun vadeli sigorta kollarını,

4) Kısa vadeli sigorta kolları: İş kazası ve meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortası kollarını,

5) Uzun vadeli sigorta kolları: Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortası kollarını,

6) Sigortalı: Kısa ve/veya uzun vadeli sigorta kolları bakımından adına prim ödenmesi gereken veya kendi adına prim ödemesi gereken kişiyi,

7) **(Değişik: 17/4/2008-5754/1 md.)** Hak sahibi: Sigortalının veya sürekli iş göremezlik geliri ile malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı almakta olanların ölümü halinde, gelir veya

aylık bağlanmasına veya toptan ödeme yapılmasına hak kazanan eş, çocuk, ana ve babasını,[1]

8) Genel sağlık sigortası: Kişilerin öncelikle sağlıklarının korunmasını, sağlık riskleri ile karşılaşmaları halinde ise oluşan harcamaların finansmanını sağlayan sigortayı,

9) Genel sağlık sigortalısı: Bu Kanunun 60 ıncı maddesinde sayılan kişileri,

10) **(Değişik: 17/4/2008-5754/1 md.)** Bakmakla yükümlü olduğu kişi: Bu Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) ve (2) numaralı alt bentlerinin dışında kalan genel sağlık sigortalısının, sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan;

a) Eşini,

b) 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim veya 5/6/1986 tarihli ve 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çıraklık ve çıraklık eğitimi ile işletmelerde meslekî eğitim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi halinde 25 yaşını doldurmamış ve evli olmayan çocukları ile yaşına bakılmaksızın bu Kanuna göre malûl olduğu tespit edilen evli olmayan çocuklarını,[2]

c) Geçiminin sigortalı tarafından sağlandığı Kurumca belirlenen kriterlere göre tespit edilen ana ve babasını,

11) Hizmet akdi: 22/4/1926 tarihli ve 818 sayılı Borçlar Kanununda tanımlanan hizmet akdini ve iş mevzuatında tanımlanan iş sözleşmesini veya hizmet akdini,

1 Kanunun yürürlük tarihi, 1.10.2008'den sonrada, 18 yaşını dolduran ülkemizde veya mevzuatlarına göre yabancı ülkelerde çalışmayan, kendi çalışmalarından dolayı gelir-aylık almayan ve evlenmemiş olan kız çocukların ölüm aylığı bakımından hak sahipliği devam edecektir.

2 Bu kanunun yürürlüğe girdiği 1/10/2008 tarihinden önce 18 yaşını doldurmuş kız çocuklarının sigortalı anne veya babanın bakmakla yükümlü olduğu aile ferdi olarak sağlık yardımlarından yararlanma hakları,1/10/2008 tarihinden sonrada durumlarında değişiklik (evlenip ayrılması, çalışıp işten çıkması gibi) olana kadar devam edecektir. (geçici md. 12)

12) Ücret: 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlara saatlik, günlük, haftalık, aylık veya yıllık olarak para ile ödenen ve süreklilik niteliği taşıyan brüt tutarı,

13) Asgarî ücret: 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanunu gereğince 16 yaşından büyük işçiler için belirlenen bir aylık brüt ücreti,

14) **(Değişik: 17/4/2008-5754/1 md.)** Ay: Ücretleri; her ayın 15'inde ödenen 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamındaki sigortalılar için, ayın 15'inden ertesi ayın 15'ine kadar geçen, diğer sigortalılar için ise ayın 1'i ilâ sonu arasında geçen ve otuz gün olarak değerlendirilen süreyi,

15) **(Değişik: 17/4/2008-5754/1 md.)** Yıl: Ücretleri; her ayın 15'inde ödenen 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamındaki sigortalılar için, 15 Ocak tarihinden ertesi yılın 15 Ocak tarihine kadar geçen, diğer sigortalılar için ise 1 Ocak ilâ 31 Aralık tarihleri arasında geçen ve 360 gün olarak değerlendirilen süreyi,

16) Gelir: İş kazası veya meslek hastalığı halinde sigortalıya veya sigortalının ölümü halinde hak sahiplerine, yapılan sürekli ödemeyi,

17) **(Değişik: 17/4/2008-5754/1 md.)** Aylık: Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile vazife malûllüğü halinde yapılan sürekli ödemeyi,

18) Ödeme dönemi: Bu Kanuna göre bağlanan gelir ve aylıkların, ödeme tarihinden takip eden ödeme tarihine kadar geçen süreyi,

19) Tarımsal faaliyet: Kendi mülkünde, ortaklık veya kiralamak suretiyle başkalarının mülkünde veya kamuya mahsus mahallerde; ekim, dikim, bakım, üretme, yetiştirme ve ıslah yoluyla yahut doğrudan doğruya tabiattan istifade etmek suretiyle bitki, orman, hayvan ve su ürünleri elde edilmesini ve/veya bu ürünlerin yetiştiricileri tarafından; muhafazasını, taşınmasını veya pazarlanmasını,

20) **(Değişik: 17/4/2008-5754/1 md.)** Kurum Sağlık Kurulu: Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca düzenlenecek raporlardaki teşhis ve bu teşhise dayanak teşkil eden belgeleri incelemek suretiyle, çalışma gücü kaybı ve meslekte kazanma gücü kaybı oranlarını, erken yaşlanma halini, vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücü kaybını ve malûllük derecelerini belirlemeye yetkili hekimlerden ve/veya diş hekimlerinden oluşan kurulları,

21) **(Değişik: 17/4/2008-5754/1 md.)** Kamu idareleri: 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanununun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen kamu idareleri ve kamu iktisadi teşebbüsleri ile bunların bağlı idare, ortaklık, müessese ve işletmeleri ve yukarıda belirtilenlerin ödenmiş sermayesinin % 50'sinden fazlasına sahip oldukları ortaklık ve işletmelerden Türk Ticaret Kanununa tabi olmayanlarla özel kanunlarına göre personel çalıştıran diğer kamu kurumlarını,

22) Sağlık hizmeti: Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere 63 üncü madde gereği finansmanı sağlanacak tıbbî ürün ve hizmetleri,

23) Kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmeti: Kişilerin hastalıktan korunması veya sağlıklı olma halinin sürdürülmesi amacıyla, kişiye yönelik olarak finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerini,

24) Aile hekimi: Sağlık Bakanlığı tarafından aile hekimi olarak yetkilendirilen ve Kurum ile sözleşme yapmış hekimleri,

25) Sağlık hizmeti sunucusu: Sağlık hizmetini sunan ve/veya üreten; gerçek kişiler ile kamu ve özel hukuk tüzel kişilerini ve bunların tüzel kişiliği olmayan şubelerini,

26) Katılım payı: Sağlık hizmetlerinden yararlanabilmek için, genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olduğu kişiler tarafından ödenecek tutarı,

27) Sığınmacı ve Vatansız: İçişleri Bakanlığı tarafından sığınmacı veya vatansız olarak kabul edilen kişileri,

28) Peşin sermaye değeri: Kurumca, bu Kanunun ilgili maddelerinde belirtilen giderlerin yaş, kesilme ihtimali ve Kurumca belirlenecek iskonto oranı dikkate alınarak hesaplanan tutarı,

29) **(Değişik: 17/4/2008-5754/1 md.)** Güncelleme katsayısı: Her yılın Aralık ayına göre Türkiye İstatistik Kurumu tarafından açıklanan en son temel yıllı tüketici fiyatları genel indeksindeki değişim oranının % 100'ü ile sabit fiyatlarla gayri safi yurtiçi hasıla gelişme hızının % 30'unun toplamına (1) tam sayısının ilâve edilmesi sonucunda bulunan değeri,[3]

30) **(Ek bent: 17/4/2008-5754/1 md.)** Vazife malûllüğü: Bu Kanunun 47 nci maddesinde tarif edilen vazife ve/veya harp malûllüğü hallerini,

31) **(Ek bent: 17/4/2008-5754/1 md.)** Uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri: Ülkemizin taraf olduğu sosyal güvenlik sözleşmelerini,

ifade eder.

(Ek fıkra: 17/4/2008-5754/1 md.) Bu maddenin (29) numaralı bendinde belirtilen güncelleme katsayısının hesabında, en son temel yıllı tüketici fiyatları genel indeksindeki değişim oranı veya sabit fiyatlarla gayri safi yurtiçi hasıla gelişme hızının eksi olduğu yıllarda eksi değerler sıfır olarak alınır.

---

3 Hizmet akdi ile çalışan sigortalıların 01.01.2000 ila 01.10.2008 süresi hizmetler için hesaplanacak emekli aylıklarına esas yıllık kazançları, Sosyal Sigortalar Kanununun 61. maddesi uyarınca "sigortalının her takvim yılına ait prime esas kazancı, kazancının ait olduğu takvim yılından itibaren aylık talep tarihine kadar geçen takvim yılları için, her yılın Aralık ayına göre Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllı kentsel yerler tüketici fiyatlar indeksindeki artış oranı ve gayrisafi yurt içi hasıla sabit fiyatlarla gelişme hızı kadar ayrı ayrı artırılarak" güncellenerek 2008 yılına taşınacaktır.

Geçici 82. madde uyarınca, 31.12.1999 tarihi itibariyle hesaplanacak bu tarihten önceki hizmet sürelerine ilişkin kısmi aylık tutarı da aynı şekilde güncellenerek, 2008 yılına taşınacaktır.

Her iki dönem için hesaplanan kısmi aylık tutar 1.10.2008 tarihinden sonraki yıllar için bu Kanuna göre güncellenerek tahsis talep yılına taşınacaktır.

01.10.2008 tarihinden sonraki hizmetlere ilişkin aylıklar ise bu kanunun 3. maddesinin 29 nolu bendinde tanımlanan güncelleme katsayısına göre hesaplanacaktır.

İKİNCİ KISIM
Sosyal Sigorta Hükümleri

BİRİNCİ BÖLÜM
Sigortalılara İlişkin Hükümler

Sigortalı sayılanlar

MADDE 4- **(Değişik: 17/4/2008-5754/2 md.)** Bu Kanunun kısa ve uzun vadeli sigorta kolları uygulaması bakımından;

a) Hizmet akdi ile bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılanlar,

b) Köy ve mahalle muhtarları ile hizmet akdine bağlı olmaksızın kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan ise;

1) Ticarî kazanç veya serbest meslek kazancı nedeniyle gerçek veya basit usûlde gelir vergisi mükellefi olanlar,

2) Gelir vergisinden muaf olup, esnaf ve sanatkâr siciline kayıtlı olanlar,

3) Anonim şirketlerin yönetim kurulu üyesi olan ortakları, sermayesi paylara bölünmüş komandit şirketlerin komandite ortakları, diğer şirket ve donatma iştiraklerinin ise tüm ortakları,

4) Tarımsal faaliyette bulunanlar,

c) Kamu idarelerinde;

1) Bu maddenin birinci fıkrasının (a) bendine tabi olmayanlardan, kadro ve pozisyonlarda sürekli olarak çalışıp ilgili kanunlarında (a) bendi kapsamına girenler gibi sigortalı olması öngörülmemiş olanlar,

2) Bu maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentlerine tabi olmayanlardan, sözleşmeli olarak çalışıp ilgili kanunlarında (a) bendi kapsamına girenler gibi sigortalı olması öngörülmemiş olanlar ile 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 86 ncı maddesi uyarınca açıktan vekil atananlar,

sigortalı sayılırlar.

Birinci fıkranın (a) bendi gereği sigortalı sayılanlara ilişkin hükümler;

a) İşçi sendikaları ve konfederasyonları ile sendika şubelerinin başkanlıkları ve yönetim kurullarına seçilenler,

b) Bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılan; film, tiyatro, sahne, gösteri, ses ve saz sanatçıları ile müzik, resim, heykel, dekoratif ve benzeri diğer uğraşları içine alan bütün güzel sanat kollarında çalışanlar ile düşünürler ve yazarlar,

c) Mütekabiliyet esasına dayalı olarak uluslararası sosyal güvenlik sözleşmesi yapılmış ülke uyruğunda olanlar hariç olmak üzere, yabancı uyruklu kişilerden hizmet akdi ile çalışanlar,

d) 2/7/1941 tarihli ve 4081 sayılı Çiftçi Mallarının Korunması Hakkında Kanuna göre çalıştırılanlar,

e) 24/4/1930 tarihli ve 1593 sayılı Umumi Hıfzısıhha Kanununda belirtilen umumî kadınlar,

f) Milli Eğitim Bakanlığı tarafından düzenlenen kurslarda usta öğretici olarak çalıştırılanlar, kamu idarelerinde ders ücreti karşılığı görev verilenler ile 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin (C) bendi kapsamında çalıştırılanlar,

hakkında da uygulanır.

Birinci fıkranın (b) bendi gereği sigortalı sayılanlara ilişkin hükümler; 10/7/1953 tarihli ve 6132 sayılı At Yarışları Hakkında Kanuna tabi jokey ve antrenörler hakkında da uygulanır.

Birinci fıkranın (c) bendi gereği sigortalı sayılanlara ilişkin hükümler;

a) Kuruluş ve personel kanunları veya diğer kanunlar gereğince seçimle veya atama yoluyla kamu idarelerinde göreve gelenlerden; bu görevleri sebebiyle kendilerine ilgili kanunlarında Devlet memurları gibi emeklilik hakkı tanınmış olanlardan hizmet akdi ile çalışmayanlar,

b) Başbakan, bakanlar, Türkiye Büyük Millet Meclisi üyeleri, belediye başkanları, il encümeninin seçimle gelen üyeleri,

c) Birinci fıkranın (c) bendi kapsamında iken, bu kapsamdaki kişilerin kurduğu sendikalar ve konfederasyonları ile sendika şubelerinin başkanlıkları ve yönetim kurullarına seçilenlerden aylıksız izne ayrılanlar,

d) Harp okulları ile fakülte ve yüksek okullarda, Türk Silâhlı Kuvvetleri hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken askerî öğrenci olanlar ile astsubay meslek yüksek okulları ve astsubay naspedilmek üzere temel askerlik eğitimine tâbi tutulan adaylar,

e) Polis Akademisi ile fakülte ve yüksek okullarda, Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okumaya devam eden öğrenciler,

hakkında da uygulanır.

Dördüncü fıkranın (d) ve (e) bentlerinde belirtilen okulları tamamlamadan ayrılanlar ile bu okulları tamamlamalarına rağmen görevlerine başlamadan ayrılanların, bu okullarda geçen eğitim süreleri sigortalılıklarından sayılmaz.

Bu Kanunun kısa vadeli sigorta kollarına ilişkin hükümleri bu maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlara bu kapsamda oldukları sürece uygulanmaz.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Bazı sigorta kollarının uygulanacağı sigortalılar

MADDE 5- Kısa ve uzun vadeli sigorta kolları bakımından aşağıda sayılan kişiler hakkında uygulanacak sigorta kolları şunlardır:

a) Hizmet akdi ile çalışmamakla birlikte, ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde oluşturulan tesis, atölye ve benzeri ünitelerde çalıştırılan hükümlü ve tutuklular hakkında, iş kazası ve meslek hastalığı ile analık sigortası uygulanır ve bunlar, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılırlar.

b) **(Değişik: 17/4/2008-5754/3 md.)** 5/6/1986 tarihli ve 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çırak, çırak ve işletmelerde meslekî eğitim gören öğrenciler hakkında iş kazası ve meslek hastalığı ile hastalık sigortası; meslek liselerinde okumakta iken veya yüksek öğrenimleri sırasında zorunlu staja tabi tutulan öğrenciler hakkında ise iş kazası ve meslek hastalığı sigortası uygulanır ve bu bentte sayılanlar, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılırlar.

c) **(Değişik: 17/4/2008-5754/3 md.)** Harp malûlleri ile 12/4/1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu, 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna göre vazife malûllüğü aylığı bağlanmış malûllerden, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlayanların aylıkları kesilmez. 3713 sayılı Kanuna göre aylık bağlanmış malûller ile aynı Kanun kapsamına giren olaylar sebebiyle vazife malûllüğü aylığı alan er ve erbaşların, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olmaları halinde de aylıkları kesilmez. Aylıkları kesilmeksizin 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışanlar hakkında uzun vadeli sigorta kolları, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında çalışanlar hakkında ise iş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri uygulanır. İş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri uygulananların uzun vadeli sigorta kollarına tabi olmayı istemeleri halinde, bu isteklerini Kuruma bildirdikleri tarihi takip eden ay başından itibaren, haklarında uzun vadeli sigorta kolları da uygulanır. Bu fıkra kapsamına girenlerden ayrıca genel sağlık sigortası primi alınmaz..

d) **(yürürlükten kaldırıldı: 17/4/2008-5754/3 md.)**

e) Türkiye İş Kurumu tarafından düzenlenen meslek edindirme, geliştirme ve değiştirme eğitimine katılan kursiyerler, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılırlar ve bunlar hakkında iş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri uygulanır.

f) **(yürürlükten kaldırıldı: 17/4/2008-5754/3 md.)**

g) **(Ek bent: 17/4/2008-5754/3 md.)** Ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçileri 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılır ve bunlar hakkında kısa vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortası hükümleri uygulanır. Bu sigortalıların uzun vadeli sigorta kollarına tabi olmak istemeleri halinde, 50 nci maddenin ikinci fıkrasındaki Türkiye'de yasal olarak ikamet etme şartı ile aynı fıkranın (a) bendinde belirtilen şartlar aranmaksızın haklarında isteğe bağlı sigorta hükümleri uygulanır. Bu kapsamda, isteğe bağlı sigorta hükümlerinden yararlananlardan ayrıca genel sağlık sigortası primi alınmaz.

Sigortalı sayılmayanlar

MADDE 6- Bu Kanunun kısa ve uzun vadeli sigorta kolları hükümlerinin uygulanmasında;

a) İşverenin işyerinde ücretsiz çalışan eşi,

b) Aynı konutta birlikte yaşayan ve üçüncü derece dahil bu dereceye kadar hısımlar arasında ve aralarına dışardan başka kimse katılmaksızın, yaşadıkları konut içinde yapılan işlerde çalışanlar,

c) **(Değişik: 17/4/2008-5754/4 md.)** Ev hizmetlerinde çalışanlar (ücretle ve sürekli olarak çalışanlar hariç),

d) Askerlik hizmetlerini er ve erbaş olarak yapmakta olanlar ile yedek subay okulu öğrencileri,

e) Yabancı bir ülkede kurulu herhangi bir kuruluş tarafından ve o kuruluş adına ve hesabına Türkiye'ye bir iş için gönderilen ve yabancı ülkede sosyal sigortaya tâbi olduğunu belgeleyen kişiler ile Türkiye'de kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan, yurt dışında ikamet eden ve o ülke sosyal güvenlik mevzuatına tâbi olanlar,

f) Resmî meslek ve sanat okulları ile yetkili resmî makamların izniyle kurulan meslek veya sanat okullarında ve yüksek okullarda fiilen normal eğitim süreleri içinde yapılan, tatbikî mahiyetteki yapım ve üretim işlerinde çalışan öğrenciler,

g) Sağlık hizmet sunucuları tarafından işe alıştırılmakta olan veya rehabilite edilen, hasta veya malûller,

h) **(Değişik: 17/4/2008-5754/4 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) ve (c) bentleri gereği sigortalı sayılması gerekenlerden 18 yaşını doldurmamış olanlar,

ı) Kamu idareleri hariç olmak üzere, tarım işlerinde veya orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz işlerde çalışanlar ile tarımda kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan; tarımsal faaliyette bulunan ve yıllık tarımsal faaliyet gelirlerinden, bu faaliyete ilişkin masraflar düşüldükten sonra kalan tutarın aylık ortalamasının, bu Kanunda tanımlanan prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz katından az olduğunu belgeleyenler,

j) (Yürürlükten kaldırıldı: 17/4/2008-5754/3 md.)

k) **(Değişik: 17/4/2008-5754/4 md.)** Kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan gelir vergisinden muaf olup, esnaf ve sanatkâr siciline kayıtlı olanlardan, aylık faaliyet gelirlerinden bu faaliyetine ilişkin masraflar düşüldükten sonra kalan tutarı, prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz katından az olduğunu belgeleyenler,

l) Kamu idarelerinin dış temsilciliklerinde istihdam edilen ve temsilciliğin bulunduğu ülkede sürekli ikamet izni veya bu devletin vatandaşlığını da haiz bulunan Türk uyruklu sözleşmeli personelden, bulunduğu ülkenin sosyal güvenlik kurumunda sigortalı olduğunu belgeleyenler ile kamu idarelerinin dış temsilciliklerinde istihdam edilen sözleşmeli personelin uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri çerçevesinde ve temsilciliğin bulunduğu ülkenin ilgili mevzuatının[4] zorunlu kıldığı hallerde, işverenleri tarafından bulunulan ülkede sosyal sigorta kapsamında sigortalı yapılanlar,

4 üncü ve 5 inci maddelere göre sigortalı sayılmaz.

(h) bendinin uygulanmasıyla ilgili olarak, bir meslek veya sanat okulunu bitirenlerden, 22/11/2001 tarihli ve 4721 sayılı Türk

4 "kamu düzeninin" ibaresi "ilgili mevzuatının" olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/4 md.)

Medenî Kanunu hükümlerine göre mahkemece ergin kılınmak suretiyle, öğrenimleriyle ilgili görevlerde çalışanlar hakkında 18 yaşın bitirilmiş olması şartı aranmaz.

Birinci fıkranın (ı) bendinin uygulanmasında, Türkiye Ziraat Odaları Birliğinin görüşü alınır.

Bu maddenin uygulamasına ilişkin usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Sigortalılığın başlangıcı

MADDE 7- Sigorta hak ve yükümlülükleri 4 üncü maddenin birinci fıkrasının;

a) (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için çalışmaya, meslekî eğitime veya zorunlu staja başladıkları tarihten,

b) **(Değişik: 17/4/2008-5754/5 md.)** (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan, gelir vergisi mükellefi olanlar ile şahıs şirketlerinden kolektif, adi komandit şirketlerin komandite ve komanditer ortakları ve donatma iştiraki ortaklarının vergi mükellefiyetlerinin başladıkları tarihten; sermaye şirketlerinden limited şirket ortakları ile sermayesi paylara bölünmüş komandit şirketlerin komandite ortaklarının, şirketin ticaret sicil memurluklarınca tescil edildikleri tarihten; anonim şirketlerin yönetim kurulu üyesi olan ortaklarının yönetim kuruluna seçildikleri tarihten; gelir vergisinden muaf olanların ise esnaf ve sanatkâr siciline kayıtlı oldukları tarihten; tarımda kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlar için tarımsal faaliyetlerinin kanunla kurulu ilgili meslek kuruluşlarınca veya kendilerince, bir yıl içinde bildirilmesi halinde kaydedildiği tarihten, bu süre içinde bildirilmemesi halinde ise bildirimin Kuruma yapıldığı tarihten; köy ve mahalle muhtarları için seçildikleri tarihten; 4 üncü maddenin üçüncü fıkrasında belirtilenler için ise lisans belgesine istinaden fiilen çalışmaya başladıkları tarihten,

c) **(Değişik: 17/4/2008-5754/5 md.)** (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için, göreve başladıkları veya bu Kanunun 4 üncü maddesinin dördüncü fıkrasının (d) ve (e) bentleri kapsamındaki okullarda öğrenime başladıkları tarihten,

Birinci fıkranın (b) bendinin uygulanmasında, gelir vergisinden muaf olanlar ile tarımda kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanların kayıt ve tescil işlemleri ile ilgili olarak kanunla kurulmuş ilgili meslek kuruluşlarının görüşleri alınır.

Sigortalı bildirimi ve tescili

MADDE 8- **(Değişik birinci fıkra 17/4/2008-5754/6 md.)** İşverenler, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılan kişileri, 7 nci maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen sigortalılık başlangıç tarihinden önce, sigortalı işe giriş bildirgesi ile Kuruma bildirmekle yükümlüdür. Ancak işveren tarafından sigortalı işe giriş bildirgesi;

a) İnşaat, balıkçılık ve tarım işyerlerinde işe başlatılacak sigortalılar için, en geç çalışmaya başlatıldığı gün,

b) Yabancı ülkelere sefer yapan ulaştırma araçlarına sefer esnasında alınarak çalıştırılanlar ile Kuruma ilk defa işyeri bildirgesi verilecek işyerlerinde; ilk defa sigortalı çalıştırmaya başlanılan tarihten itibaren bir ay içinde çalışmaya başlayan sigortalılar için, çalışmaya başladıkları tarihten itibaren en geç söz konusu bir aylık sürenin dolduğu tarihe kadar,

c) Kamu idarelerince istihdam edilen 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanununa göre işsizlik sigortasına tabi olmayan sözleşmeli personel ile kamu idarelerince yurt dışı görevde çalışmak üzere işe alınanların, çalışmaya başladıkları tarihten itibaren bir ay içinde,

Kuruma verilmesi halinde, sigortalılık başlangıcından önce bildirilmiş sayılır.

Sigortalılar, çalışmaya başladıkları tarihten itibaren en geç bir ay içinde, sigortalı olarak çalışmaya başladıklarını Kuruma bildirirler. Ancak, sigortalının kendini bildirmemesi, sigortalı aleyhine delil teşkil etmez.

(Değişik üçüncü fıkra 17/4/2008-5754/6 md.) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendinde bulunanlar hariç olmak üzere diğer alt bentleri kapsamında sigortalı

sayılan kişiler için 7 nci maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen sigortalılık başlangıcından; (4) numaralı alt bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için ise kanunla kurulu meslek kuruluşlarına kayıt tarihinden itibaren kendi mevzuatına göre kayıt veya tescili yapan ilgili kurum, kuruluş ve birlikler, vergi daireleri ve esnaf sicil memurluğu sigortalı işe giriş bildirgesi düzenleyerek Kuruma vermekle yükümlüdür. 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin (1), (2) ve (3) numaralı alt bentlerinde sayılanların bildirimleri en geç 15 gün, (4) numaralı alt bendinde sayılanların bildirimleri ise en geç bir ay içinde yapılır. Ayrıca 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendinde sayılanların kendileri tarafından da sigortalılık bildirimleri yapılabilir. 4 üncü maddenin üçüncü fıkrasında belirtilenlerin ise çalışmaya başladıkları tarihten itibaren en geç bir ay içinde tescil eden kuruluş tarafından Kuruma bildirilmesi zorunludur. Kurum bu bildirimlerden itibaren bir ay içinde tescili yapılan kişilere, sigortalılık hak ve yükümlülüklerinin başladığını bildirir.

(4üncü fıkra yürürlükten kaldırıldı: 17/4/2008-5754/6 md.)

(Değişik beşinci fıkra 17/4/2008-5754/6 md.) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılan kişileri çalıştıracak işverenler, bu kapsamda ilk defa veya tekrar çalıştırmaya başlattıkları kişileri, 7 nci maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilen sigortalılık başlangıcından itibaren, onbeş gün içinde sigortalı işe giriş bildirgesi ile Kuruma bildirmekle yükümlüdürler. Aynı kamu idaresinin farklı birimleri arasındaki naklen tayin ve görevlendirmelerde bildirim yapılmaz.

(6 ıncı fıkra yürürlükten kaldırıldı: 17/4/2008-5754/6 md.)

Kamu idareleri ile bankalar, Kurumca sağlanacak elektronik altyapıdan yararlanmak suretiyle, Kurumca belirlenecek işlemlerde, işlem yaptığı kişilerin sigortalılık bakımından tescilli olup olmadığını kontrol etmek ve sigortasız olduğunu tespit ettiği kişileri, Kuruma bildirmekle yükümlüdürler.

Bu maddenin ikinci ve beşinci fıkraları hariç olmak üzere, diğer fıkralarında belirtilen yükümlülükleri yerine getirmeyen ilgililer hakkında, 102 nci madde hükümlerine göre idarî para cezası uygulanır.

Sigortalı işe giriş bildirgesinin şekli ve içeriği, bildirgenin verilme yöntemleri ve bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Sigortalılığın sona ermesi

MADDE 9- Kısa ve uzun vadeli sigorta kolları bakımından sigortalılık;

a) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların, hizmet akdinin sona erdiği tarihten,

b) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıların;

1) Gelir vergisi mükellefi olanlar için, mükellefiyetlerini gerektiren faaliyetlerine son verdikleri tarihten,

2) **(Değişik 17/4/2008-5754/7 md.)** Gelir vergisinden muaf olanlar için, esnaf ve sanatkâr sicili kaydının silindiği veya 6 ncı maddenin birinci fıkrasının (k) bendi kapsamına girdiği tarihten,

3) **(Değişik 17/4/2008-5754/7 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (3) numaralı alt bendi kapsamına girenlerden, şahıs şirketlerinden kolektif, adi komandit şirketlerin komandite ve komanditer ortakları ve donatma iştiraki ortaklarının vergi mükellefiyetlerinin sona erdiği tarihten, sermayesi paylara bölünmüş komandit şirketlerin komandite ortaklarının, şirketin ticaret sicil memurluğundan kaydının silindiği tarihten, limited şirket ortaklarından hisselerinin tamamını devreden sigortalıların, hisse devrinin yapılmasına ortaklar kurulunca karar verildiği tarihten, anonim şirketlerin yönetim kurulu üyesi olan ortaklarının yönetim kurulu üyeliklerinin sona erdiği tarihten, iflas veya tasfiye durumu ile münfesih duruma düşen şirketler için ortağın talep etmesi halinde, mahkeme kararı ile iflasın, tasfiyenin açılmasına, ortaklar kurulu kararı ile tasfiyenin başlamasına veya şirketin münfesih duruma düşmesine karar verildiği, ortakların talepte bulunmaması halinde, mahkemece iflasın kapatılmasına karar verildiği, tasfiyesi sonuçlanan şirketlerin ortaklıklarının ise tasfiye kurulu kararının ticaret sicili memurluğunca tescil edildiği tarihten,

(4 numaralı alt bent yürürlükten kaldırıldı: 17/4/2008-5754/6 md.)

5) Tarımda kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlar için, tarımsal faaliyetlerinin sona erdiği veya 6 ncı maddenin birinci fıkrasının (ı) bendi kapsamına girdiği tarihten,

6) Köy ve mahalle muhtarlarının, muhtarlık görevlerinin sona erdiği tarihten,

7) Herhangi bir yabancı ülkede ikamet eden ve o ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başladığı veya ikamet esasına bağlı olarak, o ülke sosyal güvenlik sistemine dahil olduğu tarihten,

8) **(Değişik 17/4/2008-5754/7 md.)** (3) numaralı alt bent kapsamında iflas veya tasfiye durumu ile münfesih duruma düşen şirketlerin ortaklarından 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında çalışmaya başlayanların, çalışmaya başladıkları tarihten,

9) Köy ve mahalle muhtarlarından; kendi adına ve hesabına bağımsız çalışmasından dolayı gelir vergisi mükellefiyeti bulunanlar hariç, aynı zamanda hizmet akdi ile çalışanların çalışmaya başladığı tarihten,

10) **(Değişik 17/4/2008-5754/7 md.)** Gelir vergisinden muaf olan, ancak esnaf ve sanatkârlar sicili kaydına istinaden 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan, bu sigortalılıklarının devamı sırasında, hizmet akdi ile çalışanların çalışmaya başladığı tarihten,

c) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanların;

1) **(Değişik 17/4/2008-5754/7 md.)** Ölüm veya aylık bağlanmasını gerektiren hallerde görev aylıklarının kesildiği tarihi, 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanunun 40 ıncı maddesinde belirtilen yaş hadleri ile sıhhi izin sürelerinin doldurulması halinde ise bu süre ve hadlerin doldurulduğu tarihleri takip eden aybaşından,

2) **(Değişik 17/4/2008-5754/7 md.)** Diğer hallerde ise görevden ayrıldıkları tarihten,

d) 5 inci madde gereği bazı sigorta kollarına tâbi tutulanların, sigortalı sayılmalarını gerektiren halin sona erdiği tarihten,

e) 6 ncı maddenin birinci fıkrasının (l) bendi kapsamında olanlardan, çalışmakta iken bulunduğu ülkenin sosyal güvenlik kurumu ile irtibatlandırılanlar ile uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri çerçevesinde, seçimini bu yönde kullananlar için sigortalandıkları tarihten,

itibaren sona erer.

Ancak, hastalık ve analık hükümlerinin uygulanmasında sigortalılık;

a) İlgili kanunlar gereği sigortalının ücretsiz izinli olması, greve iştirak etmesi veya işverenin lokavt yapması hallerinde, bu hallerin sona ermesini,

b) Diğer hallerde ise birinci fıkrada belirtilen tarihleri,

takip eden onuncu günden başlanarak yitirilmiş sayılır.

Birinci fıkranın (a), (c) ve (d) bentlerine göre sigortalılığı sona erenlerin durumları işverenleri tarafından, (b) bendinde belirtilen şekillerde sona erenlerin durumları ise kendileri ve sözü edilen bentte belirtilen faaliyetin sona erme halinin bildirildiği kuruluşlar veya vergi daireleri tarafından, en geç on gün içinde Kuruma bildirilir. Bu kişilerin meslek kuruluşlarına ya da vergi dairelerine olan yükümlülüklerini yerine getirmemiş olmaları, sigortalılığın sona ermesine ilişkin belge ya da bilginin verilmesine engel teşkil etmez.

Birinci fıkranın (e) bendine göre sigortalılığı sona erenler ile 8 inci maddenin birinci fıkrasının (c) bendine göre bildirimi yapılan sigortalıların, sigortalılığının sona ermesine ilişkin bildirimleri, üç ay içinde Kuruma yapılır.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Sigortalıların işleri nedeniyle geçici olarak yurt dışında bulunmaları

MADDE 10- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde sayılan sigortalıların işverenleri tarafından geçici görevle yurt dışına gönderilmeleri, (c) bendinde sayılan sigortalıların mevzuatlarında belirtilen usûle uygun olarak yurt dışına gönderilmeleri veya (b) bendinde sayılanların sigortalılığa esas çalışması nedeniyle yurt dışında bulunmaları halinde, bu görevleri yaptıkları sürece, sigortalıların ve işverenlerin sosyal sigortaya ilişkin hak ve yükümlülükleri devam eder.

(ikinci fıkra yürürlükten kaldırılmıştır.17/4/2008-5754/67-a md.)

İKİNCİ BÖLÜM
İşyerleri ve İşverenlere İlişkin Hükümler

İşyeri, işyerinin bildirilmesi, devri, intikali ve nakli

MADDE 11- İşyeri, sigortalı sayılanların maddî olan ve olmayan unsurlar ile birlikte işlerini yaptıkları yerlerdir.

İşyerinde üretilen mal veya verilen hizmet ile nitelik yönünden bağlılığı bulunan ve aynı yönetim altında örgütlenen işyerine bağlı yerler, dinlenme, çocuk emzirme, yemek, uyku, yıkanma, muayene ve bakım, beden veya meslek eğitimi yerleri, avlu ve büro gibi diğer eklentiler ile araçlar da işyerinden sayılır.

İşveren, örneği Kurumca hazırlanacak işyeri bildirgesini en geç sigortalı çalıştırmaya başladığı tarihte, Kuruma vermekle yükümlüdür. Şirket kuruluşu aşamasında, çalıştıracağı sigortalı sayısını ve bunların işe başlama tarihini, ticaret sicili memurluklarına bildiren işverenlerin, bu bildirimleri Kuruma yapılmış sayılır. Ticaret sicili memurlukları, kendilerine yapılan bu bildirimi en geç on gün içinde Kuruma bildirmek zorundadır.

29/6/1956 tarihli ve 6762 sayılı Türk Ticaret Kanunu hükümlerine tâbi şirketlerin nevilerinin değişmesi, birleşmesi veya diğer bir şirkete katılması durumunda, bu hususların ticaret sicilinde tesciline ilişkin ilân tarihini; adi şirketlerde şirkete yeni ortak alınması durumunda ise en geç yeni ortağın alındığı tarihi takip eden on gün içinde, işyeri bildirgesi ile Kuruma bildirilmek zorundadır.

İşyerinin faaliyette bulunduğu adresten başka bir ildeki adrese nakledilmesi, sigortalı çalıştırılan bir işin veya işyerinin başka bir işverene devredilmesi veya intikal etmesi halinde, işyerinin nakledildiği, yeni işverenin işi veya işyerini devraldığı tarihi takip eden on gün içinde, işyerinin miras yoluyla intikali halinde ise mirasçıları, ölüm tarihinden itibaren en geç üç ay içinde, işyeri bildirgesini Kuruma vermekle yükümlüdür. İşyerinin aynı il sınırları içinde Kurumun diğer bir ünitesinin görev alanına giren başka bir adrese nakledilmesi halinde, adres değişikliğinin yazı ile bildirilmesi yeterlidir. Bu işlerde çalışan sigortalıların, sigorta hak ve yükümlülükleri devam eder.

Valilikler, belediyeler ve ruhsat vermeye yetkili diğer kamu ve özel hukuk tüzel kişileri, yapı ruhsatı ve diğer tüm ruhsat veya ruhsat niteliği taşıyan işlemlerine ilişkin bilgi ve belgeler ile varsa bunların verilmesine esas olan istihdama ilişkin bilgileri, verildiği tarihten itibaren bir ay içinde Kuruma bildirmekle yükümlüdürler.

Bu maddede belirtilen yükümlülükleri yerine getirmeyenler hakkında, 102 nci maddenin birinci fıkrasının (b) bendi uyarınca idarî para cezası uygulanır. İdarî para cezası uygulanması, bu yükümlülüklerin yerine getirilmesine engel teşkil etmez.

Alt işveren, asıl işverenin işyerinde çalıştırdığı sigortalıları, işverenle aralarında yaptıkları sözleşmenin ibrazı kaydıyla, Kurumdan alacağı özel bir numara ile asıl işverenin kayıtlı olduğu dosyadan bildirir.

İşyeri bildirgesinin verilmemesi veya geç verilmesi, bu Kanunda belirtilen hak ve yükümlülükleri ortadan kaldırmaz. İşyeri bildirgesinin şekli ve içeriği ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

İşveren, işveren vekili, geçici iş ilişkisi kurulan işveren ve alt işveren

MADDE 12- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentlerine göre sigortalı sayılan kişileri çalıştıran gerçek veya tüzel kişiler ile tüzel kişiliği olmayan kurum ve kuruluşlar işverendir.

İşveren adına ve hesabına, işin veya görülen hizmetin bütününün yönetim görevini yapan kimse, işveren vekilidir. Bu Kanunda geçen işveren deyimi, işveren vekilini de kapsar. İşveren vekili ve 4857 sayılı İş Kanununda tanımlanan geçici iş ilişkisi kurulan işveren, bu Kanunda belirtilen yükümlülüklerinden dolayı işveren ile birlikte müştereken ve müteselsilen sorumludur.

4 üncü maddenin ikinci fıkrasının (a) bendine tâbi olanlar hakkında, işverenlerin bu Kanunda belirtilen yükümlülükleri, bunları çalıştıran işçi sendikaları ve konfederasyonları[5] veya işveren tarafından; 4 üncü maddenin dördüncü[6] fıkrasına tâbi olanlar hakkında, işverenlerin bu Kanunda belirtilen yükümlülükleri, bunları çalıştıran kamu idareleri veya eğitim gördükleri okullar tarafından yerine getirilir.

2/7/1941 tarihli ve 4081 sayılı Çiftçi Mallarının Korunması Hakkında Kanuna göre çalıştırılanlar hakkında, işverenlerin bu Kanunda belirtilen yükümlülükleri, bunları çalıştırmaya yetkili makam tarafından yerine getirilir.

Ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde oluşturulan tesis, atölye ve benzeri ünitelerde çalıştırılan hükümlü ve tutukluların işvereni, Ceza İnfaz Kurumları ile Tutukevleri İş Yurtları Kurumu, işveren vekilleri ise Ceza İnfaz Kurumları ile Tutukevleri İş Yurtları Kurumunun sorumlu müdür ve amirleridir.

Bir işverenden, işyerinde yürüttüğü mal veya hizmet üretimine ilişkin bir işte veya bir işin bölüm veya eklentilerinde, iş alan ve bu iş için görevlendirdiği sigortalıları çalıştıran üçüncü kişiye

5 Metne “ve konfederasyonları” ibaresi eklenmiştir. (17/4/2008-5754/66-a md.).

6 “Üçüncü” ibaresi “dördüncü” olarak değiştirilmiştir (17/4/2008-5754/65-b md.).

alt işveren denir. Sigortalılar, üçüncü bir kişinin aracılığı ile işe girmiş ve bunlarla sözleşme yapmış olsalar dahi, asıl işveren, bu Kanunun işverene yüklediği yükümlülüklerden dolayı alt işveren ile birlikte sorumludur.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Hizmet Akdiyle veya Kendi Adına ve Hesabına Bağımsız Çalışan Sigortalıların Tabi Olduğu Kısa Vadeli Sigorta Hükümleri[7]

İş kazasının tanımı, bildirilmesi ve soruşturulması

MADDE 13- İş kazası;

a) Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada,

b) **(Değişik 17/4/2008-5754/8 md.)** İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle,

c) Bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,

d) **(Değişik 17/4/2008-5754/8 md.)** Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki emziren kadın sigortalının, iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,

e) Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş gelişi sırasında,[8]

7 Üçüncü bölümün başlığı metne işlendiği şekilde değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/65-a md.).

8 İşveren tarafından sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında geçirilen kazaların iş kazası sayılması için Sosyal Sigortalar Kanununda (md. 11/e) toplu taşım koşulu ön görülmüştü. 1/10/2008 tarihinden itibaren toplu taşım koşulu kaldırıldığından, işveren tarafından sağlanan araçla bir sigortalı dahi işin yapıldığı yere getirilip götürülürken meydana gelen kazalar iş kazası sayılacak.

meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen özüre uğratan olaydır.

İş kazasının 4 üncü maddenin birinci fıkrasının;

a) (a) bendi ile 5 inci madde kapsamında bulunan sigortalılar bakımından bunları çalıştıran işveren tarafından, o yer yetkili kolluk kuvvetlerine derhal ve Kuruma da en geç kazadan sonraki üç işgünü içinde,

b) (b) bendi kapsamında bulunan sigortalı bakımından kendisi tarafından, bir ayı geçmemek şartıyla rahatsızlığının bildirim yapmaya engel olmadığı günden sonra üç işgünü içinde,

((c) Benti yürürlükten kaldırıldı: 17/4/2008-5754/8 md.)

(Değişik paragraf 17/4/2008-5754/8 md.) iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesi ile doğrudan ya da taahhütlü posta ile Kuruma bildirilmesi zorunludur. Bu fıkranın (a) bendinde belirtilen süre, iş kazasının işverenin kontrolü dışındaki yerlerde meydana gelmesi halinde, iş kazasının öğrenildiği tarihten itibaren başlar.

Kuruma bildirilen olayın iş kazası sayılıp sayılmayacağı hakkında bir karara varılabilmesi için gerektiğinde, Kurumun denetim ve kontrol ile yetkilendirilen memurları tarafından veya Bakanlık iş müfettişleri vasıtasıyla soruşturma yapılabilir. Bu soruşturma sonunda yazılı olarak bildirilen hususların gerçeğe uymadığı ve olayın iş kazası olmadığı anlaşılırsa, Kurumca bu olay için yersiz olarak yapılmış bulunan ödemeler, ödemenin yapıldığı tarihten itibaren gerçeğe aykırı bildirimde bulunanlardan, 96 ncı madde hükmüne göre tahsil edilir.

İş kazası ve meslek hastalığı bildirgesinin şekli ve içeriği, verilme usûlü ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Meslek hastalığının tanımı, bildirilmesi ve soruşturulması

MADDE 14- Meslek hastalığı, sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal özürlülük halleridir.

Sigortalının çalıştığı işten dolayı meslek hastalığına tutulduğunun;

a) Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları tarafından usûlüne uygun olarak düzenlenen sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi,

b) Kurumca gerekli görüldüğü hallerde, işyerindeki çalışma şartlarını ve buna bağlı tıbbî sonuçlarını ortaya koyan denetim raporları ve gerekli diğer belgelerin incelenmesi, sonucu Kurum Sağlık Kurulu tarafından tespit edilmesi zorunludur.

Meslek hastalığı, işten ayrıldıktan sonra meydana çıkmış ve sigortalı olarak çalıştığı işten kaynaklanmış ise, sigortalının bu Kanunla sağlanan haklardan yararlanabilmesi için, eski işinden fiilen ayrılmasıyla hastalığın meydana çıkması arasında bu hastalık için Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikte belirtilen süreden daha uzun bir zamanın geçmemiş olması şarttır. Bu durumdaki kişiler, gerekli belgelerle Kuruma müracaat edebilirler. Herhangi bir meslek hastalığının klinik ve laboratuvar bulgularıyla belirlendiği ve meslek hastalığına yol açan etkenin işyerindeki inceleme sonunda tespit edildiği hallerde, meslek hastalıkları listesindeki yükümlülük süresi aşılmış olsa bile, söz konusu hastalık Kurumun veya ilgilinin başvurusu üzerine Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun onayı ile meslek hastalığı sayılabilir.

Meslek hastalığının 4 üncü maddenin birinci fıkrasının;

a) (a) bendi[9] ile 5 inci madde kapsamında bulunan sigortalılar bakımından, sigortalının meslek hastalığına tutulduğunu öğrenen veya bu durum kendisine bildirilen işveren tarafından,

b) (b) bendi kapsamındaki sigortalı bakımından ise kendisi tarafından,

bu durumun öğrenildiği günden başlayarak üç işgünü içinde, iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesi ile Kuruma bildirilmesi zorunludur. Bu yükümlülüğü yerine getirmeyen veya yazılı olarak

9 “(a),(c) bentleri” ibaresi “(a) bendi” olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/65-c md.).

bildirilen hususları kasten eksik ya da yanlış bildiren işverene veya 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıya, Kurumca bu durum için yapılmış bulunan masraflar ile ödenmişse geçici iş göremezlik ödenekleri rücû edilir.

Meslek hastalığı ile ilgili bildirimler üzerine gerekli soruşturmalar, Kurumun denetim ve kontrol ile yetkilendirilen memurları tarafından veya Bakanlık iş müfettişleri vasıtasıyla yaptırılabilir.

Hangi hallerin meslek hastalığı sayılacağı, iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesinin şekli ve içeriği, verilme usûlü ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikte düzenlenir. Yönetmelikte belirlenmiş hastalıklar dışında herhangi bir hastalığın meslek hastalığı sayılıp sayılmaması hususunda çıkabilecek uyuşmazlıklar, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca karara bağlanır.

Hastalık ve analık hali

MADDE 15- **(Değişik 17/4/2008-5754/9 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalının, iş kazası ve meslek hastalığı dışında kalan ve iş göremezliğine neden olan rahatsızlıklar, hastalık halidir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalı kadının veya sigortalı erkeğin sigortalı olmayan eşinin, kendi çalışmalarından dolayı gelir veya aylık alan kadının ya da gelir veya aylık alan erkeğin sigortalı olmayan eşinin gebeliğinin başladığı tarihten itibaren doğumdan sonraki ilk sekiz haftalık, çoğul gebelik halinde ise ilk on haftalık süreye kadar olan gebelik ve analık haliyle ilgili rahatsızlık ve özürlülük halleri analık hali kabul edilir.

İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortasından sağlanan haklar[10]

MADDE 16- **(Değişik 17/4/2008-5754/10 md.)** İş kazası veya meslek hastalığı sigortasından sağlanan haklar şunlardır:

10 Madde başlığı metne işlendiği şekli ile değiştirilmiştir (17/4/2008-5754/10 md.).

a) Sigortalıya, geçici iş göremezlik süresince günlük geçici iş göremezlik ödeneği verilmesi.

b) Sigortalıya sürekli iş göremezlik geliri bağlanması.

c) İş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölen sigortalının hak sahiplerine, gelir bağlanması.

d) Gelir bağlanmış olan kız çocuklarına evlenme ödeneği verilmesi.

e) İş kazası ve meslek hastalığı sonucu ölen sigortalı için cenaze ödeneği verilmesi.

Hastalık ve analık sigortasından sigortalıya hastalık veya analık hallerine bağlı olarak ortaya çıkan iş göremezlik süresince, günlük geçici iş göremezlik ödeneği verilir.

Analık sigortasından sigortalı kadına veya sigortalı olmayan karısının doğum yapması nedeniyle sigortalı erkeğe, bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılardan; kendi çalışmalarından dolayı gelir veya aylık alan kadına ya da gelir veya aylık alan erkeğin sigortalı olmayan eşine, her çocuk için yaşaması şartıyla doğum tarihinde geçerli olan ve Kurum Yönetim Kurulunca belirlenip Bakan tarafından onaylanan tarife üzerinden emzirme ödeneği verilir.

Sigortalı kadına veya sigortalı olmayan eşinin doğum yapması nedeniyle sigortalı erkeğe emzirme ödeneği verilebilmesi için, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının;

a) (a) bendi kapsamında olanlar için doğumdan önceki bir yıl içinde en az 120 gün kısa vadeli sigorta kolları primi bildirilmiş olması,

b) (b) bendi kapsamında olanlar için doğumdan önceki bir yıl içinde en az 120 gün kısa vadeli sigorta kolları primi yatırılmış ve genel sağlık sigortası primi dahil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması,

şarttır.

Emzirme ödeneğine hak kazanan sigortalılardan 9 uncu maddeye göre sigortalılığı sona erenlerin, bu tarihten başlamak üzere üçyüz gün içinde çocukları doğarsa, sigortalı kadın veya eşi analık sigortası haklarından yararlanacak sigortalı erkek, doğum tarihinden önceki onbeş ay içinde en az 120 gün prim ödenmiş olması şartıyla emzirme ödeneğinden yararlandırılır.

Ödenek ve gelirlere esas tutulacak günlük kazanç[11]

MADDE 17- İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinde verilecek ödeneklerin veya bağlanacak gelirlerin hesabına esas tutulacak günlük kazanç; iş kazasının veya doğumun olduğu tarihten, meslek hastalığı veya hastalık halinde ise iş göremezliğin başladığı tarihten önceki oniki aydaki son üç ay içinde 80 inci maddeye göre hesaplanacak prime esas kazançlar toplamının, bu kazançlara esas prim ödeme gün sayısına bölünmesi suretiyle hesaplanır. **(Son cümle yürürlükten kaldırılmıştır. 17/4/2008-5754/67-b md.)**

Oniki aylık dönemde çalışmamış ve ücret almamış olan sigortalı, çalışmaya başladığı ay içinde iş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle iş göremezliğe uğrarsa verilecek ödeneklerin veya bağlanacak gelirlerin hesabına esas günlük kazanç; çalışmaya başladığı tarih ile iş göremezliğinin başladığı tarih arasındaki sürede elde ettiği prime esas günlük kazanç toplamının, çalıştığı gün sayısına bölünmesi suretiyle; çalışmaya başladığı gün iş kazasına uğraması halinde ise aynı veya emsal işte çalışan benzeri bir sigortalının günlük kazancı esas tutulur.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi,gereği sigortalı sayılanların ödenek veya gelire esas günlük kazançlarının hesabında:

a) Prim, ikramiye ve bu nitelikteki arızi ödemeler dikkate alınmış ise ödenek ve gelire esas alınacak günlük kazanç, ücret toplamının ücret alınan gün sayısına bölünmesiyle hesaplanacak

11 Birinci fıkrasındaki “prim gün sayısına” ibaresi “prim ödeme gün sayısına”, üçüncü fıkradaki “(a) ve (c) bentleri” ibaresi “(a) bendi” olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/65-ç md.).

günlük kazanca, % 50 oranında bir ekleme yapılarak bulunan tutardan çok olamaz.

b) İdare veya yargı mercilerince verilen karar gereğince yapılan ücret, ikramiye, zam, tazminat ve bu mahiyetteki ödemelerden, ödenek ve gelirin hesabına esas alınan üç aylık dönemden önceki aylara ilişkin olanlar dikkate alınmaz.

Meslek hastalığı, sigortalının sigortalı olarak çalıştığı son işinden ayrıldığı tarihten bir yıl geçtikten sonra meydana çıkmış ise, günlük kazancı bu son işinden ayrıldığı tarih esas alınarak yukarıdaki fıkralara göre hesaplanır.

İş kazası ile meslek hastalığı sigortasından bağlanacak gelirlere esas tutulacak aylık kazanç, yukarıdaki hükümlere göre hesaplanacak günlük kazancın otuz katıdır.

Geçici iş göremezlik ödeneği

MADDE 18- Kurumca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurullarından istirahat raporu alınmış olması şartıyla;

a) İş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle iş göremezliğe uğrayan sigortalıya her gün için,

b) **(Değişik 17/4/2008-5754/11 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile 5 inci madde kapsamındaki sigortalılardan hastalık sigortasına tabi olanların hastalık sebebiyle iş göremezliğe uğraması halinde, iş göremezliğin başladığı tarihten önceki bir yıl içinde en az doksan gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması şartıyla geçici iş göremezliğin üçüncü gününden başlamak üzere her gün için,

c) **(Değişik 17/4/2008-5754/11 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile (b) bendinde belirtilen muhtarlar ile aynı bendin (1), (2) ve (4) numaralı alt bentleri kapsamındaki sigortalı kadının analığı halinde, doğumdan önceki bir yıl içinde en az doksan gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması şartıyla, doğumdan önceki ve sonraki sekizer haftalık sürede, çoğul gebelik halinde ise doğumdan önceki sekiz haftalık süreye iki haftalık süre ilâve edilerek çalışmadığı her gün için,

d) **(Değişik 17/4/2008-5754/11 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi ile (b) bendinde belirtilen muhtarlar ile aynı bendin (1), (2) ve (4) numaralı alt bentleri kapsamındaki sigortalı kadının isteği ve hekimin onayı ile doğuma üç hafta kalıncaya kadar çalışılması halinde, doğum sonrası istirahat süresine eklenen süreler için,

geçici iş göremezlik ödeneği verilir.

(Değişik ikinci fıkra 17/4/2008-5754/11 md.) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlara iş kazası veya meslek hastalığı ya da analık halinde geçici iş göremezlik ödeneği, genel sağlık sigortası dahil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması şartıyla yatarak tedavi süresince veya yatarak tedavi sonrası bu tedavinin gereği olarak istirahat raporu aldıkları sürede ödenir. Ancak bu maddenin birinci fıkrasının (c) bendine göre doğum öncesi ve doğum sonrası çalışmadığı sürelerde geçici iş göremezlik ödeneğinin ödenebilmesi için yatarak tedavi şartı aranmaz.

(Değişik üçüncü fıkra 17/4/2008-5754/11 md.) İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve sigortalı kadının analığı halinde verilecek geçici iş göremezlik ödeneği, yatarak tedavilerde 17 nci maddeye göre hesaplanacak günlük kazancının yarısı, ayaktan tedavilerde ise üçte ikisidir.

Sigorta prim ve ödeneklerinin hesabına esas tutulacak günlük kazançların alt sınırında meydana gelecek değişikliklerde, yeniden tespit edilen alt sınırın altında bir günlük kazanç üzerinden ödenek almakta bulunanların veya almaya hak kazanmış veya kazanacak olanların bu ödenekleri, günlük kazançlarının alt sınırındaki değişikliklerin yürürlüğe girdiği tarihten başlayarak değiştirilmiş günlük kazançların alt sınırına göre ödenir.

Bir sigortalıda iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hallerinden birkaçı birleşirse, geçici iş göremezlik ödeneklerinden en yükseği verilir.

Geçici iş göremezlik ödenekleri, toplu iş sözleşmesi yapılan işyerleri ile kamu idarelerinin işverenleri tarafından Kurumca belirlenen usûl ve esaslara göre Kurum adına sigortalılara

ödenerek, daha sonra Kurum ile mahsuplaşmak suretiyle tahsil edilebilir.

Geçici iş göremezlik ödeneklerinin ödeme zamanı ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Sürekli iş göremezlik gelirine hak kazanma, hesaplanması, başlangıcı ve birden çok iş kazası ve meslek hastalığı hali

MADDE 19- **(Değişik: 17/4/2008-5754/12 md.)** İş kazası veya meslek hastalığı sonucu oluşan hastalık ve özürler nedeniyle Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurulları tarafından verilen raporlara istinaden Kurum Sağlık Kurulunca meslekte kazanma gücü en az % 10 oranında azalmış bulunduğu tespit edilen sigortalı, sürekli iş göremezlik gelirine hak kazanır.

Sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış olan sigortalının yeniden tedavi ettirilmesi halinde meslekte kazanma gücünü ne oranda yitirdiği, birinci fıkrada belirtilen sağlık kurullarından alınacak raporlara göre yeniden tespit olunur.

Sürekli iş göremezlik geliri, sigortalının mesleğinde kazanma gücünün kaybı oranına göre hesaplanır. Sürekli tam iş göremezlikte sigortalıya, 17 nci maddeye göre hesaplanan aylık kazancının % 70'i oranında gelir bağlanır. Sürekli kısmî iş göremezlikte sigortalıya bağlanacak gelir, tam iş göremezlik geliri gibi hesaplanarak bunun iş göremezlik derecesi oranındaki tutarı kendisine ödenir.[12] Sigortalı, başka birinin sürekli bakımına muhtaç ise gelir bağlama oranı % 100 olarak uygulanır.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlara, sürekli iş göremezlik geliri bağlanabilmesi için,

12 Sosyal Sigortalar Kanunu uyarınca, iş kazaları ve meslek hastalığı sonucu iş göremezlik derecesi %25 ve daha yüksek oranda olan sigortalılara bağlanacak sürekli iş göremezlik gelirinin prime esas günlük kazanç alt sınırının 30 katının %70 inden az olmaması ön görülmüşken, 1.10.2008 tarihinden itibaren alt sınır uygulaması kaldırıldığından, bu tarihten itibaren sigortalılara bağlanacak gelir iş göremezlik derecesi kadar olacaktır.

kendi sigortalılığından dolayı, genel sağlık sigortası dahil prim ve prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının[13] ödenmiş olması zorunludur.

(Beşinci fıkra yürürlükten kaldırıldı: 17/4/2008-5754/12 md.)

(Altıncı fıkra yürürlükten kaldırıldı: 17/4/2008-5754/12 md.)

Yukarıdaki fıkralara göre hesaplanan gelir, günlük kazanç hesabına giren son ay ile gelir başlangıç tarihi arasında 55 inci maddenin ikinci fıkrası hükmüne göre artırılarak belirlenir.

Sigortalının sürekli iş göremezlik geliri;

a) Geçici iş göremezlik ödeneğinin sona erdiği tarihi,

b) Geçici iş göremezlik tespit edilemeden sürekli iş göremezlik durumuna girilmişse, buna ait sağlık kurulu raporu tarihini,

takip eden ay başından başlar.

Sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış sigortalılardan, aynı özürlülük veya meslek hastalığı nedeniyle istirahat raporu alanlara, yazılı istek tarihinden itibaren 18 inci maddeye göre hesaplanacak bir günlük geçici iş göremezlik ödeneği ile aylık sürekli iş göremezlik gelirinin otuzda biri arasındaki fark, her gün için geçici iş göremezlik ödeneği olarak verilir.

Sigortalının yeniden bir iş kazasına uğraması veya yeni bir meslek hastalığına tutulması halinde, meydana gelen özürlerin bütünü göz önüne alınarak kendisine, sürekli iş göremezliğini doğuran son iş kazası veya meslek hastalığı sırasındaki kazancı üzerinden gelir hesaplanır. Ancak, sigortalının son iş kazası veya meslek hastalığı sırasındaki günlük kazancına göre bulunacak geliri, hesaplanan ilk gelirinden az ise sigortalının sürekli iş göremezlik geliri ilk kazanç üzerinden ödenir.

13 “prim ve her türlü borçlarının” ibaresi “prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının” olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/12 md.)

İş kazası ve meslek hastalığı sonucu sürekli iş göremezlik hallerinde meslekte kazanma gücündeki kayıp oranının belirlenmesine ve bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Hak sahiplerine gelir bağlanması, evlenme ve cenaze ödenekleri

MADDE 20- İş kazası veya meslek hastalığına bağlı nedenlerden dolayı ölen sigortalının hak sahiplerine, 17 nci madde gereğince tespit edilecek aylık kazancının % 70’i, 55 inci maddenin ikinci fıkrasına göre güncellenerek 34 üncü madde hükümlerine göre gelir olarak bağlanır.

İş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünü % 50 veya daha fazla oranda kaybetmesi nedeniyle sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış iken ölenlerin, ölümün iş kazası veya meslek hastalığına bağlı olup olmadığına bakılmaksızın birinci fıkraya göre belirlenen tutar, 34 üncü madde hükümlerine göre hak sahiplerine gelir olarak bağlanır.

İş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünü % 50 oranının altında kaybetmesi nedeniyle sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış iken ölenlerin, ölümün iş kazası veya meslek hastalığına bağlı olmaması halinde sigortalının almakta olduğu sürekli iş göremezlik geliri, 34 üncü madde hükümlerine göre hak sahiplerine gelir olarak bağlanır.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanların hak sahiplerine gelir bağlanabilmesi için, kendi sigortalılığından dolayı, genel sağlık sigortası dahil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının[14] ödenmiş olması zorunludur.

Gelirin başlangıcı, kesilmesi ve yeniden bağlanmasında 34 üncü ve 35 inci maddeler uygulanır.

37 nci madde hükümlerine göre hak sahiplerine cenaze ve evlenme ödeneği verilir.

14 “prim ve her türlü borçlarının” ibaresi “prime ilişkin her türlü borçlarının” olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/65-d md.).

İş kazası ve meslek hastalığı ile hastalık bakımından işverenin ve üçüncü kişilerin sorumluluğu

MADDE 21- İş kazası ve meslek hastalığı, işverenin kastı veya sigortalıların sağlığını koruma ve iş güvenliği mevzuatına aykırı bir hareketi sonucu meydana gelmişse, Kurumca sigortalıya veya hak sahiplerine bu Kanun gereğince yapılan veya ileride yapılması gereken ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değeri toplamı, sigortalı veya hak sahiplerinin işverenden isteyebilecekleri tutarlarla sınırlı olmak üzere, Kurumca işverene ödettirilir. İşverenin sorumluluğunun tespitinde kaçınılmazlık ilkesi dikkate alınır.

İş kazasının, 13 üncü maddenin ikinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen sürede işveren tarafından Kuruma bildirilmemesi halinde, bildirim tarihine kadar geçen süre için sigortalıya ödenecek geçici iş göremezlik ödeneği, Kurumca işverenden tahsil edilir.

Çalışma mevzuatında sağlık raporu alınması gerektiği belirtilen işlerde, böyle bir rapora dayanılmaksızın veya eldeki rapora aykırı olarak bünyece elverişli olmadığı işte çalıştırılan sigortalının, bu işe girmeden önce var olduğu tespit edilen veya bünyece elverişli olmadığı işte çalıştırılması sonucu meydana gelen hastalığı nedeniyle, Kurumca sigortalıya ödenen geçici iş göremezlik ödeneği işverene ödettirilir.

İş kazası, meslek hastalığı ve hastalık, üçüncü bir kişinin kusuru nedeniyle meydana gelmişse, sigortalıya ve hak sahiplerine yapılan veya ileride yapılması gereken ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değerinin yarısı, zarara sebep olan üçüncü kişilere ve şayet kusuru varsa bunları çalıştıranlara rücû edilir.

İş kazası, meslek hastalığı ve hastalık; kamu görevlileri, er ve erbaşlar ile kamu idareleri tarafından görevlendirilen diğer kişilerin vazifelerinin gereği olarak yaptıkları fiiller sonucu meydana gelmiş ise, bu fiillerden dolayı haklarında kesinleşmiş mahkûmiyet kararı bulunanlar hariç olmak üzere, sigortalı veya hak sahiplerine yapılan ödemeler veya bağlanan gelirler için kurumuna veya ilgililere rücû edilmez. Ayrıca, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölümlerde, bu Kanun uyarınca hak sahiplerine bağlanacak gelir ve verilecek ödenekler için, iş kazası veya meslek hastalığının meydana gelmesinde kusuru bulunan hak sahiplerine veya iş kazası sonucu ölen kusurlu sigortalının hak sahiplerine, Kurumca rücû edilmez.

Sigortalının kendisinden kaynaklanan sebeplerle tedavi süresinin uzaması, iş göremezliğinin artması

MADDE 22- Sigortalının aşağıdaki sayılan nedenlerden dolayı iş kazasına veya meslek hastalığına uğraması, hastalanması, tedavi süresinin uzaması veya iş göremezliğinin artması hallerinde geçici iş göremezlik ödeneği veya sürekli iş göremezlik geliri;

a) Ceza sorumluluğu olmayanlar ile kabul edilebilir bir mazereti olanlar hariç, sigortalının iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık nedeniyle hekimin bildirdiği tedbir ve tavsiyelere uymaması sonucu tedavi süresinin uzamasına veya iş göremezlik oranının artmasına, malûl kalmasına neden olması halinde, uzayan tedavi süresi veya artan iş göremezlik oranı esas alınarak dörtte birine kadarı Kurumca eksiltilir.

b) Ceza sorumluluğu olmayanlar hariç, ağır kusuru yüzünden iş kazasına uğrayan, meslek hastalığına tutulan veya hastalanan sigortalının kusur derecesi esas alınarak üçte birine kadarı Kurumca eksiltilir.

c) Kasdî bir hareketi yüzünden iş kazasına uğrayan, meslek hastalığına tutulan, hastalanan veya Kurumun yazılı bildirimine rağmen teklif edilen tedaviyi kabul etmeyen sigortalıya, yarısı tutarında ödenir.

d) Tedavi gördüğü hekimden, tedavinin sona erdiğine ve çalışabilir olduğuna dair belge almaksızın çalışan sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ödenmez, ödenmiş olanlar da yersiz yapılan ödeme tarihinden itibaren 96 ncı madde hükümlerine göre geri alınır.

13 üncü maddenin ikinci fıkrasının (b) bendinde belirtilenler tarafından iş kazasının anılan bentte belirtilen süre içinde Kuruma bildirilmemesi durumunda, sigortalıya yapılacak iş göremezlik ödenekleri bildirim tarihinden itibaren ödenir.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Süresinde bildirilmeyen sigortalılıktan doğan sorumluluk

MADDE 23- Sigortalı çalıştırmaya başlandığının süresi içinde sigortalı işe giriş bildirgesi ile Kuruma bildirilmemesi halinde, bildirgenin sonradan verildiği veya sigortalı çalıştırıldığının Kurumca tespit edildiği tarihten önce meydana gelen iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık halleri sonucu ilgililerin gelir ve ödenekleri Kurumca ödenir.

Yukarıdaki fıkrada belirtilen hallerde, Kurumca yapılan ve ileride yapılması gerekli bulunan her türlü masrafların tutarı ile gelir bağlanırsa bu gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değeri tutarı, 21 inci maddenin birinci fıkrasında yazılı sorumluluk halleri aranmaksızın, işverene ayrıca ödettirilir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı olduğu halde, 8 inci maddenin üçüncü fıkrasında belirtilen süre içerisinde bildirimde bulunmayanlara, bildirimde bulunulmayan sürede meydana gelen iş kazası, meslek hastalığı, analık halleri sonucu ilgililerin gelir ve ödenekleri Kurumca ödenmez.[15]

Kısa vadeli sigorta kollarında dikkate alınmayan süreler

MADDE 24- Kısa vadeli sigorta kolları bakımından;

a) Herhangi bir sebeple silâh altına alınan sigortalının askerlikte geçen hizmet süresi,

b) Hükümlülükle sonuçlanmayan tutuklulukta geçen süre,

c) İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortalarından geçici iş göremezlik ödeneği alan sigortalının iş göremediği süre,

d) Sigortalının greve iştirak etmesi veya işverenin lokavt yapması hallerinde geçen süre,

15 Fıkradaki “dördüncü fıkrasında” ibaresi “üçüncü fıkrasında” olarak “hastalık ve analık” ibaresi “analık” olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/65-e md.).

18 inci maddede belirtilen çalışma sürelerine girmediği gibi, iş göremezliğin başladığı veya hastalığın anlaşıldığı yahut doğumun olduğu tarihten önceki bir yılın hesabında da dikkate alınmaz.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Uzun Vadeli Sigorta Hükümleri

Malûl sayılma

Malûllük sigortasından sağlanan haklar ve yararlanma şartları

MADDE 25- **(Değişik 17/4/2008-5754/13 md.)** Sigortalının veya işverenin talebi üzerine Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca usûlüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi sonucu, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılar için çalışma gücünün veya iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az % 60’ını, (c) bendi kapsamındaki sigortalılar için çalışma gücünün en az % 60’ını veya vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücünü kaybettiği Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilen sigortalı, malûl sayılır.

Ancak, sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce sigortalının çalışma gücünün % 60’ını veya vazifesini yapamayacak derecede meslekte kazanma gücünü kaybettiği önceden veya sonradan tespit edilirse, sigortalı bu hastalık veya özrü sebebiyle malûllük aylığından yararlanamaz.

Yedek subay veya er olarak ya da talim, manevra, seferberlik veya harp dolayısıyla görevleri ile ilgileri kesilmeksizin silâh altına alındıkları dönemde malûl olup, bu malûllükleri asıl görevlerini veya işlerini yapmaya mani olmayanlar hakkında, bu hastalık veya özürleri sebebiyle malûllük sigortasına ilişkin hükümler uygulanmaz.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalıların yazılı talepleri halinde, haklarında bu madde hükümleri uygulanmaksızın malûllüklerinin mani olmadığı başka vazife

veya sınıflara nakil suretiyle tayinleri yapılmak üzere istifa etmiş sayılırlar. Bunların, istifa etmiş sayıldıktan sonra dahi, bu Kanun hükümlerinin uygulanmasını isteme hakları mahfuzdur. Ancak, kurumlarında başka vazife ve sınıflara nakli mümkün olanlardan özel kanunlarına göre yükümlülük süresine tabi olanlar, bu yükümlülüklerini tamamlamadıkça veya malûliyetlerinin yeni vazifelerine de mani olduğuna dair usûlüne uygun yeniden rapor almadıkça bu haklarını kullanamazlar.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılardan, vazifelerini yapamayacak derecede hastalığa uğrayanlar, hastalıkları kanunlarında tayin edilen sürelerden fazla devam etmesi halinde, hastalıklarının mahiyetlerine ve doğuş sebeplerine göre birinci fıkra uyarınca malûl veya 47 nci madde hükümlerine göre vazife malûlü sayılırlar.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılardan; personel kanunlarına tabi olmayanların hastalık sebebiyle malûl sayılmalarına esas alınacak hastalık süresi hakkında kendi özel kanunları yürürlüğe girinceye kadar 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun hastalık iznine ilişkin hükümleri uygulanır. Kanunlarındaki yazılı sürelerden önce geçen hastalığı en çok bir yıl içinde nüksetmesi halinde eski ve yeni hastalık süreleri birleştirilmek suretiyle işlem yapılır.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Malûllük sigortasından sağlanan haklar ve yararlanma şartları

MADDE 26- Malûllük sigortasından sigortalılara sağlanan hak, malûllük aylığı bağlanmasıdır.

Sigortalıya malûllük aylığı bağlanabilmesi için sigortalının;

a) 25 inci maddeye göre malûl sayılması,

b) **(Değişik 17/4/2008-5754/14 md.)** En az on yıldan beri sigortalı bulunup, toplam olarak 1800 gün veya başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede malûl olan sigortalılar için ise

sigortalılık süresi aranmaksızın 1800 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması,

c) Malûliyeti nedeniyle sigortalı olarak çalıştığı işten ayrıldıktan veya işyerini kapattıktan veya devrettikten sonra Kurumdan yazılı istekte bulunması,

halinde malûllük aylığı bağlanır. Ancak, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanların kendi sigortalılığı nedeniyle genel sağlık sigortası primi dahil, prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının[16] ödenmiş olması zorunludur.

Malûllük aylığının hesaplanması, başlangıcı, kesilmesi ve yeniden bağlanması

MADDE 27- **(Değişik 17/4/2008-5754/15 md.)** Malûllük aylığı; prim gün sayısı 9000 günden az olan sigortalılar için 9000 gün üzerinden, 9000 gün ve daha fazla olanlar için ise toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden, 29 uncu madde hükümlerine göre hesaplanır. Sigortalı başka birinin sürekli bakımına muhtaç ise tespit edilen aylık bağlama oranı 10 puan artırılır. Ancak, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için 9000 prim gün sayısı 7200 gün olarak uygulanır.

Malûllük aylığı, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılar ile (c) bendi kapsamında sigortalı iken görevinden ayrılmış ve daha sonra başka bir sigortalılık haline tabi olarak çalışmamış olanların;

a) Malûl sayılmasına esas tutulan rapor tarihi yazılı istek tarihinden önce ise yazılı istek tarihini,

b) Malûl sayılmasına esas tutulan rapor tarihi yazılı istek tarihinden sonra ise rapor tarihini,

c) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışmakta olanların ise, malûliyetleri sebebiyle görevlerinden ayrıldıkları tarihi,

takip eden ay başından itibaren başlar.

---

16 “prim ve her türlü borçlarının” ibaresi “prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının” olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/14 md.)

Malûllük aylığı almakta iken bu Kanuna göre veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmaya başlayanların malûllük aylıkları, çalışmaya başladıkları tarihi takip eden ödeme dönemi başında kesilir ve bu Kanuna tabi olarak çalıştıkları süre zarfında 80 inci maddeye göre belirlenen prime esas kazançları üzerinden 81 inci madde gereğince kısa ve uzun vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortasına ait prim alınır. Bunlardan işten ayrılarak yeniden malûllük aylığı bağlanması için yazılı istekte bulunan ya da emekliye ayrılan veya sevkedilenlere; kontrol muayenesine tabi tutulmak ve ilk aylığına esas malûllüğünün devam ettiği anlaşılmak kaydıyla, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışıyorsa görevinden ayrıldığı tarihi, diğerlerine ise istek tarihlerini takip eden ödeme döneminden itibaren yeniden malûllük aylığı hesaplanarak bağlanır.

Bu durumdakilerden ilk bağlanan malûllük aylığına esas prim ödeme gün sayısı;

a) 9000 günün üzerinde olanların aylıkları 30 uncu maddenin üçüncü fıkrasının (a) bendi hükümleri uygulanarak hesaplanır.

b) 9000 günden az olanların aylıkları ise, eski aylığın kesildiği tarihten sonra aylıklara yapılan artışlar uygulanmak suretiyle aylığın başlangıç tarihi itibariyle hesaplanan tutarının emeklilik öncesi ve sonrası prim ödeme gün sayısı toplamının emeklilik öncesi prim ödeme gün sayısına orantılı bölümü ile emeklilik sonrası çalışmaya ait kısmi aylığın toplamından oluşur. Emeklilik sonrası çalışmaya ait kısmi aylık, emeklilik öncesi ve sonrası prim ödeme gün sayısı toplamı ve emeklilik sonrası çalışmaya ait prime esas kazançları üzerinden bu maddenin birinci fıkrasına göre hesaplanan aylığın emeklilik sonrası prim ödeme gün sayısına orantılı bölümü kadardır. Yeni aylık, eski aylığın kesildiği tarihten sonra aylıklara yapılan artışlar uygulanmak suretiyle bulunan tutarın altında olamaz.

Yukarıdaki (a) ve (b) bentlerinde belirtilen 9000 prim gün sayısı, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için 7200 gün olarak uygulanır.

Yaşlılık sigortasından sağlanan haklar ve yararlanma şartları

MADDE 28- Yaşlılık sigortasından sigortalıya sağlanan haklar şunlardır:

a) Yaşlılık aylığı bağlanması.

b) Toptan ödeme yapılması.

(Değişik ikinci fıkra: 17/4/2008-5754/16 md.) İlk defa bu Kanuna göre sigortalı sayılanlara;

a) Kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmuş olmaları ve en az 9000 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olması şartıyla yaşlılık aylığı bağlanır. Ancak, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için prim gün sayısı şartı 7200 gün olarak uygulanır.

b) (a) bendinde belirtilen yaş şartı;

1) 1/1/2036 ilâ 31/12/2037 tarihleri arasında kadın için 59, erkek için 61,

2) 1/1/2038 ilâ 31/12/2039 tarihleri arasında kadın için 60, erkek için 62,

3) 1/1/2040 ilâ 31/12/2041 tarihleri arasında kadın için 61, erkek için 63,

4) 1/1/2042 ilâ 31/12/2043 tarihleri arasında kadın için 62, erkek için 64,

5) 1/1/2044 ilâ 31/12/2045 tarihleri arasında kadın için 63, erkek için 65,

6) 1/1/2046 ilâ 31/12/2047 tarihleri arasında kadın için 64, erkek için 65,

7) 1/1/2048 tarihinden itibaren ise kadın ve erkek için 65,

olarak uygulanır. Ancak yaş hadlerinin uygulanmasında (a) bendinde belirtilen prim gün sayısı şartının doldurulduğu tarihte geçerli olan yaş hadleri esas alınır.

Sigortalılar, ikinci fıkranın (a) ve (b) bentlerinde yer alan yaş hadlerine 65[17] yaşını geçmemek üzere üç yıl eklenmek ve adlarına en az 5400 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olmak şartıyla da yaşlılık aylığından yararlanabilirler.[18]

Sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce 25 inci maddenin ikinci fıkrasına göre malûl sayılmayı gerektirecek derecede hastalık veya özürü bulunan ve bu nedenle malûllük aylığından yararlanamayan sigortalılara, en az onbeş yıldan beri sigortalı bulunmak ve en az 3960 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olmak şartıyla yaşlılık aylığı bağlanır.

Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularının sağlık kurullarınca usûlüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi sonucu, Kurum Sağlık Kurulunca çalışma gücündeki kayıp oranının;

a) % 50 ilâ % 59 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar, en az 16 yıldan beri sigortalı olmaları ve 4320 gün,

b) % 40 ilâ % 49 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar, en az 18 yıldan beri sigortalı olmaları ve 4680 gün,

malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olmak şartıyla ikinci fıkranın (a) bendindeki yaş şartları aranmaksızın yaşlılık aylığına hak kazanırlar. Bunlar 94 üncü madde hükümlerine göre kontrol muayenesine tâbi tutulabilirler.

Bakanlıkça tespit edilen maden işyerlerinin yeraltı işlerinde sürekli veya münavebeli olarak en az 20 yıldan beri çalışan sigortalılar için ikinci fıkrada belirtilen yaş şartı 55 olarak uygulanır.

55[19] yaşını dolduran ve erken yaşlanmış olduğu tespit edilen sigortalılar, yaş dışındaki diğer şartları taşımaları halinde yaşlılık aylığından yararlanırlar.

17 "yaş hadlerine" ibaresinden sonra gelmek üzere "65" ibaresi eklenmiştir. (17/4/2008-5754/16 md.)

18 Sigortalı olarak ilk defa 30/4/2008 tarihinden sonra işe başlayanlar yaşlılık aylığını hakketmeleri için bu maddenin ikinci ve üçüncü fıkralarında ön görülen şartları yerine getirmeleri gerekecektir (geçici md. 7).

19 "50" ibaresi "55" olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/16 md.)

(Ek fıkra: 17/4/2008-5754/16 md.) Emeklilik veya yaşlılık aylığı bağlanması talebinde bulunan kadın sigortalılardan başka birinin sürekli bakımına muhtaç derecede malûl çocuğu bulunanların, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra geçen prim ödeme gün sayılarının dörtte biri, prim ödeme gün sayıları toplamına eklenir ve eklenen bu süreler emeklilik yaş hadlerinden de indirilir.

(Değişik sekizinci fıkra: 17/4/2008-5754/16 md.) Yukarıdaki fıkralarda belirtilen yaşlılık aylıklarından yararlanabilmek için, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen sigortalının çalıştığı işten ayrıldıktan, (b) bendinde belirtilen sigortalının sigortalılığa esas faaliyete son verip vermeyeceğini beyan ettikten sonra yazılı istekte bulunmaları, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilen sigortalıların ise istekleri üzerine yetkili makamdan emekliye sevk onayı alındıktan sonra ilişiklerinin kesilmesi şarttır

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen sigortalılara yaşlılık aylığı bağlanabilmesi için ayrıca, yazılı talepte bulunduğu tarih itibarıyla genel sağlık sigortası primi dahil kendi sigortalılığı nedeniyle prim ve prime ilişkin her türlü borcunun[20] olmaması zorunludur.

Bu maddenin uygulamasına ilişkin usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Yaşlılık aylığının hesaplanması

MADDE 29- **(Değişik 17/4/2008-5754/17 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılar ile aynı fıkranın (c) bendine göre bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra ilk defa sigortalı olarak çalışmaya başlayanların yaşlılık aylığı, aşağıdaki hükümlere göre belirlenecek ortalama aylık kazancı ile aylık bağlama oranının çarpımı sonucunda bulunan tutardır.

20 "prim ve her türlü borcunun" ibaresi "prim ve prime ilişkin her türlü borcunun" olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/16 md.)

Ortalama aylık kazanç, sigortalının her yıla ait prime esas kazancının, kazancın ait olduğu yıldan itibaren aylık talep tarihine kadar geçen yıllar için, her yıl gerçekleşen güncelleme katsayısı ile güncellenerek bulunan kazançlar toplamının, itibarî hizmet süresi ile fiilî hizmet süresi zammı hariç toplam prim ödeme gün sayısına bölünmesi suretiyle hesaplanan ortalama günlük kazancın otuz katıdır.

Aylık bağlama oranı, sigortalının malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tâbi geçen toplam prim ödeme gün sayısının her 360 günü için % 2 olarak uygulanır. Bu hesaplamada 360 günden eksik süreler orantılı olarak dikkate alınır. Ancak aylık bağlama oranı % 90'ı geçemez.[21]

28 inci maddenin dördüncü ve beşinci fıkralarına göre aylığa hak kazanan sigortalılar için hesaplanacak aylık bağlama oranı, prim ödeme gün sayısı 9000 günden az olanlar için çalışma gücü kayıp oranının 9000 gün prim ödeme gün sayısı ile çarpımı sonucu bulunan rakamın % 60'a bölünmesi suretiyle hesaplanan gün sayısına göre, % 50'yi geçmemek üzere üçüncü fıkra uyarınca tespit edilen orandır. Prim ödeme gün sayısı 9000 günden fazla olanlar için ise toplam prim ödeme gün sayısına göre aylık bağlama oranı belirlenir. Ancak, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için bu fıkrada geçen 9000 prim gün sayısı 7200 gün, % 50 oranı da % 40 olarak uygulanır.

Yukarıdaki şekilde hesaplanan aylığın başlangıç tarihinin yılın ilk altı aylık dönemine rastlaması halinde 55 inci maddenin ikinci fıkrasına göre Ocak ödeme dönemi için gelir ve aylıklara uygulanan artış oranı kadar artırılarak, yılın ikinci altı aylık dönemine rastlaması halinde ise öncelikle Ocak ödeme dönemi, daha sonra Temmuz ödeme dönemi için gelir ve aylıklara uygulanan artış oranları kadar artırılarak, sigortalının aylık başlangıç tarihindeki aylığı hesaplanır.

21 Sigortalı olarak ilk defa 30/4/2008 tarihinden sonra işe başlayanların aylık bağlama oranları bu fıkra hükmüne göre hesaplanacak. Bu durumdaki sigortalılar Kanunun geçici 2 inci maddesinin son cümlesindeki "Ancak, Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 3600 prim gün sayısını doldurmamış olan sigortalıların yaşlılık aylığı bağlama oranının hesabında, sigortalının Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra geçen ve Kanunun yürürlük tarihinden önceki prim gün sayısını 3600 güne tamamlayan hizmet sürelerinin her 360 günü için % 3 oranı esas alınır." Hükümden yararlanamayacaktır.

Yaşlılık aylığının başlangıcı, kesilmesi veya sosyal güvenlik destek primi ödenmesi

MADDE 30- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının;

a) (a) ve (b) bentlerinde belirtilen sigortalılardan yaşlılık aylığına hak kazananlara, yazılı istek tarihinden sonraki,

b) **(Değişik 17/4/2008-5754/18 md.)** (c) bendinde belirtilen sigortalılardan yaşlılık aylığına hak kazananlara, yetkili makamdan alınan emekliye sevk onayı üzerine görevleriyle ilişiğinin kesildiği tarihi takip eden,

c) **(Değişik 17/4/2008-5754/18 md.)** (c) bendinde belirtilen sigortalılardan her ne şekilde olursa olsun görevinden ayrılmış ve daha sonra başka bir sigortalılık haline tabi olarak çalışmamış olanlar ile kontrol muayenesi sonucu aylığı kesilenlerden yaşlılık aylığına hak kazananlara ise istek tarihini takip eden,

ay başından itibaren aylık bağlanır.

Aylığın ödenmesine başlanacağı tarihte hastalık sigortasından geçici iş göremezlik ödeneği almakta olan sigortalının yaşlılık aylığı, geçici iş göremezlik ödeneği verilme süresinin sona erdiği tarihi takip eden ay başından başlar. Ancak, bağlanacak yaşlılık aylığı geçici iş göremezlik ödeneğinin aylık tutarından fazla ise, aradaki fark birinci fıkraya göre tespit edilecek tarihten başlanarak verilir.

(Değişik üçüncü fıkra. 17/4/2008-5754/18 md.) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra ilk defa sigortalı olan kişilerden yaşlılık aylığı bağlandıktan sonra;

a) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendi hariç olmak üzere bu Kanuna göre veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmaya başlayanların yaşlılık aylıkları, çalışmaya başladıkları tarihi takip eden ödeme dönemi başında

kesilir.[22] Bunlardan bu Kanuna tabi çalıştıkları süre zarfında 80 inci maddeye göre belirlenen prime esas kazançları üzerinden 81 inci madde gereğince kısa ve uzun vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortasına ait prim alınır. Yaşlılık aylığı kesilenlerden, işten ayrılarak veya işyerini kapatarak yeniden yaşlılık aylığı bağlanması için yazılı istekte bulunanlara ya da emekliye ayrılan veya sevk edilenlere, yazılı istek tarihini veya görevinden ayrıldığı tarihi takip eden ödeme döneminden itibaren yeniden yaşlılık aylığı hesaplanarak bağlanır. Yeni aylık, eski aylığın kesildiği tarihten sonra aylıklara yapılacak artışlar uygulanarak bu fıkrada belirtilen aylık başlangıç tarihi itibarıyla bulunan tutarı ile emeklilik sonrası çalışmaya ait kısmi aylığın toplamından oluşur. Emeklilik sonrası çalışmaya ait kısmı aylık, talep tarihindeki emeklilik öncesi ve sonrası prim ödeme gün sayısı ve emeklilik sonrası çalışmaya ait prime esas kazançları üzerinden 29 uncu maddeye göre hesaplanan aylığın emeklilik sonrası prim ödeme gün sayısına orantılı bölümü kadardır.

b) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendi hariç olmak üzere diğer alt bentlerine tabi çalışmaya başlayanlardan aylıklarının kesilmemesi için yazılı istekte bulunanların yaşlılık aylıklarının ödenmesine devam edilir. Bunlardan, almakta oldukları aylıklarının % 15'i oranında sosyal güvenlik destek primi kesilir. Ancak kesilecek olan bu tutar, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine tabi sigortalılara ilgili yılın Ocak ayında ödenen en yüksek yaşlılık aylığından alınabilecek sosyal güvenlik destek priminden fazla olamaz. Bu sigortalılardan ayrıca kısa vadeli sigorta kolları primi alınmaz. Sosyal güvenlik destek primine tabi olanların primleri, aylıklarından kesilmek suretiyle tahsil edilir. Sosyal güvenlik destek primi ödenmiş

22 Sosyal güvenlik kurumlarından yaşlılık aylığı almakta iken yaşlılık aylıkları kesilmeden sosyal güvenlik destek primi ödeyerek çalışanlar ile 1/10/2008 tarihinden önce sigortalı olanlardan yaşlılık aylığı bağlandıktan sonra aylıkları kesilmeksizin, sosyal güvenlik destek primi ödeyerek bu kanuna tabi kendi adına ve hesabına bağımsız olarak ya da özel sektörde hizmet akdine tabi olarak çalışmak isteyenlerin mevcut hakları korunmuştur (geçici md. 14). İsteyenler emekli aylığı kesilmeksizin sosyal güvenlik destek primi ödeyerek çalışabilecektir.

veya bildirilmiş süreler bu Kanuna göre malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim ödeme gün sayısına ilâve edilmez, 31 inci ve 36 ncı madde hükümlerine göre toptan ödeme yapılmaz.

(Dördüncü fıkra yürürlükten kaldırıldı: 17/4/2008-5754/18 md.)

(Değişik beşinci fıkra. 17/4/2008-5754/18 md.) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine tabi faaliyete başladığı için üçüncü fıkranın (a) bendine göre yaşlılık aylığı kesilenler, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılıkları devam ettiği süre içinde bu maddenin üçüncü fıkrasının (b) bendi hükümlerinin uygulanmasını; (b) bendi hükümlerine göre sosyal güvenlik destek primine tabi olanlar ise haklarında üçüncü fıkranın (a) bendi hükümlerinin uygulanmasını isteyebilirler.

Yaşlılık toptan ödemesi ve ihya

MADDE 31- **(Değişik: 17/4/2008-5754/19 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının; (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılar ile bu Kanuna göre ilk defa (c) bendi kapsamında sigortalı olanlardan, herhangi bir nedenle çalıştığı işten ayrılan veya işyerini kapatan ve yaşlılık aylığı bağlanması için gerekli yaş şartını doldurduğu halde malûllük ve yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanamayan sigortalıya, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamında ise kendi adına bildirilen, (b) bendi kapsamında ise ödediği malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primlerinin her yıla ait tutarı, primin ait olduğu yıldan itibaren yazılı istek tarihine kadar geçen yıllar için, her yılın gerçekleşen güncelleme katsayısı ile güncellenerek toptan ödeme şeklinde verilir.

Bu Kanuna göre toptan ödeme yapılarak hizmetleri tasfiye edilmiş bulunanlardan, yeniden bu Kanuna tabi olarak malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olanlar, yazılı olarak müracaat etmeleri halinde, aldıkları toptan ödemenin ödeme tarihi ile yazılı istek tarihi arasında geçen yıllar için her yılın gerçekleşen güncelleme katsayısı ile güncellenerek bulunan tutarın ilgiliye tebliğ tarihini takip eden ayın sonuna kadar ödemeleri halinde, bu hizmetler ihya edilerek bu Kanunun uygulanmasında dikkate alınır.

Ölüm sigortasından sağlanan haklar ve yararlanma şartları

MADDE 32 - Ölüm sigortasından sağlanan haklar şunlardır:

a) Ölüm aylığı bağlanması.

b) Ölüm toptan ödemesi yapılması.

c) Aylık almakta olan kız çocuklarına[23] evlenme ödeneği verilmesi.

d) Cenaze ödeneği verilmesi.

(Değişik ikinci fıkra: 17/4/2008-5754/20 md.) Ölüm aylığı;

a) En az 1800 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş veya 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için, her türlü borçlanma süreleri hariç en az 5 yıldan beri sigortalı bulunup, toplam 900 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş,[24]

b) 47 nci maddede yazılı sebeplerle kazaya uğramış, malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı almakta iken veya malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanmış olup henüz işlemi tamamlanmamış,

c) Bağlanmış bulunan malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı, sigortalı olarak çalışmaya başlamaları sebebiyle kesilmiş,

durumda iken ölen sigortalının hak sahiplerine, yazılı istekte bulunmaları halinde bağlanır. Ancak, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanların hak sahiplerine

23 "eş ve çocuklara" ibaresi "kız çocuklarına" olarak değiştirilmiştir. (16/6/2008-5754/20 md.)

24 Sosyal Sigortalar Kanunu, ölüm aylığını hakketmek için aranan prim gün sayısını tamamlamadan ölen sigortalıların hak sahiplerine, sigortalı hayata iken askerlik süresini borçlanmamış ise askerlik hizmetlerini borçlanarak prim gün sayılarını tamamlamalarına olanak sağlamakta idi.

Bu Kanunla söz konusu uygulama yürürlükten kaldırıldığından, 1/10/2008 tarihinden itibaren hizmet akdi ile çalışan sigortalıların hak sahipleri ölüm aylığını hakketmek için, eksik prim gün sayılarını tamamlamak üzere askerlik borçlanması yapamayacaktır.

aylık bağlanabilmesi için ölen sigortalının genel sağlık sigortası primi dahil kendi sigortalılığından dolayı prim ve prime ilişkin her türlü borcunun olmaması veya ödenmesi şarttır.

Ölüm sigortasından bağlanacak aylığın hesaplanması

MADDE 33- Sigortalının ölümü halinde hak sahiplerine bağlanan aylığın hesaplanmasında;

a) Sigortalının almakta olduğu veya bağlanmasına hak kazandığı malûllük vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı,

b) Malûllük veya yaşlılık aylığı bağlandıktan sonra sigortalı olarak çalışmaya başlaması sebebiyle aylığı kesilen sigortalının ölüm tarihi esas alınarak 27 nci veya 30 uncu maddelere göre tespit edilecek aylığı,

c) 32 nci maddenin ikinci fıkrasının (a) bendi kapsamında malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olan sigortalının prim ödeme gün sayısı, 9000 günden az ise 9000 gün üzerinden, 9000 gün ve daha fazla ise toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden, 29 uncu madde hükümlerine göre hesaplanan aylığı, **(Ek cümle: 17/4/2008-5754/66-b md.)** Ancak, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için 9000 prim gün sayısı 7200 gün olarak uygulanır.[25]

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentleri ile 5 inci madde kapsamındaki sigortalılar için ayrı ayrı olmak üzere; sigortalıların ölümleri halinde ölüm sigortasından dosya bazında her yıl bağlanan aylıkların aylık başlangıç tarihinin ait olduğu yılın Ocak ayı itibarıyla yıl içine ait artışlar uygulanmaksızın hesaplanacak tutarları, yaşlılık sigortasından bir önceki yılın son ödeme ayında söz konusu sigortalılar için ayrı ayrı ödenen en düşük yaşlılık aylığından az olamaz. Sigortalı başka birinin sürekli bakımına muhtaç durumda malûl sayılarak aylık bağlanmasına hak kazanmış ise, birinci fıkranın (a) ve (b) bentlerinin uygulanmasında bu durum dikkate alınmaz.

25 Fıkranın (a) bendine "vazife malûllüğü" ibaresi eklenmiş, (b) bendindeki "29 uncu" ibaresi "30 uncu" olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/66-b md.)

Ölüm aylığının hak sahiplerine paylaştırılması

MADDE 34- Ölen sigortalının 33 üncü madde hükümlerine göre hesaplanacak aylığının;

a) **(Değişik: 17/4/2008-5754/21 md.)** Dul eşine % 50'si; aylık bağlanmış çocuğu bulunmayan dul eşine ise bu Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (e) bentleri hariç bu Kanun kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmaması veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olması halinde % 75'i,[26]

b) **(Değişik: 17/4/2008-5754/21 md.)** Bu Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (e) bentleri hariç bu Kanun kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmayan veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış çocuklardan;

1) 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim görmesi halinde 20 yaşını, yüksek öğrenim yapması halinde 25 yaşını doldurmayanların veya,

2) Kurum Sağlık Kurulu kararı ile çalışma gücünü en az % 60 oranında yitirip malûl olduğu anlaşılanların veya,

3) Yaşları ne olursa olsun evli olmayan, evli olmakla beraber sonradan boşanan veya dul kalan kızlarının,

her birine % 25'i,

c) (b) bendinde belirtilen çocuklardan sigortalının ölümü ile anasız ve babasız kalan veya sonradan bu duruma düşenlerle, ana ve babaları arasında evlilik bağı bulunmayan veya sigortalının ölümü tarihinde evlilik bağı bulunmakla beraber ana veya babaları sonradan evlenenler ile kendisinden başka aylık alan hak sahibi bulunmayanların her birine % 50'si,

d) **(Değişik: 17/4/2008-5754/21 md.)** Hak sahibi eş ve çocuklardan artan hisse bulunması halinde her türlü kazanç ve irattan

26 1/10/2008 tarihinden önce ülkemizde veya yabancı ülkelerde çalışan yada kendi çalışmalarından dolayı gelir aylık alan çocuksuz dul eşlere %75 oranında bağlanan dul aylıklarının ödenmesine devam edilecektir.

elde etmiş olduğu gelirinin asgari ücretin net tutarından daha az olması ve diğer çocuklarından hak kazanılan gelir ve aylıklar hariç olmak üzere gelir ve/veya aylık bağlanmamış olması şartıyla ana ve babaya toplam % 25'i oranında; ana ve babanın 65 yaşın üstünde olması halinde ise artan hisseye bakılmaksızın yukarıdaki şartlarla toplam % 25'i,

oranında aylık bağlanır.

Sigortalı tarafından evlât edinilmiş, tanınmış veya soy bağı düzeltilmiş veya babalığı hükme bağlanmış çocukları ile sigortalının ölümünden sonra doğan çocukları, bağlanacak aylıktan yukarıda belirtilen esaslara göre yararlanır.

Hak sahiplerine bağlanacak aylıkların toplamı sigortalıya ait aylığın tutarını geçemez. Bu sınırın aşılmaması için gerekirse hak sahiplerinin aylıklarından orantılı olarak indirimler yapılır.

Hak sahiplerinin aylıklarının başlangıcı, kesilmesi ve yeniden bağlanması

MADDE 35- Ölüm sigortasından sigortalının hak sahiplerine bağlanacak aylıklar;

a) Sigortalının ölüm tarihini,

b) Hak sahibi olma niteliğinin ölüm tarihinden sonra kazanılması halinde, bu niteliğin kazanıldığı tarihi, takip eden ay başından itibaren başlatılır. Hak sahiplerine bağlanan aylıklar 34 üncü maddede belirtilen şartların ortadan kalktığı tarihi takip eden ödeme dönemi başından itibaren kesilir.

Ancak bu Kanunun 4 üncü maddesinin üçüncü fıkrasının (d) ve (e) bentlerinde belirtilenlerden öğrenci olanların sigortalı sayılmaları, bağlanan aylıkların kesilmesini gerektirmez.

Aylığın kesilmesine yol açan sebebin ortadan kalkması halinde, 34 üncü maddede belirtilen şartlar saklı kalmak kaydıyla, müracaat tarihini takip eden ay başından itibaren yeniden aylık bağlanır. **(Son cümle yürürlükten kaldırılmıştır.17/4/2008-5754/67-c md.)**

Bu madde gereğince aylığı kesilen çocuklardan, sonradan Kurum Sağlık Kurulu kararı ile çalışma gücünü en az % 60 oranında kaybederek malûl olduğu anlaşılanlara, 34 üncü maddede belirtilen şartları taşımaları halinde, malûllük durumlarının tespitine esas teşkil eden rapor tarihini takip eden ay başından itibaren, 94 üncü madde hükmü saklı kalmak kaydıyla aylık bağlanır.

Yeniden bağlanan aylık, aylığın kesildiği tarihten tekrar bağlandığı tarihe kadar geçen süre için 55 inci maddenin ikinci fıkrasına göre artırılmak suretiyle belirlenir.

Ölüme bağlı toptan ödeme ve ihya

MADDE 36- **(Değişik birinci fıkra: 17/4/2008-5754/22 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılar ile bu Kanuna göre ilk defa aynı maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olanlardan ölen sigortalıların hak sahiplerine ölüm aylığı bağlanamaması durumunda, ölüm tarihi esas alınmak kaydıyla 31 inci maddenin birinci fıkrasına göre hesaplanan tutar, 34 üncü madde hükümleri dikkate alınarak hak sahiplerine toptan ödeme şeklinde verilir."

Hak sahiplerine yapılacak toptan ödemenin toplamı, sigortalıya yapılacak toptan ödeme tutarını geçemez. Bu sınırın aşılmaması için gerekirse hak sahiplerinin hisselerinden orantılı olarak indirim yapılır.

Toptan ödeme yapıldıktan sonra artan tutar olursa sigortalının ölümünden sonra doğan veya soy bağı düzeltilen veya babalığı hükme bağlanan çocuklarına da bu madde hükümlerine göre toptan ödeme yapılır.

(Değişik dördüncü fıkra: 17/4/2008-5754/22 md.) Bu Kanuna göre toptan ödeme yapılarak tasfiye edilmiş süreler, borçlanılarak veya yurt dışı hizmetleri birleştirilerek ya da sonradan hizmet tespiti nedeniyle hak kazanılan sürelerin eklenmesi suretiyle ölüm sigortasından yararlanmak için gerekli prim ödeme gün sayısının tamamlanması halinde, hak sahiplerinin yazılı isteği üzerine 31 inci maddenin ikinci fıkrasına göre ihya edilir. Yukarıdaki süreler, ihya edilen süreye ilişkin tutar dahil her türlü borçların

ödendiği tarihi takip eden ay başı itibarıyla bu Kanuna göre aylık bağlanmasında dikkate alınır.

Evlenme ve cenaze ödeneği

MADDE 37- **(Değişik: 17/4/2008-5754/23 md.)** Evlenmeleri nedeniyle, gelir veya aylıklarının kesilmesi gereken kız çocuklarına evlenmeleri ve talepte bulunmaları halinde almakta oldukları aylık veya gelirlerinin iki yıllık tutarı bir defaya mahsus olmak üzere evlenme ödeneği olarak peşin ödenir. Evlenme ödeneği alan hak sahibinin aylığının kesildiği tarihten itibaren iki yıl içerisinde yeniden hak sahibi olması halinde, iki yıllık sürenin sonuna kadar gelir veya aylık bağlanmaz, bu durumda olanlar 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.

Evlenme ödeneği verilmesi halinde, diğer hak sahiplerinin aylık veya gelirleri evlenme ödeneği verilen sürenin bitimini takip eden ödeme döneminden itibaren 34 üncü maddeye göre yeniden belirlenir.

İş kazası veya meslek hastalığı sonucu veya sürekli iş göremezlik geliri, malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı almakta iken veya kendisi için en az 360 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortası primi bildirilmiş olup da ölen sigortalının hak sahiplerine Kurum Yönetim Kurulunca belirlenip Bakan tarafından onaylanan tarife üzerinden cenaze ödeneği ödenir. Cenaze ödeneği, sırasıyla sigortalının eşine, yoksa çocuklarına, o da yoksa ana babasına, o da yoksa kardeşlerine verilir.

Cenaze ödeneğinin üçüncü fıkrada sayılanlara ödenememesi ve sigortalının cenazesinin gerçek veya tüzel kişiler tarafından kaldırılması durumunda, üçüncü fıkrada belirtilen tutarı geçmemek üzere belgelere dayanan masraflar, masrafı yapan gerçek veya tüzel kişilere ödenir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan ölenlerin hak sahiplerine kendi kurumları tarafından ilgili mevzuat gereği ölüm yardımı hariç cenaze gideri, cenaze nakil gideri ödeneği veya bu mahiyette bir ödemenin yapılması halinde, Kurum tarafından cenaze ödeneği ödenmez.

Uzun vadeli sigorta kolları bakımından sigortalılık süresi

MADDE 38- **(Değişik birinci fıkra: 17/4/2008-5754/24 md.)** Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarının uygulanmasında dikkate alınacak sigortalılık süresinin başlangıcı; sigortalının, mülga 2/6/1949 tarihli ve 5417 sayılı İhtiyarlık Sigortası Kanununa, mülga 4/2/1957 tarihli ve 6900 sayılı Malûliyet, İhtiyarlık ve Ölüm Sigortaları Hakkında Kanuna, 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununa, 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı Esnaf ve Sanatkârlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanununa, 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununa, bu Kanunla mülga 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanununa ve 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununa, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun geçici 20 nci maddesi kapsamındaki sandıklara veya bu Kanuna tâbi olarak malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tabi olarak ilk defa kapsama girdiği tarih olarak kabul edilir. Uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri hükümleri saklıdır.

Bu Kanunun uygulanmasında 18 yaşından önce malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tâbi olanların sigortalılık süresi, 18 yaşını doldurdukları tarihte başlamış kabul edilir. Bu tarihten önceki süreler için ödenen malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primleri, prim ödeme gün sayılarının hesabına dahil edilir.

(Değişik üçüncü fıkra: 17/4/2008-5754/24 md.) Aylık bağlama işlemlerinde dikkate alınan sigortalılık süreleri, sigortalılığın başlangıç tarihi ile sigortalının aylık bağlanması için yazılı istekte bulunduğu, aylık bağlanması için istekte bulunmayan sigortalılar için ise ölüm tarihi arasında geçen süredir. 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılar bakımından sigortalılık süresi; sigortalılığın başlangıç tarihi ile 48 inci maddeye göre yetkili makamdan emekliye sevk onayının alınarak görevi ile ilişiğinin kesildiği ayın son günü arasında geçen süredir.

(Ek dördüncü fıkra: 17/4/2008-5754/24 md.) Vazife malûllüğü aylığı almakta iken, çalışmaya başlamaları nedeniyle haklarında uzun vadeli sigorta hükümleri uygulananlar için malûllük, yaşlılık ve ölüm aylığı bağlanmasında veya toptan ödeme yapılmasında esas alınacak sigortalılık süresi, prim ödeme gün sayısı ve prime esas kazancın hesaplanmasında, vazife malûllüğü aylığı bağlandığı tarihten önceki süreler dikkate alınmaz.

Uzun vadeli sigorta kolları bakımından üçüncü kişinin sorumluluğu

MADDE 39- Üçüncü bir kişinin kastı nedeniyle malûl veya vazife malûlü olan,[27] sigortalıya veya ölümü halinde hak sahiplerine, bu Kanun uyarınca bağlanacak aylığın başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değerinin yarısı için Kurumca zarara sebep olan üçüncü kişilere rücû edilir.

Malûllük, vazife malûllüğü[28] veya ölüm hali, kamu görevlilerinin veya er ve erbaşlar ile kamu idareleri tarafından görevlendirilen diğer kişilerin vazifelerinin gereği olarak yaptıkları fiiller sonucu meydana gelmiş ise, bu fiillerden dolayı haklarında kesinleşmiş mahkûmiyet kararı bulunanlar hariç olmak üzere, sigortalı veya hak sahiplerine yapılan ödemeler veya bağlanan aylıklar için Kurumca, kurumuna veya ilgililere rücû edilmez.

Fiilî hizmet süresi zammı

MADDE 40- **(Değişik: 17/4/2008-5754/25 md.)** Aşağıda belirtilen işyerlerinde ve işlerde[29] 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamında çalışan sigortalıların prim ödeme gün sayılarına, bu işyerlerinde ve işlerde geçen çalışma sürelerinin her 360 günü için karşılarında gösterilen gün sayıları, fiilî

27 “malul kalan” ibaresi “malul veya vazife malulü olan” olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/65-f md.)

28 Metne “vazife malullüğü” ibaresi eklenmiştir. (17/4/2008-5754/66-c md.)

29 Fiili hizmet zammı süresinden yararlanacak sigortalıların belirlenmesinde, Ağır ve Tehlikeli İşler Yönetmenliği eki I sayılı cetvelde sayılan işler esas alınarak, bu işlerden 18 yaşını doldurmamış genç işçiler ile kadın işçilerin çalıştırılmasının yasak olduğu işler, söz konusu işlerden Günde Ancak Yedibucuk Saat veya Daha Az Çalışılması Gerek İşler Hakkında Yönetmelikle belirlenen işler ve bunlardan da Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Tebliğinde beşinci risk gurubunda yer alan işler kabul edilmiştir.

hizmet süresi zammı olarak eklenir. 360 günden eksik sürelere ait fiilî hizmet süresi zammı, 360 gün için eklenen fiilî hizmet süresi ile orantılı olarak belirlenir. Çalışmanın fiili hizmet süresi zammı kapsamında değerlendirilebilmesi için, tablonun (13) ve (14) numaralı sıralarında belirtilen sigortalılar hariç sigortalının kapsamdaki işyerleri ile birlikte belirtilen işlerde fiilen çalışması ve söz konusu işlerin risklerine maruz kalması şarttır.

Aşağıdaki bentlerden birden fazlasına dahil olanlar için, en yüksek olan bentten fiilî hizmet süresi zammı uygulanır.

Kapsamdaki İşler/İşyerleri	**Kapsamdaki Sigortalılar**	**Eklenecek Gün Sayısı**
1) Kurşun ve arsenik işleri	1) Kurşun üretilen galenit, serüzit, anglezit gibi cevherlerin çıkarılmasına ilişkin maden ocağı işlerinde çalışanlar.	
	2) Kurşunlu madenlerden yahut içinde kurşun bulunan kül, maden köpüğü, kurşun fırın kurumu, üstübeç artığı ve benzeri maddelerden kurşun üretimi için yapılan izabe işlerinde çalışanlar.	60
	3) Antimuan, kalay, bronz ve benzeri maddelerle yapılan kurşun alaşımı işlerinde çalışanlar.	
	4) Kurşun izabe fırınlarının teksif odalarında biriken kuru tozları kaldırma işlerinde çalışanlar.	90
2) Cam fabrika ve atölyeleri	1) Cam yapımında kullanılan ilkel maddeleri toz haline getirme, eleme, karıştırma ve kurutma işlerinde (bu işleri yapmak üzere tam kapalı odalar içinde otomatik makineli tesisat veya çalışma ortamındaki tozları sağlık için tehlike oluşturmayacak düzeye indiren havalandırma tesisatı bulunmadığı takdirde) çalışanlar.	
	2) Eritme işlerinde (otomatik besleme fırınlarıyla çalışılmadığı takdirde) çalışanlar.	
	3) Ateşçilik işlerinde çalışanlar.	
	4) Üfleme işlerinde (tamamen otomatik makinelerle yapılmadığı takdirde) çalışanlar.	
	5) Basınçla yapılan cam işlerinde (cam tazyiki işleri) çalışanlar.	
	6) Ayna camı sanatında potalı cam dökümü işlerinde (potalar kalıp masasına mekanik araçlarla taşınmadığı takdirde) çalışanlar.	60
	7) Camı fırın başından alma işlerinde çalışanlar.	
	8) Yayma fırınlarında düzeltme işlerinde çalışanlar.	
	9) Traş işlerinde çalışanlar.	
	10) Asitle hak ve cilâlama işlerinde çalışanlar.	
	11) Basınçlı havayla kum püskürten cihazlarla yapılan işlerde (çalışma ortamındaki tozları sağlık için tehlike oluşturmayacak düzeye indiren havalandırma tesisatı bulunmadığı takdirde) çalışanlar.	

	12) Pota ve taş odalarında görülen işlerde çalışanlar.	
3) Cıva üretimi işleri sanayii	1) Cıva izabe fırınlarında görülen işlerde çalışanlar. 2) Elementer cıva bulunan ocaklarda görülen işlerde çalışanlar.	90
4) Çimento fabrikaları	1) İlkel maddeleri kırma, ufalama, ezme, eleme ve karıştırma işlerinde çalışanlar. 2) Otomatik fırınlarda pişirme işlerinde çalışanlar. 3) Klinkeri öğütme, eleme, torba ve fıçılara koyma işlerinde (otomatik olarak tozun etrafa yayılmasını önleyici bir düzenleme yapılmadığı takdirde) çalışanlar.	60
5) Kok fabrikalarıyla termik santraller	1) Ateşçilik, ocak temizliği, jeneratör, doldurma, boşaltma ve temizleme işlerinde çalışanlar. 2) Kimyasal arıtma işlerinde çalışanlar. 3) Gazın geçtiği cihaz ve boruların onarılması ve temizlenmesi işlerinde çalışanlar. 4) Kok fabrikalarında kömür ve ocak işlerinde çalışanlar. 5) Elektrik enerji üretim santrallerinin kazan dairesindeki ateşçilik, kül ve kömürlerin taşınması işlerinde çalışanlar.	60

	6) Termik santrallerle her çeşit buhar kazanlarının kazan dairesindeki ateşçilik, kül ve kömürlerin taşınması işlerinde çalışanlar.	
6) Alüminyum fabrikaları	1) Alüminyum oksit üretimi işlerinde çalışanlar. 2) Alüminyum bronzu hazırlama işlerinde çalışanlar. 3) Alüminyum madeni üretimi işlerinde çalışanlar.	60
7) Demir ve çelik fabrikaları	1) Demir izabe fabrikalarında cevherin demire çevrilmesi işleriyle boru fabrikalarının fırın ve döküm dairelerinde yapılan işlerinde çalışanlar. 2) Çelikhanelerin çelik yapılan fırınlarıyla bunların teferruat ve eklentilerinden olan ikinci derecedeki fırınlarda ve konvertörlerde yapılan işlerinde çalışanlar. 3) Sıvı haldeki demir ve çeliğin tesisat ve teçhizatla veya mekanik olarak taşınmasına ilişkin işlerde çalışanlar. 4) Sıcak veya sıvı haldeki cürufun taşınması ve işlenmesi işlerinde çalışanlar. 5) Haddehanelerde (soğuk demirle çalışılan haddehaneler hariç), fırınlarda, hadde serilerinde, haddehaneyi kızgın veya sıvı çelik	90

	yahut demirle besleyen tesisat ve araçlarla görülen işlerle kızgın halde olan yarı mamul parçaların kesilmesi ve hazırlanması işlerinde çalışanlar.	
8) Döküm fabrikaları	1) Döküm kalıp ve maçalarının yapılması ve döküme hazır duruma getirilmesi işlerinde çalışanlar. 2) Döküm şarjının hazırlanması ve her çeşit maden eritme (izabe) fırınlarının döküme hazır duruma getirilmesi işlerinde çalışanlar. 3) Maden eritme ve dökme işlerinde çalışanlar.	60
9) Asit üretimi yapan fabrika ve atölyeler	1) Asit için hammaddelerin hazırlanması işlerinde fabrika ve atölyelerde çalışanlar. 2) Asidin yapılma safhalarındaki işlerinde çalışanlar. 3) Baca gazlarından asit elde edilmesi işlerinde çalışanlar.	90
10) Yeraltı işleri	Maden ocakları (elementer cıva bulunduğu saptanan cıva maden ocakları hariç), kanalizasyon ve tünel yapımı gibi yer altında yapılan işlerde çalışanlar.	180
11) Radyoaktif ve radyoiyonizan maddelerle yapılan işler	Doğal ve yapay radyoaktif, radyoiyonizan maddeler veya bütün diğer korpüsküler emanasyon kaynakları ile yapılan işlerde çalışanlar.	90

12) Su altında veya su altında basınçlı hava içinde çalışmayı gerektiren işler	1) Su altında basınçlı hava içinde çalışmayı gerektiren işlerden 20-35 metreye kadar derinlik veya 2-3,5 kg/cm2 basınçta yapılan işlerde çalışanlar. 2) Su altında basınçlı hava içinde çalışmayı gerektiren işlerden 35-40 (40 hariç) m. derinlik veya 3,5-4 (3,5 hariç) kg/cm2 basınçta yapılan işlerde çalışanlar. 3) Dalgıçlık işinde çalışanlar.	60 90
13) Türk Silâhlı Kuvvetlerinde	Subay, yedek subay, astsubay, uzman jandarma ve uzman erbaşlar.	90
14) Emniyet ve polis mesleğinde, Milli İstihbarat Teşkilâtında	Asaleti onaylanmış olmak şartıyla adaylıkta geçirilen süreler dahil polis, komiser yardımcısı, komiser, baş komiser, emniyet amiri, emniyet müdürleri ile bu ve daha yukarı maaş ve derecelerdeki emniyet mensupları, Milli İstihbarat Teşkilâtı mensupları.	90
15) İtfaiye veya yangın söndürme işleri	Yangın söndürme işlerinde çalışanlar.	60

Bu maddenin birinci fıkrası hükmüne göre hesaplanan fiilî hizmet süresi zammı, yukarıdaki tablonun (13) ve (14) numaralı sırasında yer alan sigortalılar için sekiz, diğer sigortalılar için beş yılı geçmemek üzere uzun vadeli sigorta kolları uygulamasında prim ödeme gün sayısına eklenir. Bu sürele rin, üç yılı geçmemek üzere yarısı emeklilik yaş hadlerinden indirilir. Tablonun (10) numaralı sırasında yer alan sigortalılar için bu fıkradaki süre sınırı uygulanmaz.

Yukarıdaki fıkrada belirtilen yaş haddi indiriminden yararlanabilmek için ölüm ve malûliyet halleri hariç tablonun (10) numaralı sırasında yer alan sigortalıların en az 1800 gün, diğer sıralarda yer alan sigortalıların ise en az 3600 gün[30] belirtilen işyeri ve işlerde çalışmış olmaları şarttır.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar Kurumun önerisi üzerine Bakanlıkça çıkarılacak yönetmelik ile düzenlenir.

Sigortalıların borçlanabileceği süreler

MADDE 41- Bu Kanuna göre sigortalı sayılanların;

a) **(Değişik: 17/4/2008-5754/67-ç md.)** Kanunları gereği verilen ücretsiz doğum ya da analık izni süreleri ile 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalı kadının, iki defaya mahsus olmak üzere doğum tarihinden sonra iki yıllık süreyi geçmemek kaydıyla hizmet akdine istinaden işyerinde çalışmaması ve çocuğunun yaşaması şartıyla talepte bulunulan süreleri,

b) Er veya erbaş olarak silâh altında veya yedek subay okulunda geçen süreleri,

c) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olanların, personel mevzuatına göre aylıksız izin süreleri,

d) Sigortalı olmaksızın doktora öğrenimi veya tıpta uzmanlık için yurt içinde veya yurt dışında geçirdikleri normal doktora veya uzmanlık öğrenim süreleri,

e) Sigortalı olmaksızın avukatlık stajını yapanların normal staj süreleri,

f) Sigortalı iken herhangi bir suçtan tutuklanan veya gözaltına alınanlardan bu suçtan dolayı beraat edenlerin tutuklulukta veya gözaltında geçen süreleri,

30 Sosyal Sigortalar Kanununa göre itibari sigortalılık süresinden yararlanmakta iken, 1.10.2008 tarihinden sonra bu hakkını kaybeden hizmet akdine tabi olarak çalışan sigortalıların fiili hizmet zammı süresinden yararlanmalarında 3600 gün prim ödemiş olmaları koşulu aranmayacaktır. (geçici 7 nci md. ikinci fıkra)

g) Grev ve lokavtta geçen süreleri,[31]

h) Hekimlerin fahrî asistanlıkta geçen süreleri,

ı) Seçim kanunları gereğince görevlerinden istifa edenlerin, istifa ettikleri tarih ile seçimin yapıldığı tarihi takip eden ay başına kadar açıkta geçirdikleri süreleri,

kendilerinin veya hak sahiplerinin yazılı talepte bulunmaları ve talep tarihinde 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt ve üst sınırları arasında olmak üzere, kendilerince belirlenecek günlük kazancın % 32'si üzerinden hesaplanacak primlerini borcun tebliği tarihinden itibaren bir ay içinde ödemeleri şartı ile borçlandırılarak, borçlandırılan süreleri sigortalılıklarına sayılır.

Bir ay içinde ödenmeyen borçlanmalar için ise yeni başvuru şartı aranır. Primi ödenmeyen borçlanma süreleri hizmetten sayılmaz. Borçlanma sürelerinin ne şekilde belgeleneceğini belirlemeye Kurum yetkilidir.

Bu Kanuna göre tespit edilen sigortalılığın başlangıç tarihinden önceki süreler için borçlandırılma halinde, sigortalılığın başlangıç tarihi, borçlandırılan gün sayısı kadar geriye götürülür. Sigortalılık borçlanması ile aylık bağlanmasına hak kazanılması durumunda, ilgililere borcun ödendiği tarihi takip eden ay başından itibaren aylık bağlanır.

Borçlanılan süreler, uzun vadeli sigorta ve genel sağlık sigortası bakımından;

a) Birinci fıkranın (a), (b), (d), (e), (f), (g) ve (h) bentleri gereği borçlananlar, borçlandığı tarihteki 4 üncü maddenin birinci fıkrasının ilgili bendine göre,

b) Birinci fıkranın (c) ve (ı) bentleri gereği borçlananlar, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendine göre,

sigortalılık süresi olarak değerlendirilir.

31 "ve Kurumca kabul edilecek sektörel veya genel ekonomik kriz dönemlerinde işvereni tarafından ücretsiz izinli sayılanların, her yıl için 3 ayı geçmemek üzere bu süreleri" ibaresi metinden çıkartılmıştır. (17/4/2008-5754/67-ç md.)

Bu Kanunun yürürlük tarihinden sonraki sürelere ait borçlanmalarda; borçlanılan prime esas gün sayısı borçlanılan ilgili aylara mal edilir. Seçilen prime esas kazanç, borcun ödendiği tarihteki prime esas asgarî kazanca oranlanarak, söz konusu oran ilgili ayın prime esas asgarî kazancı ile çarpılır. Bulunan tutar, ilgili ayın prime esas kazancı kabul edilir. Ancak hesaplanan prime esas kazanç hiçbir suretle o ayın prime esas azamî kazancını geçemez.

Bildirim[32]

MADDE 42- Kurum, sigortalıya veya hak sahiplerine bağlanacak gelir, aylık veya toptan ödemeleri, gerekli belgelerin ve incelemelerin tamamlandığı tarihten itibaren en geç üç ay içinde hesap ve tespit ederek sonuçlarını yazı ile bildirir. **(Son iki cümle yürürlükten kaldırılmıştır. 17/4/2008-5754/67-d md.)**

BEŞİNCİ BÖLÜM
Kamu Görevlilerine İlişkin Hükümler

Cumhurbaşkanlığı, Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığı ve Başbakanlık görevinde bulunanların aylıkları

MADDE 43- Cumhurbaşkanı iken bu görevinden herhangi bir nedenle ayrılanlara, istekleri üzerine, müracaat tarihini takip eden ay başından itibaren, istek tarihinde Cumhurbaşkanına ödenmekte olan aylık ödeneğin % 40'ı oranında yaşlılık aylığı bağlanır.

Ancak, herhangi bir nedenle görevden ayrılan Cumhurbaşkanı, 28 inci maddeye göre yaşlılık aylığına hak kazanıyorsa, 29 uncu maddeye göre yaşlılık aylığı ayrıca hesaplanır ve aylıklardan yüksek olanı yaşlılık aylığı olarak bağlanır. 28 inci maddeye göre aylığa hak kazanamaması halinde birinci fıkraya göre bağlanan aylığın tümü, 28 inci maddeye göre aylığa hak kazanması halinde ve 29 uncu maddeye göre hesaplanan aylık, birinci

32 Madde başlığı metne işlendiği şekilde değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/65-g md.).

fıkraya göre bağlanan aylıktan düşükse aradaki fark, Hazineden tahsil edilir.

Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanı veya Başbakan iken bu görevinden herhangi bir nedenle ayrılanlara, istekleri üzerine, müracaat tarihini takip eden ay başından itibaren, istek tarihindeki Cumhurbaşkanına ödenmekte olan aylık ödeneğin % 40'ı esas alınarak Cumhurbaşkanına bağlanacak yaşlılık aylığının % 75'i oranında yaşlılık aylığı bağlanır.

Ancak herhangi bir nedenle görevden ayrılan Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanı veya Başbakan, 28 inci maddeye göre yaşlılık aylığına hak kazanıyorsa, 29 uncu maddeye göre yaşlılık aylığı ayrıca hesaplanır ve aylıklardan yüksek olanı yaşlılık aylığı olarak bağlanır. 28 inci maddeye göre aylığa hak kazanılamıyorsa üçüncü fıkraya göre bağlanan aylığın tümü, 28 inci maddeye göre aylığa hak kazanılıyor ve 29 uncu maddeye göre hesaplanan aylık, üçüncü fıkraya göre bağlanan aylıktan düşükse aradaki fark Hazineden tahsil edilir.

Cumhurbaşkanı, Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanı veya Başbakan iken veya bu görevlerden ayrıldıktan sonra ölenlerin hak sahiplerine, bu maddeye göre hesap edilen aylık 34 üncü madde hükümlerine göre ölüm aylığı olarak bağlanır.

Bu madde kapsamında bağlanan gelir ve aylıklar, 55 inci maddenin ikinci fıkrası hükümlerine göre artırılır.

Bazı kamu görevlilerine yaşlılık aylığı bağlanacak haller

MADDE 44- Bu Kanun hükümlerinin uygulanmasında bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılan bazı kamu görevlilerine yaşlılık aylığı bağlanmasına ilişkin aşağıdaki hükümler uygulanır:

a) 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununun 40 ıncı maddesi gereğince yaş haddinden emekliye ayrılanlara 5400 gün prim ödeme gün sayısı olması halinde,

b) Özel kanunları gereğince kadrosuzluk nedeniyle emekliye sevk edilenlere yaş şartı aranmaksızın, prim ödeme gün sayısı 9000 gün olması halinde,

yaşlılık aylığı bağlanır.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olanlardan subay, astsubay, askerî memurlarla uzman jandarma ve uzman erbaşlar ahlâk noktasından hükümle veya yetersizlik ya da disiplin sebeplerinden dolayı sicilleri üzerine veyahut askerî mahkemelerce verilecek kararlar üzerine kurumlarınca re'sen, bunlar dışında kalanlar ise ahlâk ve yetersizlik sebeplerinden dolayı yönetmeliğine göre sicilleri üzerine kurumlarınca re'sen emekliye sevk edilenlere ise, 28 inci maddenin ikinci ve üçüncü fıkrasında belirtilen yaş ve prim ödeme gün sayısını tamamlamaları halinde yaşlılık aylığı bağlanır.

Birinci fıkranın (a) ve (b) bentleri gereğince bağlanan yaşlılık aylıkları, 28 inci maddenin ikinci ve üçüncü fıkrasında aranan yaş ve prim ödeme gün sayısı tamamlanıncaya kadar bunları çalıştıran kamu idarelerinden tahsil edilir.

Kanunları gereğince görevden uzaklaştırılanlar, tutuklananlar veya görevine son verilenlerin sigortalılıkları ve primleri

MADDE 45- Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olan sigortalılardan görevden uzaklaştırılan, görevi ile ilgili olsun veya olmasın herhangi bir suçtan tutuklanan veya gözaltına alınanlardan, kanunları gereğince eksik aylığa müstahak bulunanların prime esas kazançlarının yarısı; kanunlarına göre bu müddetler için sonradan görevlerine iade edilerek tam aylığa hak kazananların ise prime esas kazançlarının tamamı üzerinden prim alınır. **(ek cümle: 17/4/2008-5754/66-ç md.)** Prime esas kazançların yarısı üzerinden prim alınanların prim ödeme gün sayısı bu sürelerin yarısı olarak hesap edilir.

Görevine son verilenlerden yargı kararı ile görevlerine iade edilenlerin primleri, göreve son verildiği tarihten görevine başladığı tarihe kadar kendi kadrosunun veya emsali kadronun prime esas kazancına göre hesaplanır. Bu durumdakilerin primlerine ait sigortalı ve işveren hisselerinin gecikme cezası ve gecikme zamları kurumlarınca ödenir ve bu süreler sigortalılık süresinden sayılır.

Birinci ve ikinci fıkraya göre sigortalılık durumu değişenler için ek bildirge düzenlenerek Kuruma verilir ve bu durumda 102 nci madde hükümleri uygulanmaz.

Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan, ilgili kanunları gereğince kullandıkları aylıksız izin sürelerinin bitiminden sonra göreve başlayanlar ile göreve başlaması için tanınan süreler ile bir yıl ve daha az süreyle aylıksız izne ayrılanların aylıksız izin sürelerinde[33] bu Kanunun 67 nci maddesinde aranan 30 günlük prim ödeme şartı aranmaz.

Bazı kamu görevlilerinin prime esas kazançları ve prime esas kazanç üst sınırı

MADDE 46- **(Değişik: 17/4/2008-5754/26 md.)** Harp okulları ile fakülte ve yüksek okullarda silâhlı kuvvetler hesabına okuyanların ve astsubay meslek yüksek okulu öğrencileri ile astsubay nasbedilmek üzere temel askerlik eğitimine tabi tutulan adayların öğrenci harçlıkları ile ilgisine göre en az aylık alan teğmen veya astsubay çavuşun prime esas kazançları arasındaki farkın primi; polis akademisi ile fakülte ve yüksek okullarda Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okuyan öğrencilerin öğrenci harçlıkları ile komiser yardımcısı veya polis memuru prime esas kazançları arasındaki farkın primi, öğrenciler adına kurumlarınca ödenir.

Fakülte veya yüksek okullarda kendi hesabına okuduktan sonra subay veya astsubaylığa nasbedilen veya yedek subaylık hizmetini takiben subaylığa geçirilenler ile fakülte ve yüksekokullarda kendi hesabına okuduktan sonra, komiser yardımcısı veya polis memuru olarak atananların başarılı öğrenim süreleri; borçlanmanın yapıldığı tarihte ilgisine göre en az aylık alan teğmenin, astsubay çavuşun veya polis memuru ya da komiser yardımcısının prime esas kazancı üzerinden, bu sürelere ait primler kendilerince ödenerek borçlandırılmak suretiyle hizmetten sayı-

33 "göreve başlaması için tanının sürelerde" ibaresi "göreve başlaması için tanınan süreler ile bir yıl ve daha az süreyle aylıksız izne ayrılanların aylıksız izin sürelerinde" olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/65-ğ md.).

lır. Bu şekilde hesap edilecek borç, tebliğ tarihinden itibaren iki yıl içinde eşit taksitler halinde ödenir.

Fakülte veya yüksek okullarda kendi hesabına okumakta iken Türk Silahlı Kuvvetleri veya Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okumaya devam eden öğrencilerin, daha önce kendi hesabına okudukları normal okul süreleri hakkında, ikinci fıkra hükümleri uygulanır.

Talim ve manevra için rütbe ile silâh altına alınan 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olan sigortalılardan rütbelerinin prime esas kazançları, vazifelerinin prime esas kazancından fazla olanların prime esas kazanç farklarına ait primleri vazife gördükleri kurumlarınca ve seferberlik ve harp için silâh altına alınanlardan vazifelerinin prime esas kazançları, rütbelerinin prime esas kazancından fazla olanların prime esas kazançları arasındaki farkın primleri de, rütbelerinin prime esas kazancını ödeyen kamu idaresince kesilerek Kuruma ödenir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamına giren sigortalıların prime esas kazançlarının tespitinde 82 nci maddede belirtilen üst sınır aranmaz. 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamına giren sigortalılardan, aylıksız izinli sayılmaksızın ve tabi olduğu personel kanunu ile ilgisi devam edecek şekilde yurt dışına geçici ya da sürekli görevle gönderilenlerin prime esas kazancının hesabında; geçici görevle gönderilenlerin bulundukları kadroya ilişkin prime esas kazancı, yurt dışı kadrolarına atananların ise yurt dışına atanma tarihi itibarıyla, atandıkları kadro ile atanmadan önceki yurt içi kadrosuna ilişkin prime esas kazançtan yüksek olanı esas alınır. Sürekli görevle atananların yurt dışı kadrolarına ilişkin prime esas kazancın hesabında dikkate alınacak ödeme unsurlarından, ilgili mevzuatı uyarınca söz konusu kadroya bağlı olarak belirleme yapılmamış ödeme unsur ve tutarlarını, kadrosunun bulunduğu kurum personelinin yararlanmakta olduğu ödeme unsurlarıyla sınırlı olmak ve aynı veya benzer nitelikteki kadroya ilişkin prime esas kazanca tabi ödemeleri gözönünde bulundurmak suretiyle belirlemeye ilgili kamu idaresinin görüşü üzerine Kurum ve Maliye Bakanlığı müştereken yetkilidir.

Vazife malûllüğü[34]

MADDE 47- **(Değişik: 17/4/2008-5754/27 md.)** Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra ilk defa 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olanlar için aşağıdaki hallerde vazife malûllüğü hükümleri uygulanır. 25 inci maddede belirtilen malûllük; sigortalıların vazifelerini yaptıkları sırada veya vazifeleri dışında idarelerince görevlendirildikleri herhangi bir kamu idaresine ait başka işleri yaparken bu işlerden veya kurumlarının menfaatini korumak maksadıyla bir iş yaparken ya da idarelerince sağlanan bir taşıtla işe gelişi ve işten dönüşü sırasında veya işyerinde meydana gelen kazadan doğmuş olursa, buna vazife malûllüğü ve bunlara uğrayanlara da vazife malûlü denir.

Vazife malûllükleri;

a) Keyif verici içki ve her çeşit maddeler kullanmaktan,

b) Kanun, tüzük ve emir dışında hareket etmiş olmaktan,

c) Yasak fiilleri yapmaktan,

d) İntihara teşebbüsten,

e) Her ne suretle olursa olsun kendisine veya başkalarına menfaat sağlama veya zarar verme amacından,

doğmuş olursa bunlara uğrayanlar hakkında vazife malûllüğü hükümleri uygulanmaz.

Kamu idareleri vazife malûllüğüne sebep olan olayı, o yer yetkili kolluk kuvvetlerine veya kendi mevzuatına göre yetkili mercilere derhal, Kuruma da en geç onbeş iş günü içinde bildirmekle yükümlüdür. Kuruma bildirim, aynı süre içerisinde sigortalılar veya hak sahiplerince de yapılabilir. Vazife malûllüğüne sebep olan olaydan kamu idarelerinin yetkili mercilerinin haberdar edilmemiş olması hali dışında; ilgililerin bildirimi, kamu idarelerinin bildirim sorumluluğunu ortadan kaldırmaz.

---

34 Madde başlığı ile birlikte değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/27 md.)

Kuruma bildirim süresi;

a) Vazife malûllüğüne sebep olan olayın meydana geldiği tarihten,

b) Hastalıklarının sebep ve mahiyetleri dolayısıyla haklarında vazife malûllüğü hükümleri uygulanacaklar için, hastalıklarının tedavisinin imkânsız olduğuna dair düzenlenen kati raporun onay tarihinden,

c) Esirlik ve gaiplik hallerinde ise, bu hallerin sona erdiği tarihten,

başlar.

Süresi içerisinde bildirimde bulunulan vazife malûllüğü aylıkları, sigortalının ölüm ya da malûliyeti sebebiyle göreviyle ilişiğinin kesildiği tarihi takip eden aybaşından itibaren bağlanır.

Vazife malûllüğü süresi içerisinde bildirilmeyen sigortalılara; kamu idareleri ya da sigortalılar veya hak sahiplerince sonradan yapılacak bildirim üzerine, vazife malûllüklerinin belgelenmesi ve müstahak olmaları şartıyla, bu Kanunun zamanaşımı hükümleri dikkate alınmak suretiyle vazife malûllüğü aylığı bağlanır veya bağlanmış olan aylıklar düzeltilir. Bu durumda sigortalı veya hak sahiplerine bağlanacak aylık ya da aylık farklarının, vazife malûllüğünün bildirildiği tarihe kadar olan toplam tutarı Kurumca ilgili kamu idaresine ödettirilir.

Vazife malûllüğü aylığı, vazife malûllerinden itibari hizmet süreleri eklenmek suretiyle bulunacak prim ödeme gün sayısı toplamı;

a) 10800 güne kadar olanlara 10800 gün üzerinden,

b) 10800 günden fazla olanlara, toplam prim ödeme gün sayıları üzerinden,

en son prime esas kazancı esas alınmak suretiyle 29 uncu maddeye göre hesaplanacak aylıklara, malûllük derecelerine göre aşağıda yazılı oranlarda ayrıca zam yapılmak suretiyle bağlanır:

Malûllük Derecesi	Zam nispeti
1	% 30
2	% 23
3	% 15
4	% 7
5	% 3
6	% 2

Subay, astsubay, uzman jandarma, uzman erbaş ile Türk Silâhlı Kuvvetlerince görevlendirilen 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılardan;

a) Harpte fiilen ateş altında,

b) Harpte, harp bölgelerindeki harp harekât ve hizmetleri sırasında, bu harekât ve hizmetlerin sebep ve etkileriyle,

c) Harpte veya harbe hazırlık devresinde her çeşit düşman silâhlarının etkisiyle,

d) Askerî harekâtı gerektiren iç tedip ve sınır hareketleri sırasında, bu hareketlerin sebep ve etkisiyle,

e) Barışta veya olağanüstü hallerde, emir veya görev ile uçuş yapan uçucularla hangi meslek ve sınıftan olursa olsun emirle görevli olarak uçakta bulunanlardan uçuşun havadaki ve yerdeki sebepleriyle ve yine emir ve görev ile dalış yapan dalgıçlarla, hangi meslek ve sınıftan olursa olsun emirle görevli olarak denizaltı gemisinde veya dalgıç kıtasında bulunanlardan denizaltıcılığın veya dalgıçlığın çeşitli sebep ve etkileriyle,

f) Anayasanın 92 nci maddesi veya Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmeler uyarınca Türk Silâhlı Kuvvetlerinin yabancı ülkelere gönderilmesini gerektiren durumlarda, birliklerin bulundukları yerlerden hareketlerinden itibaren yurt içinde, yurt dışında, yabancı ülkelerde veya yurda dönüş sırasında,

vazife malûlü olanlara harp malûlü denir.

Bunlardan uzman erbaşlara bulundukları kademenin üç ilerisindeki kademenin, uzman jandarmalara bulundukları rütbenin

bir üst rütbesinin aynı kademesinin; astsubaylarla yarbay rütbesine kadar (yarbay hariç) bir üst rütbenin aynı kademesinin, yarbaylara albay, albaylara kıdemli albay, kıdemli albay ile general ve amirallere bir üst rütbenin, bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında bulunan sigortalılara ise bir üst derecesine veya kademesine karşılık gelen prime esas kazancı üzerinden aylık bağlanır.

Bulundukları derecenin bir üst derecesi olmayanlar için o derecenin üç ilerisindeki kademe göstergesi, üç ilerisindeki kademe göstergesi olmayanlar için de o derecenin son kademe göstergesinin prime esas kazancı esas alınır.

Harp malûllerinin, malûllük derecesine göre aşağıdaki yazılı göstergelerin, memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak miktar "Harp malûllüğü zammı" olarak ayrıca eklenir.

Malûllük Derecesi	Göstergeler
1	1100
2	950
3	800
4	600
5	500
6	400

Harp malûlü sayılanlardan bir harekâtın başarıyla sonuçlanmasını şahsen sağladığı ve örnek tutulacak cesaret ve fedakârlık gösterdiği sıralarda bu malûllüğe uğradıkları usûlüne göre sıralı üstlerince saptanan Türk Silâhlı Kuvvetleri mensupları ile Türk Silâhlı Kuvvetlerince görevlendirilen sivil görevlilere, Genelkurmay Başkanlığının uygun görmesi ve Millî Savunma Bakanının onayı ile harp malûllüğü zamları % 25 fazlasıyla bağlanır.

Bu madde gereğince vazife malûllüğü aylığı almakta iken veya vazife malûllüğü aylığı bağlanması gerekirken ölenlerin, hak sahiplerine, müstahak olmaları halinde harp malûllüğü zammı da dahil olmak üzere prim ödeme gün sayısına bakılmaksızın ölüm aylığı bağlanır.

Harp malûlü olanlara verilecek harp malûllüğü zammı tutarının Kurumca belirlenecek peşin sermaye değeri toplamı en geç bir ay içinde Millî Savunma Bakanlığı veya İçişleri Bakanlığı tarafından Kurumun göstereceği hesaplara yatırılır. Süresinde yatırılmayan tutarlar için 89 uncu madde hükümleri uygulanır.

Vazife malûllüğü aylığı bağlananlardan;

a) 5 inci maddenin (c) bendi hükmü saklı kalmak kaydıyla vazife malûllüğü aylığı bağlanmış olanlardan harp malûllüğü zammı hariç Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışmaya başlayanların aylıkları, çalışmaya başladıkları tarihi takip eden ödeme dönemi başından itibaren kesilir ve bunlar hakkında uzun vadeli sigorta kolları uygulanır. Bunlardan çalıştıkları süre zarfında 80 inci maddeye göre belirlenen prime esas kazançları üzerinden 81 inci madde gereğince kısa ve uzun vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortasına ait prim alınır. Bunlar ile 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında çalışmaları nedeniyle istekleri üzerine haklarında uzun vadeli sigorta kolları uygulananlardan; yeniden aylık bağlanması için yazılı istekte bulunan ya da emekliye ayrılan veya herhangi bir nedenle görevi sona erenler hakkında sonraki çalışmaları karşılığında aylığa hak kazanmaları halinde bu süre için, 29 uncu maddeye göre aylık hesaplanır. Sonradan geçen çalışmalarından dolayı yaşlılık aylığına hak kazanamayanların kendilerine toptan ödeme, vefatı halinde ise hak sahiplerine ölüm aylığı bağlanır veya toptan ödeme yapılır.

b) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışmaları sırasında malûllük derecelerinin değişmesi halinde aylığı yeni malûllük derecesi de dikkate alınarak son prime esas kazancı üzerinden ilk vazife malûllüğü aylığından az olmamak kaydıyla yeniden hesaplanır.

c) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin 4 numaralı alt bendi hariç olmak üzere diğer alt bentlerine tabi çalışmaya başlayanlar hakkında 30 uncu maddenin üçüncü fıkrasının (b) bendi hükmü uygulanır.

Vazife malûllüğüne bağlı nedenlerden dolayı ölen sigortalının hak sahiplerine, bu madde gereğince tespit edilecek aylık, 34 üncü ve 35 inci madde hükümlerine göre bağlanır. Ayrıca 37 nci madde hükümlerine göre hak sahiplerine cenaze ve evlenme ödeneği de verilir.

Bu maddeye göre bağlanacak vazife veya harp malûllüğü aylıkları, bu Kanunla yürürlükten kaldırılan maddeleri dahil 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre emsali iştirakçiye bağlanacak harp veya vazife malûllüğü aylığından az olamaz.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılardan, uluslararası barışı koruma ve destekleme operasyonlarında Türkiye Cumhuriyetince görevlendirilenlere, bu görevleri esnasında veya bu görevleri nedeniyle vazife malûlü aylığı ödendiği sürece harp malûllüğü zammı ayrıca verilir.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar Kurumca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Kamu görevlilerinin emekliye sevk onayları

MADDE 48- **(Değişik birinci fıkra: 17/4/2008-5754/28 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olanların yaşlılık, malûllük veya vazife malûllüğü işlemleri;

a) Re'sen emekliye sevk hallerinde, sigortalının çalıştığı göreve atamasındaki usûle göre atamaya yetkili makamın,

b) İstek üzerine veya yaş haddi, malûllük veya vazife malûllüğü hallerinde kamu idaresinin en yüksek amirinin,

c) Türkiye Büyük Millet Meclisi üyeleri için Meclis Başkanlığının, belediye başkanları için belediye encümeninin, illerin daimi komisyon üyeleri için il valiliğinin, çalıştıkları kamu idareleri ile ilişikleri kesilmiş olup da bir kanunla sigortalılık hakkı devam edenler için daha önce görev yaptıkları son kamu idaresinin en yüksek amirinin,

d) Kurumların yönetim kurulu üyelerinin istek, malûliyet ve yaş haddi hallerinde, atanmalarında atamayı yapan kurumun en yüksek amirinin,

e) Danıştay Başkanının istek, malûliyet ve yaş haddi hallerinde Başbakanlık, Sayıştay Başkanının aynı halleri için Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanlığı,

onayı ile tekemmül eder.

Özel kanun hükümleri hariç olmak üzere yetkili makamın emekliye sevk onayı, talep tarihinden itibaren bir ayı geçemez. Bakanlar Kurulu kararı veya müşterek kararname ile atananların görevleriyle ilişiklerinin kesilmesi ilgili bakanın onayı ile tekemmül eder.

Özelleştirilmeleri sonucu sermayesindeki kamu payı % 50'nin altına düşen kuruluşlar ile satış veya devri yapılmış olan kuruluşlarda çalışmakta iken emekliye ayrılanlar için emekliye sevk onayı aranmaz. Birinci fıkranın (b) bendine göre emekliye ayrılmak isteyenler için her durumda, istek tarihinden itibaren bir aylık süre sonunda ilişikleri kesilmiş sayılır.

İtibarî hizmet süreleri ve itibarî hizmet süresi primi

MADDE 49- **(Değişik: 17/4/2008-5754/29 md.)** İtibarî hizmet süresi, bu Kanuna göre bağlanacak aylıklar ve yapılacak toptan ödemelerin hesabında dikkate alınan ancak hiçbir şekilde bu Kanunla tanınan hakları kazanma bakımından gerekli prim ödeme gün sayısı, yaş ve emeklilik ikramiyesinin hesabında nazara alınmayan süredir. Sigortalıların aşağıda yazılı görevlerde geçen zamlar hariç, fiilî hizmet sürelerinin her yılı için;

a) Subay (yedek subay dahil), astsubay, uzman jandarma ve uzman erbaşlardan;

1) Harbi doğuran genel ve kısmî seferberliğe katılanların, harbin ilânından seferberliğin bitim tarihine,

2) Seferberliği gerektiren iç tedip hareketlerine fiilen katılan birliklerde görevli olanların, çarpışmaların başlangıcından seferberliğin sona erdiği tarihe,

3) Harp veya seferberlik ilân edilmeden, Anayasanın 92 nci maddesi veya Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmeler uyarınca, yabancı ülkelere gönderilen Türk Silâhlı Kuvvetlerinde görev yapanların çarpışma meydana gelmesi halinde, çarpışma

süresince veya çarpışma bitmeden dönenler için Türkiye'ye dönüş tarihine,

kadar geçen tutsaklık süreleri dahil fiilî hizmet sürelerinin,

b) 4 üncü madde gereği sigortalı sayılanlardan bu fıkranın (a) bendinin (1), (2) ve (3) numaralı alt bentlerinde yazılı hareketlere sivil görevli, er veya erbaş olarak katılanların, bu durumlarda geçen fiilî hizmet sürelerinin, bu tarihlerden sonra devam eden tutsaklık sürelerinin,

c) Harp halinde düşmana tutsak düşen veya düşman tarafından enterne edilen sigortalılardan kanunları gereğince, aylıkları ödenmek suretiyle, sözleşmeli personel hariç olmak üzere kurumları ile ilgileri kesilmeyenlerin, bu durumlarda geçen fiilî hizmet sürelerinin,

her yılı için altı ay itibarî hizmet süresi olarak eklenir. Bu nedenlerle eklenecek itibarî hizmet sürelerinin toplamı, üç yıldan fazla olamaz.

Kamu idarelerinde pilot olan ve olmayan uçucu, denizaltıcı, dalgıç, kurbağa adam ve paraşütçülerin bu görevlerde geçirdikleri fiilî hizmet sürelerinin her yılı için üç ay itibarî hizmet süresi eklenir. Bunlardan bu maddenin birinci fıkrasının (a) bendinin (1) ve (2) numaralı alt bentlerinde gösterilenler için itibarî hizmet süresi zamları ayrıca eklenir.

Her yıl sonunda, sigortalının fiilî hizmet süresine bu maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentleri ile ikinci fıkrası hükümleri uyarınca eklenen itibarî hizmet süresinin her otuz günü için, yılın son ayında sigortalı adına ödenen malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortasına ait sigortalı ve işveren prim toplamı kadar ayrıca itibarî hizmet süresi primi işverenden tahsil edilir. Süresinde yatırılmayan tutarlar için 89 uncu madde hükümleri uygulanır.

ALTINCI BÖLÜM
İsteğe Bağlı Sigorta Hükümleri

İsteğe bağlı sigorta ve şartları

MADDE 50- İsteğe bağlı sigorta; kişilerin isteğe bağlı olarak

prim ödemek suretiyle uzun vadeli sigorta kollarına ve genel sağlık sigortasına tâbi olmalarını sağlayan sigortadır.

(Değişik ikinci fıkra: 17/4/2008-5754/30 md.) İsteğe bağlı sigortalı olabilmek için Türkiye'de ikamet edenler ile Türkiye'de ikamet etmekte iken sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmamış ülkelerdeki Türk vatandaşlarından;

a) Bu Kanuna tâbi zorunlu sigortalı olmayı gerektirecek şekilde çalışmamak veya sigortalı olarak çalışmakla birlikte ay içerisinde 30 günden az çalışmak ya da tam gün çalışmamak,

b) Kendi sigortalılığı nedeniyle aylık bağlanmamış olmak,

c) 18 yaşını doldurmuş bulunmak,

d) İsteğe bağlı sigorta talep dilekçesiyle Kuruma başvuruda bulunmak,

şartları aranır.

İsteğe bağlı sigorta başlangıcı ve sona ermesi

MADDE 51- **(Değişik birinci fıkra: 17/4/2008-5754/31 md.)** İsteğe bağlı sigortalılık, müracaatın Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarihi takip eden günden itibaren başlar.

İsteğe bağlı sigortalı olarak prim ödenen tarihlerde, 4 üncü maddeye göre sigortalı olmayı gerektirecek çalışması bulunduğu tespit edilenlerin, zorunlu sigortalılıkla çakışan isteğe bağlı prim ödenen süreleri iptal edilerek, bu süreye ilişkin ödedikleri primler ilgililere iade edilir.

(Ek fıkra: 17/4/2008-5754/31 md.) Ay içerisinde 30 günden az çalışan veya 80 inci madde uyarınca prim ödeme gün sayısı, ay içindeki toplam çalışma saatinin 4857 sayılı Kanuna göre belirlenen günlük normal çalışma saatine bölünmesi suretiyle hesaplanan sigortalıların aynı ay içerisinde isteğe bağlı sigortaya prim ödemeleri halinde, primi ödenen süreler zorunlu sigortalılığa ilişkin prim ödeme gün sayısına otuz günü geçmemek üzere eklenir ve eklenen bu süreler, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalılık süresi olarak kabul edilir.

İsteğe bağlı sigortalılık;

a) İsteğe bağlı sigortalılığını sona erdirme talebinde bulunanların, primi ödenmiş son günü takip eden günden,

b) Aylık talebinde bulunanların, aylığa hak kazanmış olmak şartıyla talep tarihinden,

c) Ölen sigortalının ölüm tarihinden,

itibaren sona erer.

İsteğe bağlı sigorta primi ödenmiş süreler, malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası hükümlerinin uygulamasında dikkate alınır ve bu süreler 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalılık süresi olarak kabul edilir.

İsteğe bağlı sigorta primleri ve ödenmesi

MADDE 52- **(Değişik: 17/4/2008-5754/32 md.)** İsteğe bağlı sigorta primi, 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas kazancın alt sınırı ile üst sınırı arasında, sigortalı tarafından belirlenen prime esas aylık kazancın % 32'sidir. Bunun % 20'si malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi, % 12'si genel sağlık sigortası primidir. 51 inci maddenin üçüncü fıkrasında belirtilenler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas kazancın alt sınırı ile üst sınırı arasında olmak kaydıyla belirlenen günlük kazanç ve gün sayısı üzerinden malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası primi alınır.

İsteğe bağlı sigortalı olanlar, bakmakla yükümlü olunan kişi olsa dahi, 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır ve genel sağlık sigortası primini de ödemekle yükümlüdürler. Yabancı ülke vatandaşlarından Türkiye'de yerleşik olma hali bir yılı doldurmadıkça genel sağlık sigortası primi alınmaz ve bu kişiler genel sağlık sigortalısı sayılmaz.

Ait olduğu aydan itibaren en geç 12 ay içinde 89 uncu maddenin ikinci fıkrasına göre hesaplanacak gecikme cezası ve gecikme zammıyla birlikte primi ödenmeyen süreler, sigortalılık süresinden sayılmaz. Bu 12 aylık süreden sonra ödenen primler 89 uncu maddenin üçüncü fıkrası hükümlerine göre iade edilir.

İsteğe bağlı sigortalıların zorunlu sigortalılık nedeniyle prim borcunun bulunması halinde, isteğe bağlı sigortaya tâbi ödenen primler öncelikle zorunlu sigortalılık nedeniyle Kuruma olan borçlarına mahsup edilir.

YEDİNCİ BÖLÜM
Kısa ve Uzun Vadeli Sigorta Kollarına İlişkin Ortak Hükümler

Sigortalılık hallerinin birleşmesi

MADDE 53- **(Değişik birinci fıkra: 17/4/2008-5754/33 md.)** Sigortalının, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinde yer alan sigortalılık hallerinden birden fazlasına aynı anda tabi olmasını gerektirecek şekilde çalışması halinde; öncelikle aynı maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında, (c) bendi kapsamında çalışması yoksa ilk önce başlayan sigortalılık ilişkisi esas alınarak sigortalı sayılır.

(Ek fıkra: 17/4/2008-5754/33 md.) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sayılanlar, kendilerine ait veya ortak oldukları işyerlerinden dolayı, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı bildirilemezler.

(Ek fıkra: 17/4/2008-5754/33 md.) İsteğe bağlı sigortalı olanların 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentleri kapsamına tabi olacak şekilde çalışmaya başlamaları halinde, bu Kanunun 51 inci maddesinin üçüncü fıkrası saklı kalmak kaydıyla isteğe bağlı sigortalılık hali sona erer.

Sigortalının, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinde yer alan sigortalılık halleri ile 5 inci maddenin (a) ve (e) bentlerine tâbi sigortalılık hallerinin çakışması halinde, 4 üncü madde kapsamında sigortalı sayılır ve birinci fıkra hükmü uygulanır.

Sigortalının, bu madde hükmüne göre sigortalı sayılması gereken sigortalılık halinden başka bir sigortalılık hali için prim öde-

miş olması durumunda, ödenen primler birinci fıkraya göre esas alınan sigortalılık hali için ödenmiş ve esas alınan sigortalılık halinde geçmiş kabul edilir.

(Değişik dördüncü fıkra: 17/4/2008-5754/33 md.) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren ilk defa sigortalı sayılanlardan 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinden birden fazlasına tabi olarak çalışmış olanların yaşlılık aylığı bağlanma taleplerinde, en fazla sigortalılığın geçtiği sigortalılık hali, hizmet sürelerinin eşit olması ile malûllük ve ölüm halleri ile yaş haddinden re'sen emekli olma, süresi kanunla belirlenen vazifelere atanma veya seçilme ve bağlı oldukları sigortalılık halinin kanunla değiştirilmesi durumunda ise son sigortalılık hali esas alınır.

Aylık ve gelirlerin birleşmesi

MADDE 54- Bu Kanuna göre bağlanacak aylık ve gelirlerin birleşmesi durumunda;

a) Uzun vadeli sigorta kollarından;

1) Hem malûllük hem de yaşlılık aylığına hak kazanan sigortalıya, bu aylıklardan yüksek olanı, aylıklar eşitse yalnız yaşlılık aylığı,

2) (Değişiklik ibaresi metne eklenmiştir. 17/4/2008-5754/34 md.- RG 16/6/2008,26200) Malûllük ,vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığı ile birlikte, ölen eşinden dolayı da aylığa hak kazanan sigortalıya her iki aylığı,

3) Ana ve babasından ayrı ayrı aylığa hak kazanan çocuklara, yüksek olan aylığın tamamı, az olan aylığın yarısı,

4) Birden fazla çocuğundan aylığa hak kazanan ana ve babaya en fazla ödemeye imkân veren ilk iki dosyadan yüksek olan aylığın tamamı, düşük olan aylığın yarısı,

5) **(Değişik: 17/4/2008-5754/34 md.)** Hem eşinden, hem de ana ve/veya babasından ölüm aylığına hak kazananlara, tercihine göre eşinden ya da ana ve/veya babasından bağlanacak aylığı,

6) **(Ek: 17/4/2008-5754/34 md.)** Bu Kanuna göre vazife malûllüğü aylığı almakta iken, tekrar sigortalı olanlardan hem vazife malûllüğüne hem de malûllük aylığına hak kazananlara bu aylıklardan yüksek olanı, aylıkları eşitse yalnızca vazife malûllüğü aylığı, bunlardan hem vazife malûllüğü hem de yaşlılık aylığına hak kazananlara, bu aylıkların her ikisi,

7) **(Ek: 17/4/2008-5754/34 md.)** Evliliğin ölüm nedeniyle sona ermesi durumunda sonraki eşinden de aylığa hak kazananlara tercih ettiği aylığı,

bağlanır.

b) Kısa vadeli sigorta kollarından;

1) Sürekli iş göremezlik geliriyle birlikte ölen eşinden dolayı da gelire hak kazanan eşe her iki geliri,

2) Ana ve babadan ayrı ayrı gelire hak kazananlara, yüksek olan gelirin tamamı, az olanın yarısı,

3) **(Değişik: 17/4/2008-5754/34 md.)** Birden fazla çocuğundan gelire hak kazanan ana ve babaya, en fazla ödemeye imkân veren ilk iki dosyadan yüksek olan gelirin tamamı, düşük olan gelirin yarısı,

4) **(Değişik: 17/4/2008-5754/34 md.)** Hem eşinden, hem de ana ve/veya babasından ölüm gelirine hak kazananlara, tercihine göre eşinden ya da ana ve/veya babasından bağlanacak geliri,

5) **(Ek: 17/4/2008-5754/34 md.)** Evliliğin ölüm nedeniyle sona ermesi durumunda sonraki eşinden de gelire hak kazananlara tercih ettiği geliri,

bağlanır.

c) **(Değişik: 17/4/2008-5754/34 md.)** Malûllük, yaşlılık, ölüm sigortaları ve vazife malûllüğü ile iş kazası ve meslek hastalığı sigortasından hak kazanılan aylık ve gelirler birleşirse, sigortalıya veya hak sahibine bu aylık veya gelirlerden yüksek olanın tamamı, az olanın yarısı, eşitliği halinde ise iş kazası ve meslek hastalığından bağlanan gelirin tümü, malûllük, vazife malûllüğü veya yaşlılık aylığının yarısı bağlanır.

Birinci fıkradaki sıralamaya göre yapılacak değerlendirmeler sonucunda, bir kişide ikiden fazla gelir veya aylık birleştiği takdirde, bu gelir ve aylıklardan en fazla ödemeye imkân veren iki dosya üzerinden gelir veya aylık bağlanır, diğer dosya veya dosyalardaki gelir ve aylık hakları durum değişikliği veya diğer bir dosyadan gelir veya aylığa hak kazanıldığı tarihe kadar düşer.

Gelir ve aylıkların düzeltilmesi, yükseltilmesi, alt sınırı, ödenmesi ve yoklama işlemleri[35]

MADDE 55- Bu Kanuna göre gelir veya aylık bağlanan sigortalı ile hak sahibi kişilerin durumlarının, kendilerine veya başka hak sahiplerine bağlanmış bulunan gelir veya aylık tutarının düzeltilmesini gerektirir bir şekilde değişmesi halinde gelir veya aylık tutarları, değişikliğin meydana geldiği tarihten sonraki ödeme dönemi başından başlanarak yeni duruma göre düzeltilir.

(Değişik ikinci fıkra: 17/4/2008-5754/35 md.) Bu Kanuna göre bağlanan gelir ve aylıklar, her yılın Ocak ve Temmuz ödeme tarihlerinden geçerli olmak üzere, bir önceki altı aylık döneme göre Türkiye İstatistik Kurumu tarafından açıklanan en son temel yıllı tüketici fiyatları genel indeksindeki değişim oranı kadar artırılarak belirlenir.

(Ek fıkra: 17/4/2008-5754/35 md.) Bu Kanuna göre sigortalıya bağlanacak aylıklar ile ölen sigortalının hak sahiplerinin aylıklarının hesabına esas tutar, çalışma sürelerindeki her yıl için 82 nci maddeye göre tespit edilen prime esas günlük kazanç alt sınırları dikkate alınarak, talep veya ölüm yılına ait Ocak ayı itibariyle 29 uncu maddenin ikinci fıkrasına göre belirlenen ortalama aylık kazancın % 35'inden, sigortalının bakmakla yükümlü olduğu eşi veya çocuğu varsa % 40'ından az olamaz.[36] Hak sahibi kimselerin aylıkları; hak sahibi bir kişi ise bu fıkraya göre hesaplanan alt sınır aylığının % 80'inden, hak sahibi iki kişi ise % 90'ından az olamaz. Uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri gereğince bağlanan kısmı aylıklar için bu fıkra hükümleri uygulanmaz.

(Ek fıkra: 17/4/2008-5754/35 md.) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentleri kapsamındaki sigortalılar için ayrı ayrı olmak üzere, malûllük sigortasından dosya bazında her yıl bağlanan aylıkların aylık başlangıç tarihinin ait olduğu yılın Ocak ayı itibarıyla yıl içine ait artışlar uygulanmaksızın hesaplanacak tutarları, yaşlılık sigortasından bir önceki yılın son ödeme ayında söz konusu sigortalılar için ayrı ayrı dosya bazında ödenen en düşük yaşlılık aylığından az olamaz.

(Ek fıkra: 17/4/2008-5754/35 md.) İş kazası veya meslek hastalığı sonucu başka birinin sürekli bakımına muhtaç duruma gelen sigortalı için bu Kanunun 19 uncu maddesine göre hesaplanacak sürekli iş göremezlik geliri, 82 nci maddeye göre tespit edilen prime esas kazanç alt sınırının aylık tutarının %85'inden az olamaz.

Sigortalıya veya hak sahiplerine bağlanan gelir veya aylıklar, her ay peşin olarak ödenir. Gelir ve aylıkların ödeme dönemleri, ödeme tarihleri, ödeme şekli ve ödeme merkezleri Kurumca belirlenir.

Gelir ve aylık alma şartlarının devam edip etmediğine yönelik yoklama işlemlerine ilişkin usûl ve esaslar ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelik ile düzenlenir.

Gelir ve aylık bağlanmayacak haller

MADDE 56- **(Değişik birinci fıkra: 17/4/2008-5754/36 md.)** Ölen sigortalının hak sahiplerinden;

a) Kendisinden aylık bağlanacak sigortalıyı veya gelir ya da aylık bağlanmış olan sigortalıyı kasten öldürdüğü veya öldürmeye teşebbüs ettiği veya bu Kanun gereğince sürekli iş göremez hale veya malûl duruma getirdiği,

35 Madde başlığı metne işlendiği şekli ile değiştirilmiştir (17/4/2008-5754/35 md.).

36 Sürekli iş göremezlik gelirlerinde alt sınır uygulanmasının kaldırıldığı ile ilgili açıklama için dipnot 12'ye bakınız.

1.10.2008 tarihinden önce bağlanmış sürekli iş göremezlik gelirleri ile bu tarihten önce geçirilen iş kazaları ve ya meslek hastalığı sonucu bağlanacak sürekli iş göremezlik gelirlerine Sosyal Sigortalar Kanununda (md.96) ön görüldüğü şekilde alt sınır uygulanmasına devam edilecektir.

b) Kendisinden aylık bağlanacak sigortalıya veya gelir ya da aylık bağlanmamış olan sigortalıya veya hak sahibine karşı ağır bir suç işlediği veya bunlara karşı aile hukukundan doğan yükümlülüklerini önemli ölçüde yerine getirmemesi nedeniyle ölüme bağlı bir tasarrufla mirasçılıktan çıkarıldıkları,

hususunda kesinleşmiş yargı kararı bulunan kişilere gelir veya aylık ödenmez. Ödenmiş bulunan gelir ve aylıklar, 96 ncı madde hükümlerine göre geri alınır.

Eşinden boşandığı halde, boşandığı eşiyle fiilen birlikte yaşadığı belirlenen eş ve çocukların, bağlanmış olan gelir ve aylıkları kesilir. Bu kişilere ödenmiş olan tutarlar, 96 ncı madde hükümlerine göre geri alınır.

Yaş

MADDE 57- İş kazasıyla meslek hastalığı halinde, hak sahiplerine bağlanacak gelirlerin hesabında, iş kazasının olduğu veya meslek hastalığının hekim veya sağlık kurulu raporu ile ilk defa tespit edildiği tarihte nüfus kütüğünde kayıtlı bulunan doğum tarihleri esas alınır.

Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına ilişkin yaş ile ilgili hükümlerin uygulanmasında, sigortalıların ve hak sahibi çocuklarının, mülga 2/6/1949 tarihli ve 5417 sayılı Kanun ve mülga 4/2/1957 tarihli ve 6900 sayılı Kanun ile 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı, 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı, 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı, bu Kanunla mülga 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı ve 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı kanunlara, 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesine tâbi sandıklara veya bu Kanuna göre ilk defa malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tâbi olduğu tarihte, nüfus kütüğünde kayıtlı bulunan doğum tarihleri, sigortalının bu Kanuna göre ilk defa çalışmaya başladığı tarihten sonra doğan çocuklarının ise nüfus kütüğüne ilk olarak yazılan doğum tarihleri esas alınır.

İş kazası, meslek hastalığı, malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarından gelir ve aylık tahsisleri ile sermaye değerinin hesabında, iş kazasının olduğu veya meslek hastalığının hekim raporuyla ilk

defa tespit edildiği veya sigortalıların bu Kanuna ve bu Kanunla yürürlükten kaldırılmış kanunlara tâbi olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten sonraki yaş düzeltmeleri dikkate alınmaz.

Nüfus kayıtlarında doğum ay ve günleri yazılı olmayanlar 1 Temmuz'da, doğum ayı yazılı olup da günü yazılı olmayanlar o ayın birinde doğmuş sayılır.

Türk Silâhlı Kuvvetleri mensuplarının 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununun 40 ıncı maddesinde belirlenen yaş hadleri sebebiyle emeklilik işlemleri, doğum tarihlerinde ay ve gün yazılı olmayanlar ile doğum günleri 1 Eylülden önce olanlar için 1 Eylül, doğum günleri 1 Eylül ve daha sonra olanlar için müteakip yılın 1 Eylül tarihinde yapılır.

Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu

MADDE 58- Bu Kanunda yazılı olan görevleri yerine getirmek üzere branşları Kurum tarafından belirlenecek uzman hekimlerden oluşan Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu kurulur. Kurul; Millî Savunma Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Yüksek Öğretim Kurulu, en fazla üyeye sahip işveren, işçi ve kamu çalışanlarını temsil eden konfederasyonlar, Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği, Türkiye Esnaf ve Sanatkârları Konfederasyonu, Türk Tabipleri Birliği,Türkiye Ziraat Odaları Birliği[37] ile Kurum tarafından görevlendirilecek birer uzman hekimden oluşur. Aynı usûlle birden fazla Kurul oluşturmaya Bakanlık yetkilidir.

Kurula, kendi aralarından seçecekleri üye başkanlık eder. Başkan, yokluğunda yerine bakacak üyeyi belirler. Kurul, haftada en az bir kez ve en az yedi üye ile toplanır, kararlar salt çoğunlukla alınır. **(Ek cümle: 17/4/2008-5754/37 md.)** Oylarda eşitlik olması halinde başkanın bulunduğu taraf çoğunluk sayılır. Kurulda görevlendirilecek olan hekimlerin hizmet süreleri üç yıl

37 "Türk Tabipler Birliği" ibaresinden sonra "Ziraat Odaları Birliği" ibaresi metne eklenmiştir. (17/4/2008-5754/37 md.)

olup, üç yıl sonunda yeniden görevlendirilebilirler. Bir takvim yılı içerisinde mazeretsiz olarak birbirini izleyen beş veya toplam on toplantıya katılmayan üyelerin üyelikleri kendiliğinden sona erer. Bu şekilde üyeliği sona eren üyenin yerine bir başka kişi, aynı usûlle görevlendirilir.

(Değişik üçüncü fıkra: 17/4/2008-5754/37 md.) Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kuruluna iştirak edenlerden; katıldıkları her toplantı günü için 4000 gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpımı sonucu bulunacak miktarda ve ayda sekiz toplantıyı geçmemek üzere huzur hakkı ödenir. Kurulun çalışmaları ile ilgili her türlü giderler Kurumca ödenir. Kurul gerek gördüğü hallerde dışarıdan uzman kişilerin görüşüne başvurabilir. Bu kişilere de aynı miktar ve şartlarda huzur hakkı ödenir.

Kurul, sigortalılar hakkında vazife malûllük derecesi,[38] iş kazası ve meslek hastalığı sonucu sürekli iş göremezlik derecesi tespiti ile çalışma gücünün malûliyeti gerektirecek derecede kaybına ilişkin Kurumca verilen kararlardan itiraza konu olanları inceleyerek karara bağlar. Kurul, sigortalı veya hak sahiplerinin talebi üzerine görevlendirdiği uzman bir hekimi dinlemek zorundadır.

Kurul, bu Kanunda yazılı görevlerle sınırlı olmak kaydıyla, mahkemelerden intikal eden ve bilirkişi sıfatıyla rapor düzenlenmesi talep edilen dava dosyaları hakkında, gerekli incelemeleri yaparak görüş bildirir. Mahkemeler, bahse konu dosyalar için belirlediği bilirkişi ücretini kurul üyelerine iletilmek üzere Kuruma gönderir.

Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun hizmetlerini ifa etmesi için gerekli sekretarya işlemleri Kurumca yerine getirilir. Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunun görev, yetki, çalışma usûl ve esasları ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

38 “sigortalılar hakkında” ibaresinden sonra “vazife malulluk derecesi” ibaresi eklenmiştir (17/4/2008-5754/37 md.)

Kurumun denetleme ve kontrol yetkisi

MADDE 59- Bu Kanunun uygulanmasına ilişkin işlemlerin denetimi, Kurumun denetim ve kontrol ile görevlendirilmiş memurları eliyle yürütülür. Askerî işyerlerine ait sigorta işlemlerinin denetim ve kontrolü, askerî iş müfettişleri tarafından da yapılabilir.

Kurumun denetim ve kontrol ile görevlendirilmiş memurlarının görevleri sırasında tespit ettikleri Kurum alacağını doğuran olay ve bu olaya ilişkin işlemler, yemin hariç her türlü delile dayandırılabilir. Bunlar tarafından düzenlenen tutanaklar aksi sabit oluncaya kadar geçerlidir. İşverenler ve sigortalılar ile işyeri sahipleri, tasfiye ve iflâs idaresinin memurları, işle ilgili gerçek ve tüzel kişiler, Kurumun denetim ve kontrol ile görevlendirilmiş memurlarına bilgi verilmek üzere çağrıldıkları zaman gelmek, gerekli olan defter, belge ve delilleri getirip göstermek ve vermek, görevlerini yapmak için her türlü kolaylığı sağlamak ve bu yoldaki isteklerini geciktirmeksizin yerine getirmekle yükümlüdürler. Kurumun denetim ve kontrol ile görevlendirilmiş memurları görevlerini yaparken, tüm kamu görevlileri gerekli kolaylığı gösterir ve yardımcı olurlar.

Bu Kanunun uygulanması bakımından, Kurumun denetim ve kontrol ile görevlendirilmiş memurları, 4857 sayılı İş Kanununda belirtilen denetim, teftiş ve kontrol yetkisini de haizdir.

İhaleli işler ile özel bina inşaatı işyerleri işverenlerine, Kuruma prim borçlarının bulunmadığını gösteren ilişiksizlik belgesinin verilmesinde, 1/6/1989 tarihli ve 3568 sayılı Serbest Muhasebecilik, Serbest Muhasebeci Malî Müşavirlik ve Yeminli Malî Müşavirlik Kanununa göre yetki verilmiş serbest muhasebeci malî müşavirler ile yeminli malî müşavirler tarafından işyeri kayıtlarının incelenmesi sonucunda Kuruma bildirildiği tespit edilen işçilik tutarlarının uygunluğu, Kurumun denetim yetkisi saklı kalmak kaydıyla, esas alınabilir.

Usûl ve esasları Kurumca belirlenmiş hesaplama yöntemine uygun olarak serbest muhasebeci malî müşavirler ile yeminli malî müşavirlerce düzenlenen rapor ile Kuruma yeterli işçilik

bildirilmediği anlaşılan işyeri ve işverenlerinin, tespit edilen fark işçilik tutarı üzerinden hesaplanacak prim, gecikme cezası ve gecikme zammı tutarını 102 nci maddenin birinci fıkrasının (d) bendi ile (e) bendinin (4) numaralı alt bendi uyarınca verilecek idarî para cezaları ile birlikte ödemeleri kaydıyla ilişiksizlik belgesi verilebilir.

Kurumca belirlenen usûl ve esaslara aykırı hareket ederek Kurum zararına sebebiyet verdiği anlaşılan serbest muhasebeci malî müşavirler ile yeminli malî müşavirler tarafından düzenlenen raporlar dikkate alınmaz ve bunların daha sonra düzenleyecekleri raporlar Kurumca işleme konulmaz. Gerçeğe aykırı rapor düzenleyen serbest muhasebeci malî müşavirler ile yeminli malî müşavirler, Kurumun bu nedenle uğradığı zarardan işverenle birlikte müştereken ve müteselsilen sorumlu olup, bunlar hakkında, genel hükümlere göre Kurumun takip hakkı saklıdır. Meslek mensupları, işverenlerin devamlı işyerlerinin sigortalıları ile yaptıkları işler ile Kurumda tescil edilmemiş veya tescil edilmiş olmakla birlikte işçilik bildiriminde bulunulmamış olan yukarıdaki işler hakkında inceleme yapamazlar.

Kamu idarelerinin denetim elemanları,[39] kendi mevzuatı gereğince işyerlerinde yapacakları soruşturma, denetim ve incelemeler sırasında, çalıştırılanların sigortalı olup olmadığını da tespit ederek, sigortasız çalıştırılanları Kuruma bildirmek zorundadır. Bu kurumlar ayrıca kendi mevzuatları gereğince yaptıkları inceleme ve tespitler sırasında bu Kanuna göre sigortalı sayılanların prime esas kazançlarının veya sigortalı gün sayılarının eksik bildirilmesi sonucunu doğuran tespitlerini de en geç bir ay içinde Kuruma bildirirler. Kurum bu bildirimleri esas almak üzere gerekli yasal işlemi yapar. İlgililerin itiraz hakları saklıdır.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

39 “denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurları” ibaresi “denetim elemanları” olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/65-h md.).

ÜÇÜNCÜ KISIM
Genel Sağlık Sigortası Hükümleri

BİRİNCİ BÖLÜM
Kapsamdaki Kişiler ve Tescili

Genel sağlık sigortalısı sayılanlar

MADDE 60- **(Değişik: 17/4/2008-5754/38 md.)** İkametgahı Türkiye’de olan kişilerden;

a) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının;

1) (a) ve (c) bentleri gereğince sigortalı sayılan kişiler,

2) (b) bendi gereğince sigortalı sayılan kişiler,

b) İsteğe bağlı sigortalı olan kişiler,

c) Yukarıdaki (a) ve (b) bentlerine göre sigortalı sayılmayanlardan;

1) Harcamaları, taşınır ve taşınmazları ile bunlardan doğan hakları da dikkate alınarak, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olan vatandaşlar,

2) Vatansızlar ve sığınmacılar,

3) 1/7/1976 tarihli ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,

4) 24/2/1968 tarihli ve 1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre şeref aylığı alan kişiler,

5) 28/5/1986 tarihli ve 3292 sayılı Vatani Hizmet Tertibi Aylıklarının Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,

6) 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,

7) 24/5/1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu hükümlerine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalanan kişiler,

8) Harp malûllüğü aylığı alanlar ile Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alanlar,

9) 18/3/1924 tarihli ve 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre görevlendirilen kişiler ile aynı Kanunun ek 16 ncı maddesine göre aylık alan kişiler,

10) 11/10/1983 tarihli ve 2913 sayılı Dünya Olimpiyat ve Avrupa Şampiyonluğu Kazanmış Sporculara ve Bunların Ailelerine Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,

d) Mütekabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla, oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan kişiler,

e) 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı Kanun gereğince işsizlik ödeneği ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlandırılan kişiler,

f) Bu Kanun veya bu Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına göre gelir veya aylık alan kişiler,

g) Yukarıdaki bentlerin dışında kalan ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşlar,

genel sağlık sigortalısı sayılır.

6 ncı maddenin birinci fıkrasının (a), (b), (c), (f), (g), (h), (ı) ve (k) bentlerinde sayılanların öncelikle, genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olup olmadığına bakılır. Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi ise tescili yapılmaz. Aksi takdirde birinci fıkra hükümlerinden durumuna uyan bende göre genel sağlık sigortalısı sayılır. Birinci fıkranın (f) bendi kapsamında gelir alması nedeniyle genel sağlık sigortalısı sayılanlar, aynı zamanda diğer bentler gereği de genel sağlık sigortalısı sayılması halinde (f) bendi dışındaki bentler kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.

6 ncı maddenin birinci fıkrasının (d), (e) ve (l) bentleri kapsamında olanlar, ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde bulunan hükümlü ve tutuklular, birinci fıkranın (d) bendi kapsamına girenlerden Türkiye'de bir yıldan kısa süreyle yerleşik olanlar, (f) bendi kapsamında olup mülga 30/5/1978 tarihli ve 2147 sayılı ve 8/5/1985 tarihli ve 3201 sayılı kanunlara göre borçlanarak aylık bağlanan kişilerden ise Türkiye'de ikamet etmeyenler genel sağlık sigortalısı ve genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılmazlar.

Birinci fıkranın (d) ve (g) bentlerinin uygulanmasında evli olanlar için, eşlerden hangisinin bu maddeye göre genel sağlık sigortalısı, hangisinin bakmakla yükümlü olunan kişi olacağının tespiti kendi tercihlerine bırakılır. Diğer bentler gereği eşlerin her ikisinin de genel sağlık sigortalılık şartlarının oluşması halinde her ikisi de ayrı ayrı genel sağlık sigortalısı sayılır.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan, ilgili kanunları gereğince bir yıldan fazla aylıksız izin kullanan eşler, genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılır.

Bu maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi ile 80 inci maddede belirtilen aile; aynı hane içerisinde yaşayan eş, evli olmayan çocuk, büyük ana ve büyük babadan oluşur.

Genel sağlık sigortalılığının başlangıcı, bildirimi ve tescili

MADDE 61- Genel sağlık sigortalılığı başlangıcının tespiti ve tescil işlemleri aşağıdaki hükümlere göre yürütülür. 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının;

a) (a) ve (b) bentlerinde sayılanlar; sigortalı veya isteğe bağlı sigortalı olarak tescil edildikleri tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve ayrıca bir bildirime gerek olmaksızın tescil edilmiş sayılır.

b) **(Değişik: 17/4/2008-5754/39 md.)** (c) bendinde sayılanlardan; (1) numaralı alt bentte belirtilenler Kurumca tescil edildiği, (3), (4), (5), (6), (8), (9) ve (10) numaralı alt bentlerde belirtilen-

ler ise aylığa hak kazandıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır. Yukarıdaki alt bentler kapsamı dışında kalanlar ise vatansız ve sığınmacı sayıldıkları, korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz yararlanmaya başladıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve ilgili kurumlarca kapsama alındığı tarihten itibaren bir ay içinde Kuruma bildirilir. (1) numaralı alt bentte belirtilenlerin taleplerinin Kurumca değerlendirilmesi sonucu talep tarihi itibariyle müstahak olduğu anlaşılanların talep tarihi; daha sonra müstahak olanların ise müstahak oldukları tarih, Kurumca tescil edildikleri tarih olarak kabul edilir.

c) (d) bendinde sayılanlar; Türkiye'deki yerleşim süresinin bir yılı geçtiği tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve bu tarihten itibaren bir ay içinde verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildirgesi ile tescil edilirler.

d) **(Değişik: 17/4/2008-5754/39 md.)** (e) bendinde sayılanlar, işsizlik veya kısa çalışma ödeneğinden yararlanmaya başladıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve Türkiye İş Kurumu tarafından işsizlik ödeneğinin bağlandığı tarihten itibaren bir ay içinde Kuruma bildirilir.

e) (f) bendinde sayılanlar; gelir veya aylıktan yararlanmaya başladıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve ayrıca bir bildirime gerek olmaksızın tescil edilmiş sayılır.

f) **(Değişik: 17/4/2008-5754/39 md.)** (g) bendinde sayılanlar; diğer bentlere göre genel sağlık sigortalısı olmadıkları tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve bu tarihten itibaren bir ay içinde verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildirgesi ile tescil edilirler. Ancak 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanların zorunlu sigortalılıklarının sona erdiği tarihten itibaren 10 gün sonra bu bent kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.

(Değişik ikinci fıkra: 17/4/2008-5754/39 md.) 60 ıncı madde gereği genel sağlık sigortalısı sayılanların çocukları, ana ya da babanın tescil edilmiş olmasına bakılmaksızın ve ayrıca bir işleme gerek olmaksızın 18 yaşını dolduruncaya kadar genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlandırılır. 18 yaşından küçük çocuğun ana ve babası da yok ise 18 yaşını dolduruncaya kadar 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (7) numaralı alt bendi kapsamında primi Devlet tarafından ödenmek üzere genel sağlık sigortalısı sayılır.

(Değişik üçüncü fıkra: 17/4/2008-5754/39 md.) 60 ıncı madde gereği genel sağlık sigortalısı iken durumunda değişiklik olan kişilerden, aynı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendine veya (g) bendi kapsamına giren kişiler durumlarında değişiklik olduğu tarihten itibaren en geç bir ay içinde Kuruma başvurmak zorundadır. Bu kişilerin 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamına girmediğinin tespit edilmesi halinde, durumlarında değişiklik olduğu tarihten başlamak üzere (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

Genel sağlık sigortalılığı, yerleşim yerinin Türkiye olmadığı veya 60 ıncı maddenin üçüncü fıkrası gereği genel sağlık sigortası kapsamı dışına çıkılan tarihten itibaren sona erer.

Bu maddede belirtilen genel sağlık sigortası giriş bildirgesini süresi içinde vermeyenler hakkında 102 nci maddenin birinci fıkrasının (a) bendine göre idarî para cezası uygulanır.

Genel sağlık sigortası giriş bildirgesinin içerik ve şekli ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Sağlık hizmetleri ve diğer haklar ile bunlardan yararlanma

MADDE 62- Bu Kanun gereğince genel sağlık sigortasından sağlanacak sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanmak, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için bir hak, Kurum için ise bu hizmet ve hakların finansmanını sağlamak bir yükümlülüktür.

Sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan genel sağlık sigortalısı ile bakmakla yükümlü olduğu kişiler yararlandırılır.

Bu Kanun kapsamındaki kişilere sağlanacak sağlık hizmetleri ve diğer haklar ile kişilerden alınan primlerin tutarı arasında ilişki kurulamaz.

İKİNCİ BÖLÜM
Sağlanan Sağlık Hizmetleri ve Diğer Haklar

Finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri ve süresi

MADDE 63- Genel sağlık sigortalısının ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlıklı kalmalarını; hastalanmaları halinde sağlıklarını kazanmalarını; iş kazası ile meslek hastalığı, hastalık ve analık sonucu tıbben gerekli görülen sağlık hizmetlerinin karşılanmasını, iş göremezlik hallerinin ortadan kaldırılmasını veya azaltılmasını temin etmek amacıyla Kurumca finansmanı sağlanacak sağlık hizmetleri şunlardır:

a) Kişilerin hastalanmalarına bakılmaksızın kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ile insan sağlığına zararlı madde bağımlılığını önlemeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri.

b) Kişilerin hastalanmaları halinde ayakta veya yatarak; hekim tarafından yapılacak muayene, hekimin göreceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik muayeneler, laboratuvar tetkik ve tahlilleri ile diğer tanı yöntemleri, konulan teşhise dayalı olarak yapılacak tıbbî müdahale ve tedaviler, hasta takibi ve rehabilitasyon hizmetleri, organ, doku ve kök hücre nakline ve hücre tedavilerine yönelik sağlık hizmetleri, acil sağlık hizmetleri, ilgili kanunları gereğince sağlık meslek mensubu sayılanların hekimlerin kararı üzerine yapacakları tıbbî bakım ve tedaviler.

c) Analık sebebiyle ayakta veya yatarak; hekim tarafından yapılacak muayene, hekimin göreceği lüzum üzerine teşhis için gereken klinik muayeneler, doğum, laboratuvar tetkik ve tahlilleri ile diğer tanı yöntemleri, konulan teşhise dayalı olarak yapılacak tıbbî müdahale ve tedaviler, hasta takibi, rahim tahliyesi, tıbbî sterilizasyon ve acil sağlık hizmetleri, ilgili kanunları gereğince sağlık meslek mensubu sayılanların hekimlerin kararı üzerine yapacakları tıbbî bakım ve tedaviler.

d) **(Değişik: 17/4/2008-5754/40 md.)** Kişilerin hastalanmaları halinde ayakta veya yatarak; ağız ve diş muayenesi, diş hekiminin göreceği lüzum üzerine ağız ve diş hastalıklarının teşhisi için gereken klinik muayeneler, laboratuvar tetkik ve tahlilleri ile diğer tanı yöntemleri, konulan teşhise dayalı olarak yapılacak tıbbî müdahale ve tedaviler, diş çekimi, konservatif diş tedavisi ve kanal tedavisi, hasta takibi, diş protez uygulamaları, ağız ve diş hastalıkları ile ilgili acil sağlık hizmetleri, 18 yaşını doldurmamış kişilerin ortodontik diş tedavilerinin 72 nci maddeye göre belirlenen tutarı,

e) Evli olmakla birlikte çocuk sahibi olmayan genel sağlık sigortalısı kadın ise kendisinin, erkek ise karısının;

1) Yapılan tıbbî tedavileri sonrasında normal tıbbî yöntemlerle çocuk sahibi olamadığının ve ancak yardımcı üreme yöntemi ile çocuk sahibi olabileceğinin Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları sağlık kurulları tarafından tıbben mümkün görülmesi,

2) 23 yaşından büyük, 39 yaşından küçük olması,

3) Son üç yıl içinde diğer tedavi yöntemlerinden sonuç alınamamış olduğunun Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları sağlık kurulları tarafından belgelenmesi,

4) Uygulamanın yapıldığı tıbbî merkezin Kurum ile sözleşme yapmış olması,

5) En az beş yıldır genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi olup, 900 gün genel sağlık sigortası prim gün sayısının olması,

şartlarının birlikte gerçekleşmesi halinde en fazla iki deneme ile sınırlı olmak üzere yardımcı üreme yöntemi tedavileri ile bir hastalığın tedavisinin başka tıbbî bir yöntemle mümkün olmaması ve Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları sağlık kurulları tarafından tıbben zorunlu görülmesi halinde yardımcı üreme yöntemi tedavileri.

f) Yukarıdaki bentler gereğince sağlanacak sağlık hizmetleriyle ilgili teşhis ve tedavileri için gerekli olabilecek kan ve kan ürünleri, kemik iliği, aşı, ilaç, ortez, protez, tıbbî araç ve gereç,

kişi kullanımına mahsus tıbbî cihaz, tıbbî sarf, iyileştirici nitelikteki tıbbî sarf malzemelerinin sağlanması, takılması, garanti süresi sonrası bakımı, onarılması ve yenilenmesi hizmetleri.

(Değişik ikinci: 17/4/2008-5754/40 md.) Kurum, finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerinin teşhis ve tedavi yöntemleri ile (f) bendinde belirtilen sağlık hizmetlerinin türlerini, miktarlarını ve kullanım sürelerini, ödeme usûl ve esaslarını Sağlık Bakanlığının görüşünü alarak belirlemeye yetkilidir.[40] Kurum, bu amaçla komisyonlar kurabilir, ulusal ve uluslararası tüzel kişilerle işbirliği yapabilir. Komisyonların çalışma usûl ve esasları Maliye Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Kurumca belirlenir.

60 ıncı maddede sayılan genel sağlık sigortalısı sayılma şartlarının yitirilmesi halinde, devam etmekte olan tedavi nedeniyle sağlanacak sağlık hizmetleri kişinin iyileşmesine kadar sürer.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar, Sağlık Bakanlığının görüşü üzerine Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Kurumca finansmanı sağlanmayacak sağlık hizmetleri[41]

MADDE 64- Kurumca finansmanı sağlanmayacak sağlık hizmetleri şunlardır:

a) Vücut bütünlüğünü sağlamak amacıyla yapılan ve iş kazası ile meslek hastalığına, kazaya, hastalıklara veya konjenital nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan durumlarda yapılacak sağlık hizmetleri dışında estetik amaçlı yapılan her türlü sağlık hizmeti ile estetik amaçlı ortodontik diş tedavileri.

40 Bu kanunla yapılan düzenlemelerde yer almasa dahi, gelir ve aylık alanların, bunların bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri ile dul ve yetimlerin,30/6/2008 tarihinden önce, 1/10/2008 tarihinden önce sigortalı olanlarla, bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinin ise bu tarihten önce mevcut mevzuat hükümlerine göre tedavi altına alınan hastalıklarının tedavisine yürürlükten kaldırılan hükümlere göre devam edilecektir.

41 Madde başlığı metne işlendiği şekli ile değiştirilmiş birinci fıkrasına “kurumca” ibaresinden sonra “finansmanı” ibaresi eklenmiştir. (17/4/2008-5754/41 md.)

b) Sağlık Bakanlığınca izin veya ruhsat verilmeyen sağlık hizmetleri ile Sağlık Bakanlığınca tıbben sağlık hizmeti olduğu kabul edilmeyen sağlık hizmetleri.

c) **(Ek bent: 17/4/2008-5754/41 md.)** Yabancı ülke vatandaşlarının; genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayıldığı tarihten önce mevcut olan kronik hastalıkları

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar Sağlık Bakanlığının uygun görüşü alınarak, Kurumca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri

MADDE 65- Hekimin veya diş hekiminin muayene veya tedavi sonrası tıbben göreceği lüzum üzerine genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetinden yararlanmaları için muayene ve tedavi edildikleri yerleşim yeri dışına yapılan sevkinde, ayakta tedavilerde kendisinin ve bir kişi ile sınırlı olmak üzere refakatçisinin gidiş ve dönüş yol gideri ve gündelikleri; yatarak tedavilerde ise gidiş ve dönüş tarihleri için gündelikleri ile yol gideri Kurumca karşılanır.

Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yatarak tedavileri sırasında, hekimin veya diş hekiminin tıbben göreceği lüzum üzerine yanında kalan refakatçinin yatak ve yemek giderleri bir kişi ile sınırlı olmak üzere Kurumca karşılanır.

Yurt içinde veya yurt dışına yapılan sevkler nedeniyle ödenecek gündelik, yol, yatak ve yemek giderlerinin tutarı 72 nci maddede belirtilen Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından belirlenir.

Sürekli iş göremezlik veya malûllük durumlarının tespiti, kontrolü veya periyodik sağlık muayenesi amacıyla yapılan sağlık hizmeti giderleri ile yol ve gündelik giderleri de bu madde hükümlerine göre ödenir.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Yurt dışında tedavi

MADDE 66- 63 üncü maddede sayılan sağlık hizmetlerinin yurt içindeki sağlık hizmet sunucularından sağlanması esastır. Ancak;

a) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendinin (1) numaralı alt bendinde sayılan genel sağlık sigortalılarından; işverenleri tarafından Kurumca belirlenen usûle uygun olarak veya kamu idareleri için özel mevzuatlarında belirtilen usûle uygun olarak geçici görevle yurt dışına gönderilenlere, acil hallerde,

b) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendinin (1) numaralı alt bendinde sayılan genel sağlık sigortalılarından; işverenleri tarafından Kurumca belirlenen usûle uygun olarak veya kamu idareleri için özel mevzuatlarında belirtilen usûle uygun olarak sürekli görevle yurt dışına gönderilenler ile bunların yurt dışında birlikte yaşadıkları bakmakla yükümlü olduğu kişilere,

c) Sağlık Bakanlığının uygun görüşü üzerine yurt içinde tedavisinin yapılamadığı[42] tespit edilen kişilerin,

sağlık hizmetleri yurt dışında sağlanır.

(Ek fıkra: 17/4/2008-5754/66-d md.) Yurt içinde yapılması mümkün olmayan tetkiklerin de yurt dışında yapılması sağlanabilir.

Ancak, yukarıdaki fıkranın (a) ve (b) bentleri gereği yurt dışında sağlanan sağlık hizmetlerinin Kurumca karşılanacak bedelleri, yurt içinde sözleşmeli sağlık hizmet sunucularına ödenen tutarı geçemez. Bu tutarı aşan kısım işverenler tarafından ödenir. Uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri hükümleri saklıdır.

Bakanlar Kurulu kararı ile birlik halinde ya da kamu idarelerinin yetkili makamlarınca yurt dışına askerî veya güvenlik amaçlı görevlendirilenlerin, bu Kanun kapsamına giren sağlık hizmetlerinin sağlanması ile bu hizmetlere ilişkin giderlerin yurt içindeki

42 "tedavisinin mümkün olmadığı" ibaresi "tedavisinin yapılamadığı" olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/65-ı md.).

sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularına ödenen tutarı aşan kısmı, kurumlarınca karşılanır.

Kurum, birinci fıkranın (a) ve (b) bentleri kapsamındaki kişilerin sağlık hizmetlerini, bu kişilerin geçici veya sürekli görev süresince genel sağlık sigortası için Kuruma ödenen prim tutarını geçmemek kaydıyla, ilgili ülkede sağlık sigortası yaptırmak suretiyle de sağlayabilir.

Birinci fıkranın (c) bendi gereğince yurt dışına sevk edilen kişilerin sağlık hizmeti bedelinin tümü ödenir. Ancak bu tutar varsa Kurumun yurt dışında sevke konu tedaviye ilişkin sözleşmeli olduğu sağlık hizmet sunucularına ödenen tutarı geçemez. Bu kişilerin 65 inci madde hükümlerine göre yapılacak giderleri ayrıca karşılanır.

Yukarıdaki haller dışında, yurt dışında sağlık hizmetlerine ilişkin giderler Kurumca ödenmez.

Bu maddenin uygulanmasında 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olması nedeniyle genel sağlık sigortalısı sayılanların daimi olarak altı aydan fazla süreyle yurt dışında görevlendirilmeleri durumu, sürekli görevle yurt dışına gönderilme sayılır.

Kamu idarelerinde çalışan sigortalılar dışında 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların geçici veya sürekli görevlendirilmesine ilişkin usûller ve süreler ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usûl ve esaslar, ilgili Bakanlıkların görüşü alınarak Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Sağlık Hizmetlerinden Yararlanma Şartları ve Katılım Payı

Sağlık hizmetlerinden yararlanma şartları

MADDE 67- **(Değişik: 17/4/2008-5754/42 md.)** 18 yaşını doldurmamış olan kişiler, tıbben başkasının bakımına muhtaç olan kişiler, acil haller, iş kazası ile meslek hastalığı halleri, bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalıklar, 63 üncü maddenin birinci fıkrasının

(a) ve (c) bentleri gereğince sağlanan sağlık hizmetleri, 75 inci maddede sayılan afet ve savaş ile grev ve lokavt hali hariç olmak üzere sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanabilmek için;

a) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) ve (f) bentleri hariç diğer bentleri gereği genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısının olması,

b) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendinin (2) numaralı alt bendi ile (g) bendine tabi olan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yukarıdaki bentte sayılan şartla birlikte, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte 60 günden fazla prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması,

c) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (b) ve (d) bentlerine tabi olan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yukarıdaki bentlerde sayılan şartla birlikte, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması,

şarttır.

Ancak, genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamından çıkanların genel sağlık sigortalısı olduğu tarihten itibaren otuz gün içinde sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi için bu maddenin birinci fıkrasının (a) bendindeki prim ödeme gün sayısı aranmaz. Ayrıca 60 ıncı madde kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanların;

a) Herhangi bir sebeple silâh altına alınan sigortalının askerlikte geçen hizmet süresi,

b) Hükümlülükle sonuçlanmayan tutuklulukta geçen süre,

c) İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortalarından geçici iş göremezlik ödeneği alan sigortalının iş göremediği süre,

d) Sigortalının greve iştirak etmesi veya işverenin lokavt yapması hallerinde geçen süre,

sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde toplam 30 gün genel sağlık sigortası primi ödeme gün sayısı hesabında dikkate alınmaz.

Ayrıca genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanabilmeleri için sağlık hizmet sunucularına başvurduklarında acil haller hariç olmak üzere (acil hallerde ise acil halin sona ermesinden sonra); nüfus cüzdanı, sürücü belgesi, evlenme cüzdanı, pasaport veya Kurum tarafından verilen resimli sağlık kartı belgelerinden birinin gösterilmesi zorunludur.

60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlar, zorunlu sigortalıklarının sona erdiği tarihten itibaren on gün süreyle genel sağlık sigortasından yararlanırlar. Bu kişilerin sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten geriye doğru bir yıl içinde 90 günlük zorunlu sigortalılıkları varsa, sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten itibaren 90 gün süreyle zorunlu sigortalılıklarından sonraki genel sağlık sigortalılıklarından dolayı prim borcu olup olmadığına bakılmaksızın bakmakla yükümlü olduğu kişiler dahil sağlık hizmetlerinden yararlandırılırlar.[43]

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

---

43 Fıkra 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 40ıncı maddesindeki ilke esas alınarak düzenlenmiştir. Amaç sigortalılık niteliğini kaybeden sigortalının, sigortalılık niteliğini kaybettiği tarihten önceki bir yıl içinde 90 günlük zorunlu sigortalılığının bulunması halinde, bu tarihten itibaren 90 gün süre ile bakmakla yükümlü olduğu aile fertleri de dahil olmak üzere, genel sağlık sigortalısı olarak prim ödemeden sağlık yardımlarından yararlanmalarıdır. Ancak fıkrada "sigortalının, sigortalılık niteliğinin yitirildiği tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı olarak prim borcunun olup olmadığına bakılmaksızın sağlık yardımlarından yararlanacağı" ifadesine yer verilerek, bu süreye ilişkin genel sağlık sigortası primini ödeyeceği anlamı kazandırılmıştır. Böyle bir anlam fıkranın düzenleniş amacına ters düşmektedir.

Katılım payı alınması

MADDE 68- 63 üncü maddede sayılan sağlık hizmetlerinden katılım payı alınacak olanlar şunlardır:

a) Ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayenesi.

b) Ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçleri.

c) Ayakta tedavide sağlanan ilaçlar.

(Değişik ikinci fıkra: 17/4/2008-5754/43 md.) Katılım payı, birinci fıkranın (a) bendindeki sağlık hizmetleri için 2 Yeni Türk Lirası olarak uygulanır. Katılım payı, (b) ve (c) bentlerindeki sağlık hizmetleri için gereksiz kullanımı azaltma, sağlık hizmetlerinin niteliği itibarıyla hayati öneme sahip olup olmaması, kişilerin prime esas kazançlarının, gelir ve aylıklarının tutarı ve benzeri ölçütler dikkate alınarak % 10 ilâ % 20 oranları arasında olmak üzere Kurumca belirlenir. Birinci fıkranın (a) bendindeki sağlık hizmetleri için belirlenen katılım payı tutarı, 4/1/1961 tarihli ve 213 sayılı Vergi Usûl Kanunu uyarınca belirlenen yeniden değerleme oranı kadar her yıl artırılır. Birinci fıkranın (a) bendi gereği katılım payını; birinci basamak hizmet sunucularında yapılan muayenelerinde almamaya ya da daha düşük tutarlarda belirlemeye veya tekrar birinci fıkranın (a) bendi için belirlenen tutara getirmeye, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmet sunucularında yapılan muayenelerde ise önceki basamaklardan sevkli olarak başvurulup başvurulmadığı dikkate alınmak suretiyle yarısına kadar indirmeye veya beş katına kadar artırmaya, gerektiğinde bu tutarları kanuni tutarlarına getirmeye veya indirmeye Kurum yetkilidir.

(Üçüncü fıkra yürürlükten kaldırıldı. 17/4/2008-5754/43 md.)

Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin birinci fıkranın (b) bendi gereği ödeyecekleri katılım payının tutarı, sağlık hizmetinin alındığı tarihteki asgarî ücretin % 75'ini geçemez.

63 üncü maddenin birinci fıkrasının (e) bendi gereğince sağlanan ve bir hastalığın tedavisinin başka tıbbî bir yöntemle

mümkün olmaması nedeniyle yapılacak yardımcı üreme yöntemi tedavisi dışındaki, yardımcı üreme yöntemi tedavisinde katılım payı ilk denemede % 30, ikinci denemede % 25 oranında uygulanır. Ancak katılım payında dördüncü fıkra gereği uygulanan üst limit dikkate alınmaz.

60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1), (2) ve (3) numaralı alt bentleri gereği genel sağlık sigortalısı sayılanlar ile bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin ödemiş oldukları katılım payları, talepleri halinde, 29/5/1986 tarihli ve 3294 sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu hükümlerine göre kendilerine geri ödenir.

Katılım paylarını, gelir veya aylık alan kişilerin gelir veya aylıklarından, çalışanların ücret veya maaşlarından mahsup edilmek suretiyle tahsile ve katılım paylarının ödenme usûlünü belirlemeye Kurum yetkilidir. Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularına, tahsil ettikleri katılım payı düşüldükten sonra kalan tutar ödenir.

(Değişik sekizinci fıkra: 17/4/2008-5754/43 md.) Katılım paylarının hesaplanmasında 72 nci maddeye göre tespit edilen sağlık hizmeti tutarları esas alınır.

Katılım paylarının ödenme usûlleri ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Katılım payı alınmayacak haller, sağlık hizmetleri ve kişiler

MADDE 69- 68 inci maddede sayılan sağlık hizmetlerinden katılım payı alınmayacak haller, sağlık hizmetleri ve kişiler şunlardır:

a) İş kazası ile meslek hastalığı halleri ile askerî tatbikat ve manevralarda sağlanan sağlık hizmetleri.

b) 75 inci maddede yer alan afet ve savaş hali nedeniyle sağlanan sağlık hizmetleri.

c) Aile hekimi muayeneleri ve kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri.

d) Sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmek şartıyla; Kurumca belirlenen kronik hastalıklar ve hayati önemi haiz 68 inci maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sağlık hizmetleri ile organ, doku ve kök hücre nakli.[44]

e) **(Değişik: 17/4/2008-5754/65-i md.)** 94 üncü maddede tanımlanan kontrol muayeneleri,

f) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (4) numaralı alt bendinde belirtilen kişiler ile bunların eşleri,[45] (5), (6), (7) ve (8) numaralı alt bentleri kapsamında sayılanlar, vazife malûlleri ile 4 üncü maddenin dördüncü fıkrasının[46] (d) ve (e) bentlerinde sayılanlar. **(Ek cümle:17/4/2008-5754/66-e md.)** Ayrıca, 3713 sayılı Kanuna göre aylık bağlanmış malûller ile aynı Kanun kapsamına giren olaylar sebebiyle vazife malûllüğü aylığı alan er ve erbaşların sağlık kurulu raporuyla ihtiyaç duydukları her türlü ortez/protez ve diğer iyileştirici araç/gereçler herhangi bir katılım payı veya fark alınmaksızın ve kısıtlama getirilmeksizin karşılanır.

Bu madde gereğince katılım payı alınmayacak sağlık hizmetlerini tek tek veya gruplandırarak tespite Kurum yetkilidir.

Hizmet basamakları ve sevk zinciri

MADDE 70- Bu Kanunun uygulanması bakımından sağlık hizmeti sunucuları birinci, ikinci ve üçüncü basamak olarak Sağlık Bakanlığı tarafından basamaklandırılır.[47] Bu basamaklar ve sağlık hizmet sunucuları arasında sevk zinciri; tanı, ön tanı, hekimlerin ve diş hekimlerinin uzmanlıkları dikkate alınmak suretiyle tüm yurtta veya il ya da ilçe bazında Sağlık Bakanlığının

44 Metne “doku ve kök hücre” ibaresi eklenmiştir. (17/4/2008-5754/66-e md.)

45 Metne “numaralı alt bendinde belirtilen kişiler ile bunların eşleri” ibaresi eklenmiştir. (17/4/2008-5754/66-e md.).

46 “4 üncü maddenin üçüncü fıkrasının” ibaresi “4 üncü maddenin dördüncü fıkrasının” olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/65-i md.)

47 “sınıflandırılır” ibaresi “basamaklandırılır” olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/65-j md.)

görüşü alınarak Kurum tarafından belirlenir. Aile hekimleri birinci basamak hizmet sunucuları içinde yer alır.

Kurumca sağlık hizmetlerinin sağlanabilmesi için, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler sevk zinciri kurallarına uygun hareket etmek zorundadır.[48]

(Üçüncü fıkra yürürlükten kaldırılmıştır. 17/4/2008-5754/67-e md.)

Kimlik tespiti ve acil haller

MADDE 71- Sağlık hizmeti sunucuları, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere sağlık hizmeti sunumu aşamasında (acil hallerde ise acil halin sona ermesinden sonra), 67 nci maddenin üçüncü fıkrasında sayılan belgeleri ve bu belgelerin başvuran kişiye ait olup olmadığını kontrol etmek zorundadır. **(son cümle yürürlükten kaldırılmıştır 17/4/2008-5754/67-f md.)**

Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin kendi adına bir başkasının sağlık hizmeti almasını veya Kurumdan haksız bir menfaat temin etmesini sağlaması yasaktır. Bu fiilleri işleyenlerden Kurumun uğradığı zararın iki katı kanunî faiziyle birlikte müştereken ve müteselsilen tahsil edilir ve ilgililer hakkında 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu hükümleri uygulanır.

Bu Kanunun uygulamasında acil hallerin ve acil sağlık hizmetlerinin neler olduğuna, hangi yöntem ve ölçütlerle tespit edileceğine ilişkin hususlar, Sağlık Bakanlığının uygun görüşü üzerine Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

48 Sosyal Güvenlik Kurumu, 25.05.2007 tarihli Mükerrer Resmi Gazetede yayımlanan “Sosyal Güvenlik Sağlık Uygulama Tebliği” ile sigortalıların sevk almadan I inci, II inci ve III üncü basamak sağlık kuruluşlarına doğrudan başvurmalarına olanak sağlamıştır. Ancak maddede yapılan bu düzenleme ile kurum uygun göreceği tarihte yeniden sevk zincirini zorunlu hale getirebilecektir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Malî ve Çeşitli Hükümler

Sağlık hizmetlerinin ödenecek bedellerinin belirlenmesi

MADDE 72- **(Değişik birinci fıkra: 17/4/2008-5754/44 md.)** 65 inci madde gereği ödenecek gündelik, yol, yatak ve yemek giderlerinin Kurumca ödenecek bedellerini belirlemeye Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu yetkilidir. Komisyon, tıp eğitimini, hizmet basamağını, alt yapı ve kaynak kullanımı ile maliyet unsurlarını dikkate alarak sağlık hizmeti sunucularını fiyatlandırmaya esas olmak üzere ayrı ayrı sınıflandırabilir. Komisyon, 63 üncü madde hükümlerine göre finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin Kurumca ödenecek bedellerini; sağlık hizmetinin sunulduğu il ve basamak, Devletin doğrudan veya dolaylı olarak sağlamış olduğu sübvansiyonlar, sağlık hizmetinin niteliği itibarıyla hayati öneme sahip olup olmaması, kanıta dayalı tıp uygulamaları, maliyet-etkililik ölçütleri ve genel sağlık sigortası bütçesi dikkate alınmak suretiyle, her sınıf için tek tek veya gruplandırarak belirlemeye yetkilidir.

(Değişik ikinci fıkra: 17/4/2008-5754/44 md.) Komisyon; Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığını, Maliye Bakanlığını, Sağlık Bakanlığını, Devlet Planlama Teşkilâtı Müsteşarlığını, Hazine Müsteşarlığını temsilen birer üye ve Kurumu temsilen iki üye olmak üzere toplam yedi üyeden oluşur. Komisyon kararlarını salt çoğunluk ile alır, kararlar Resmî Gazetede yayımlanır. Komisyonca gerekli görülen hallerde sağlık hizmetlerinin türlerine göre birden fazla alt komisyon kurulabilir. Komisyonun sekreterya işlemleri Kurumca yerine getirilir.

Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonuna iştirak edenlere, ayda iki defadan fazla olmamak üzere katıldıkları her toplantı günü için (3000) gösterge rakamının memur aylık katsayısı ile çarpılarak bulunacak tutarı üzerinden toplantı ücreti ödenir. Komisyon çalışmaları ile ilgili her türlü giderler Kurumca ödenir.

(Değişik dördüncü fıkra: 17/4/2008-5754/44 md.) Kurum, ilgili kamu kurum ve kuruluşları ile dernek, vakıf, federasyon, konfederasyon ve kamu kurumu niteliğindeki meslek kuruluşlarının görüşlerini alabilir.

Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunun çalışmasına, görev ve yetkileri ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usûl ve esaslar, Komisyon üyesi kurumların görüşleri alınarak Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Sağlık hizmetlerinin sağlanma yöntemi ve sağlık giderlerinin ödenmesi

MADDE 73- **(Değişik: 17/4/2008-5754/45 md.)** Bu Kanuna göre sağlık hizmetleri, Kurum ile yurt içindeki veya yurt dışındaki sağlık hizmeti sunucuları arasında yapılan sözleşmeler yoluyla ve/veya bu Kanun hükümlerine uygun olarak genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından satın aldıkları sağlık hizmeti giderlerinin ödenmesi suretiyle sağlanır.

Kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları dışındaki vakıf üniversiteleri dahil sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularınca, Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunca belirlenen sağlık hizmetleri bedeline ek olarak, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerden sağlık hizmeti sunucularının giderleri ve ürettikleri sağlık hizmetlerinin maliyetleri, yapılan sübvansiyonlar gibi kriterler dikkate alınarak bu bedellerin bir katına kadar alınabilecek ilave ücretin tavanını belirlemeye Bakanlar Kurulu yetkilidir. Bu tavan dahilinde alınabilecek ilave ücret oranları Kurumca belirlenir. Ancak kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları tarafından sevk edilmesi halinde 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (4), (6) ve (8) numaralı alt bentleri kapsamında sayılanlar ile bakmakla yükümlü oldukları kişilerden ilave ücret alınamaz. Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunca belirlenen eşdeğer ilaçların, azami fiyatı ile kişinin talep ettiği eşdeğer ilacın fiyatı arasında oluşacak fark ve optik için tavan uygulanmaz ve bu fıkra kapsamında değerlendirilmez.

Kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları ise otelcilik hizmeti ile dördüncü fıkrada belirtilen istisnai sağlık hizmetleri dışında, sağladıkları sağlık hizmetleri için genel sağlık sigortalısı ve bakmakla

yükümlü olduğu kişilerden ilave ücret talep edemez. Aksine bir hüküm bulunmadığı sürece, kamu idaresi ve vakıf üniversitesi sağlık hizmeti sunucularında 4/11/1981 tarih ve 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanununda tanımlanan öğretim üyeleri tarafından sunulan sağlık hizmetleri için bu fıkra hükmü uygulanmaz, Kurum öğretim üyeleri için alınacak ilave ücret için bir tavan belirleyebilir.

Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları, Kurumca belirlenmiş standartların üstündeki talepleri karşılayan otelcilik hizmetleri ile hayati öneme sahip olmama ve alternatif tedavilerin bulunması gibi hususlar göz önüne alınarak Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından belirlenen istisnai sağlık hizmetleri[49] için, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden belirlenen hizmet fiyatlarının üç katını geçmemek üzere ilâve ücret alabilir. Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları, Kurumca ödenecek sağlık hizmeti bedellerinin yayımlanmasını takiben otuz gün içinde ilâve ücret ödemeleri için belirlenen tavanlar dahilinde belirledikleri sağlık hizmeti fiyatlarını kuruma bildirmek zorundadır. Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları fiyat değişikliklerini 5 iş günü içinde Kuruma bildirirler. Tavanlar dahilinde de olsa Kurumca belirlenen süreden önce bu fiyatlarını artıramazlar.

Kurum, provizyon işlemlerini yürütmek üzere sağlık hizmeti sunucularının mahallinde provizyon merkezi açabilir ve personel çalıştırabilir. Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları, bu amaçla Kuruma uygun bağımsız mekân tahsis etmek zorundadır.

Acil haller dışında sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından kişilerce satın alınan sağlık hizmeti bedelleri Kurumca ödenmez.

Sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından acil hallerde alınan sağlık hizmeti bedeli, 72 nci madde gereği sözleşmeli sağlık

49 İstisnai sağlık hizmetlerinden nelerin anlaşılması gerektiği konusu açıklık kazanmamıştır. Ancak bu ifadeden Sağlık Bakanlığı tarafından kabul edilen alternatif tedavi yöntemleri anlaşılmalıdır.

Sigortalının sağlık nedenlerine bağlı olarak ilgili uzman hekim tarafından Sağlık Bakanlığınca belirlenen alternatif yöntemle tedavi edilmesine zorunlu olarak gerek görülmüş ise bu tedavinin bedelinin kurum tarafından karşılanması gerekecektir.

hizmeti sunucuları için belirlenen bedeller esas alınarak genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere fatura karşılığı ödenir. Sözleşmeli ve sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucuları, acil hallerde, sözleşmeli sağlık hizmetleri sunucuları ise Kurumun belirlediği sağlık hizmetleri için genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden veya Kurumdan herhangi bir ilave ücret talep edemez.

Kurum, bu Kanunun birinci fıkrasında belirtilen yöntemler dışında, kamu idarelerince verilecek sağlık hizmetlerini götürü bedel üzerinden hizmet alım sözleşmesiyle de sağlamaya yetkilidir. Kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları, sözleşmede belirtilen götürü bedel karşılığında genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere sözleşme kapsamında verilmesi gereken her türlü sağlık hizmetini sunmakla yükümlüdür ve sözleşmede belirtilen götürü bedel dışında Kurumdan veya genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden Kanunda belirtilen ilave ücretler ve katılım payları dışında ayrıca bir bedel talep edemez. Götürü bedel üzerinden hizmet alım sözleşmesiyle temin edilen hizmetler için Kuruma ayrıca fatura ve dayanağı belge gönderilmez. Bu fıkranın uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Sağlık Bakanlığı ile müştereken belirlenir.

Sağlık hizmeti sunucuları, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetlerinden yararlanmaya müstahak olup olmadığını, Kurumun elektronik veya diğer ortamlarda sağlayacağı yöntemlere uygun olarak kontrol etmek ve belgelemek zorundadır.

Sağlık hizmeti satın alma sözleşmelerinin hazırlanması ve akdedilmesi, sağlık hizmeti giderlerinin ödenmesi ve bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Genel sağlık sigortası gelirlerinin kullanım amacı, kısa ve uzun vadeli sigorta kolları için yapılan sağlık harcamaları

MADDE 74- Genel sağlık sigortası prim gelirleri; yönetim giderleri, genel sağlık sigortasından sağlanan sağlık hizmetleri ve diğer haklar dışında başka bir amaçla kullanılamaz.

Uzun ve kısa vadeli sigorta kolları bakımından sürekli iş göremezlik, malûllük, çalışma gücü kaybı hallerinin tespiti veya bu amaçla yapılan kontroller nedeniyle oluşan sağlık hizmeti giderleri ile 72 nci maddeye göre, usûl ve esasları Kurumca belirlenecek gündelik ve yol giderleri, refakatçı giderleri, kısa ve uzun vadeli sigorta kolları prim gelirlerinden karşılanır.

Doğal afetler veya savaş hali

MADDE 75- 15/5/1959 tarihli ve 7269 sayılı Umumi Hayata Müessir Afetler Dolayısiyle Alınacak Tedbirlerle Yapılacak Yardımlara Dair Kanun kapsamındaki afetler ile 4/11/1983 tarihli ve 2941 sayılı Seferberlik ve Savaş Hali Kanunu gereğince ilân edilen savaş halinde genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetleri Kurum tarafından sağlanmaya devam edilir. Ancak, afet veya savaş hallerine bağlı nedenlerden dolayı Kurumca yapılan sağlık hizmeti giderleri, giderlerin ödendiği takvim yılı sonu esas alınarak genel bütçeden Kuruma bir yıl içinde transfer edilir.

İşverenin, genel sağlık sigortalısının ve üçüncü kişilerin sorumluluğu

MADDE 76- İşveren, iş kazasına uğrayan veya meslek hastalığına tutulan genel sağlık sigortalısına sağlık durumunun gerektirdiği sağlık hizmetlerini derhal sağlamakla yükümlüdür. Bu amaçla işveren tarafından yapılan ve belgelere dayanan sağlık hizmeti giderleri ve 65 inci madde hükümlerine göre yapılacak masraflar Kurum tarafından karşılanır.

Birinci fıkrada belirtilen yükümlülüklerin yerine getirilmesindeki ihmalinden veya gecikmesinden dolayı, genel sağlık sigortalısının tedavi süresinin uzamasına veya malûl kalmasına veya malûllük derecesinin artmasına sebep olan işveren, Kurumun bu nedenle yaptığı her türlü sağlık hizmeti giderini ödemekle yükümlüdür.

(Değişik üçüncü fıkra: 17/4/2008-5754/46 md.) İlgili kanunları gereğince sağlık raporu alınması gerektiği halde sağlık raporuna dayanmaksızın veya alınan raporlarda söz konusu işte

çalışması tıbbî yönden elverişli olmadığı belirtildiği halde genel sağlık sigortalısını çalıştıran işverenlere, bu nedenle Kurumca yapılan sağlık hizmeti giderleri tazmin ettirilir. Sağlık kurulu raporu ile belli bir işte çalışamayacağı belgelenen 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki kişiler bu işte çalıştırılamaz. Bu kişileri çalıştıran işverenler, genel sağlık sigortalısının aynı hastalık sebebiyle Kurumca yapılan masraflarını ödemekle yükümlüdür. Tedavinin sona erdiğine ve çalışılabilir durumda olduğuna dair Kurumca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurullarından belge almaksızın başka işte çalışan genel sağlık sigortalısının aynı hastalığı sebebiyle yapılan tedavi masrafları ise kendisinden alınır.

İş kazası ile meslek hastalığı, işverenin kastı veya genel sağlık sigortalısının[50] iş sağlığını koruma ve iş güvenliği ile ilgili mevzuat hükümlerine aykırı hareketi sonucu olmuşsa, Kurumca yapılan sağlık hizmeti giderleri işverene tazmin ettirilir. İşverenin sorumluluğunun tespitinde kaçınılmazlık ilkesi dikkate alınır.

(Beşinci fıkra yürürlükten kaldırıldı. 17/4/2008-5754/46 md.)

(Değişik altıncı fıkra: 17/4/2008-5754/46 md.) Genel sağlık sigortalısına ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilere kastı veya suç sayılır bir hareketi veya ilgili kanunlarla verilmiş bir görevi yapmaması ya da ihmali nedeniyle Kurumun sağlık hizmeti sağlamasına veya bu kişilerin tedavi süresinin uzamasına sebep olduğu mahkeme kararıyla tespit edilen üçüncü kişilere, Kurumun yaptığı sağlık hizmeti giderleri tazmin ettirilir.

Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularının duyurulması ve sağlık hizmet sunucusunu seçme serbestisi

MADDE 77- Bu Kanun gereğince genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetinden yararlanmak için başvuracakları yurt içinde veya yurt dışındaki sözleşme-

50 “sigortalının” ibaresi “genel sağlık sigortalısının” olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/46 md.)

li sağlık hizmeti sunucularının unvan, isim ve adresleri Kurumca elektronik ortamda veya diğer yöntemlerle duyurulur.

Genel sağlık sigortalıları ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler, sağlık hizmeti sunucuları arasından, genel sağlık sigortasıyla ilgili diğer madde hükümlerine uymak şartıyla istediğini seçme hakkına sahiptir.

Sağlık hizmeti sunucularının kayıt ve bildirim zorunluluğu ve kontrol yetkisi

MADDE 78- Kurum ile sözleşmesi olan,[51] tüm sağlık hizmeti sunucuları, sağlık hizmeti sunduğu tüm kişilere ait sözleşme hükümlerinde yer verilen bilgileri, belirlenen yöntemlere ve süreye uygun biçimde elektronik ortamda veya yazılı olarak Kuruma göndermek zorundadır. Bu bilgiler gönderilmeksizin talep edilen sağlık hizmeti bedelleri, bilgiler gönderilinceye kadar ödenmez.

Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişinin sağlık bilgilerinin gizliliği esastır. Sağlık bilgilerinin ne şekilde korunacağı, ulusal güvenlik nedeniyle sağlık bilgisi paylaşıma açılmayacak kişilerin tespiti ilgili bakanlıkların önerisi üzerine Bakanlıkça tespit edilir. **(Ek cümle: 17/4/2008-5754/66-f md.)** Bu kişi ve grupların sağlık bilgilerinin nasıl tutulacağı ilgili kuruluşların görüşleri alınarak hazırlanacak yönetmelik ile düzenlenir.

Kurum, genel sağlık sigortası hükümlerinin uygulanmasıyla ilgili olarak işverenler, sağlık hizmeti sunucuları ve diğer gerçek ve tüzel kişiler nezdindeki defter, belge ve bilgileri inceleyebilir, ibrazını isteyebilir.

Kurum, bu Kanunda belirtilen görevleriyle ilgili olarak sağlık hizmeti sunucularının yürüttüğü hizmet ve işlemleri kontrol yetkisine sahiptir. Kurum, bu yetkisini görevlendirdiği personeli vasıtasıyla veya kamu kurumları ve özel kurumlardan hizmet satın almak suretiyle kullanabilir.

51 "olup olmadığına bakılmaksızın" ibaresi "olan" olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/65-l md.)

DÖRDÜNCÜ KISIM
Primlere İlişkin Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM
Prim Alınması, Prime Esas Kazanç, Prim Oranları ve Asgarî İşçilik

Prim alınması zorunluluğu

MADDE 79- Kısa ve uzun vadeli sigortalar ile genel sağlık sigortası için, bu Kanunda öngörülen her türlü ödemeler ile yönetim giderlerini karşılamak üzere Kurum prim almak, ilgililer de prim ödemek zorundadır.

Kurumca tahsil edilen genel sağlık sigortası primleri, tahsil edilmesini müteakip doğrudan Kurum bütçesinin genel sağlık sigortası kalemine aktarılır.

Prime esas kazançlar

MADDE 80- **(Değişik: 17/4/2008-5754/47 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların prime esas kazançları aşağıdaki şekilde belirlenir.

a) Prime esas kazançların hesabında;

1) Hak edilen ücretlerin,

2) Prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkaktan o ay içinde yapılan ödemelerin ve işverenler tarafından sigortalılar için özel sağlık sigortalarına ve bireysel emeklilik sistemine ödenen tutarların,

3) İdare veya yargı mercilerince verilen karar gereğince yukarıdaki (1) ve (2) numaralı alt bentlerde belirtilen kazançlar niteliğinde olmak üzere sigortalılara o ay içinde yapılan ödemelerin,

brüt toplamı esas alınır.

b) Ayni yardımlar ve ölüm, doğum ve evlenme yardımları, görev yollukları, seyyar görev tazminatı, kıdem tazminatı, iş sonu tazminatı veya kıdem tazminatı mahiyetindeki toplu ödeme, keşif

ücreti, ihbar ve kasa tazminatları ile Kurumca tutarları yıllar itibarıyla belirlenecek yemek, çocuk ve aile zamları, işverenler tarafından sigortalılar için özel sağlık sigortalarına ve bireysel emeklilik sistemine ödenen ve aylık toplamı asgari ücretin % 30'unu geçmeyen özel sağlık sigortası primi ve bireysel emeklilik katkı payları tutarları, prime esas kazanca tabi tutulmaz.

c) (b) bendinde belirtilen istisnalar dışında her ne adla yapılırsa yapılsın tüm ödemeler ile ayni yardım yerine geçmek üzere yapılan nakdi ödemeler prime esas kazanca tabi tutulur. Diğer kanunlardaki prime tabi tutulmaması gerektiğine dair muafiyet ve istisnalar bu Kanunun uygulanmasında dikkate alınmaz.[52]

d) Ücretler hak edildikleri aya mal edilmek suretiyle prime tabi tutulur. Diğer ödemeler[53] ise öncelikle ödendiği ayın kazancına dahil edilir ve ücret dışındaki bu ödemelerin yapıldığı ayda üst sınırın aşılması nedeniyle prime tabi tutulamayan kısmı, ödemenin yapıldığı ayı takip eden aydan başlanarak iki ayı geçmemek üzere üst sınırın altında kalan sonraki ayların prime esas kazançlarına ilâve edilir . Toplu iş sözleşmelerine tabi işyerleri işverenlerince veya kamu idareleri veya yargı mercilerince verilen kararlara istinaden, sonradan ödenen ücret dışındaki ödemelerin hizmet akdinin mevcut olmadığı veya askıda olduğu bir tarihte ödenmesi durumunda, 82 nci madde hükmü de nazara alınmak suretiyle prime esas kazancın tabi olduğu en son ayın kazancına dahil edilir. Bu durumlarda sigorta primlerinin, yukarıda belirtilen mercilerin kararlarının kesinleşme tarihini izleyen ayın sonuna kadar ödenmesi halinde, gecikme cezası ve gecikme zammı alınmaz ve 102 nci madde hükümleri uygulanmaz.

52 6772 sayılı Kanun uyarınca, kamu idarelerinde çalışan işçilere Bakanlar Kurulu Kararı ile ödenen ilave ücretlerden, bu kanunun 4üncü maddesi uyarınca sosyal sigorta primi kesilmemektedir. Ancak söz konusu düzenleme gereği 1.10.2008 tarihinden sonra 6772 sayılı Kanuna göre yapılacak ilave ücretlerden, ödendiği aydaki ücretle birleştirilerek sosyal sigorta primi kesilecektir.

53 Diğer ödemeler ifadesinden, hak edilen ücretin dışındaki ödemelerin (maddenin a bendinin 2 ve 3 alt bendelerinde sayılan ödemelerin) anlaşılması gerekmektedir. Fazla mesai, genel tatil ücretleri asıl ücret niteliğinde olup bu kapsam dışındadır.

e) Saatlik, günlük, haftalık veya aylık olarak belirli bir ücrete dayanmış olmayıp da komisyon ücreti ve kâra katılma gibi belirsiz zaman ve tutar üzerinden ücret alan sigortalıların prim ve ödeneklerinin hesabında esas tutulacak günlük kazançları, 82 nci madde hükmüne göre belirlenen alt sınırdır.

f) Bir işverene tabi olarak çalışan sigortalının belirli ücretinin dışında ayrıca (e) bendi kapsamında ücret alması halinde, prime esas günlük kazancı bunların toplamından oluşur.

g) Primlerin hesabına esas tutulacak günlük kazanç, sigortalının, bir ay için prime esas tutulan kazancının otuzda biridir. Ancak günlük kazancın hesabına esas tutulan ay içindeki bazı günlerde çalışmamış ve çalışmadığı günler için ücret almamış sigortalının günlük kazancı, o ay için prime esas tutulan kazancının ücret aldığı gün sayısına bölünmesi suretiyle hesaplanır.

h) Sigortalıların günlük kazançlarının hesabında esas tutulan gün sayıları, aynı zamanda, bunların prim ödeme gün sayılarını gösterir. Ancak, işveren ve sigortalı arasında kısmî süreli hizmet akdinin yazılı olarak yapılmış olması kaydıyla, ay içerisinde günün bazı saatlerinde çalışan ve çalıştığı saat karşılığında ücret alan sigortalının ay içindeki prim ödeme gün sayısı, ay içindeki toplam çalışma saati süresinin 4857 sayılı İş Kanununa göre belirlenen haftalık çalışma süresine göre hesaplanan günlük çalışma saatine bölünmesi suretiyle bulunur. Bu şekildeki hesaplamada gün kesirleri bir gün kabul edilir.

ı) İşveren ve sigortalı arasında çağrı üzerine çalışmaya dayalı yazılı iş sözleşmesinde taraflar arasında çalışma süresi gün, hafta ve ay olarak belirlenmemiş ise, sigortalının ay içindeki prim ödeme gün sayısı haftalık çalışma süresi en az yirmi saat kararlaştırılmış sayılarak (h) bendi hükmüne göre hesaplanır.

i) 88 inci maddenin dördüncü fıkrasına göre ay içerisinde 30 günden az prim ödeme gün sayılarına ait eksik günlerin genel sağlık sigortası primleri, eksik çalışma süreleri dikkate alınmak suretiyle hesaplanır.

j) **(31/7/2008-5797/1 md.- RG 19/8/2008,26972)** Milli Eğitim Bakanlığına bağlı her derece ve türdeki örgün ve yaygın eğitim

kurumlarında ek ders ücreti karşılığında ilgili mevzuatı çerçevesinde uzman ve usta öğretici olarak çalıştırılanların prim ödeme gün sayısı 30 günü aşmamak kaydıyla, bir takvim ayı içerisinde hak kazandıkları brüt ek ders ücreti toplam tutarının, prime esas günlük kazanç alt sınırına bölünmesi sonucu bulunur. Bu şekilde yapılacak hesaplamalarda tam sayıdan sonraki küsuratlar dikkate alınmaz[54]

4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıların prime esas kazançları aşağıdaki şekilde belirlenir.[55]

a) Aylık prime esas kazanç, 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırı ile üst sınırı arasında kalmak şartı ile kendileri tarafından beyan edilecek günlük kazancın otuz katıdır. Bu sigortalılar tarafından Kurumca belirlenen sürelerde aylık prime esas kazanç beyan edilir. Beyanda bulunmayan sigortalıların aylık prime esas kazancı, prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz katı olarak belirlenir.

b) Sigortalı aynı zamanda işveren ise aylık prime esas kazancı, çalıştırdığı sigortalıların prime esas günlük kazancının en yükseğinin otuz katından az olamaz. Aylık prime esas kazancı, çalıştırdığı sigortalının otuz günlük prime esas kazancından düşük olduğu tespit edilen sigortalıların aylık prime esas kazançları, tespit edilen kazanç düzeyine çıkartılarak aradaki farkın primi, 89 uncu madde hükümlerine göre gecikme cezası ve gecikme zammı uygulanmak suretiyle tahsil edilir.

c) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılmayı gerektirecek birden fazla durumun söz konusu olması halinde, bu fıkranın (a) ve (b) bentlerinde belirtilen esaslara göre tek beyanda bulunulur.

Bu Kanuna göre ilk defa 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olanların prime esas kazançlarının hesabında;

a) Aylıklarını personel kanunlarına göre alan sigortalılar için;

54 Bu bend 15.10.2008 tarihinde yürürlüğe girecektir.

55 Bu fıkranın (a) ve (b) bentlerinin uygulanmasında Kanunun geçici 15 ve 16 ıncı maddelerinin dikkate alınması gereklidir.

1) İlgili kanunları uyarınca aylık gösterge ve ek göstergeler üzerinden ödenen aylık tutarları,

2) Memuriyet taban aylık ve kıdem aylık tutarları,

3) Makam, temsil ve görev tazminatları, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 152 nci maddesi uyarınca ödenen tazminatlar (bölge, kurum, birim, çalışma mahalli, görevin niteliği ve benzeri kriterlere dayalı olarak asıl tazminatlara ilave, ek veya ayrıca ödenen tazminatlar hariç), 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanununun ek 17 nci maddesinin (A) bendinde yer alan cetvelde belirtilen oranlar üzerinden ödenen hizmet tazminatı (28/2/1982 tarihli ve 2629 sayılı Kanun ile 17/11/1983 tarihli ve 2955 sayılı Kanuna göre tazminat veya üniversite ödeneği alanların sadece rütbelerinin karşılığı hizmet tazminatları), 11/10/1983 tarihli ve 2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanununun 12 nci maddesi uyarınca ödenen üniversite ödeneği, 2802 sayılı Hakimler ve Savcılar Kanununun 106 ncı maddesinin üçüncü fıkrası uyarınca ödenen ek ödeme,

b) Kadro karşılığı sözleşmeli olarak görev yapan sigortalılar için işgal ettikleri kadrolar esas alınmak suretiyle (a) bendinde öngörülen unsurlar üzerinden hesaplanan tutarı,

c) Açıktan vekil olarak atanan sigortalılar için, (a) bendinde öngörülen unsurlardan ilgili mevzuatı uyarınca ödenen tutarı,

ç) Başka bir kadro ya da görevin ödeme unsurları esas alınmak ve kıyaslanmak suretiyle aylık veya ücret ödenen sigortalılar için; emsal alınan kadro veya görevin prime esas kazanç tutarını geçmemek üzere, bu kazancın aylık veya ücret ödenmesinde öngörülen oranında hesaplanacak tutarı,

d) Büyükşehir belediye başkanları için bakanlık genel müdürünün, diğer belediye başkanları için ise öğrenim durumları itibarıyla 657 sayılı Kanuna göre yükselebilecekleri dereceyi aşmamak kaydıyla, 657 sayılı Kanuna ekli (I) sayılı ek gösterge cetvelinin “VIII. Mülki İdare Amirliği Hizmetleri Sınıfı” bölümünün (d) bendinde belirtilenlerin prime esas kazançları,

e) 78 sayılı Yükseköğretim Kurumları Öğretim Elemanlarının Kadroları Hakkında Kanun Hükmünde Kararname eki cetvellerde yer alan yükseköğretim kurumlarına bağlı konservatuvarlarda

2914 sayılı Yüksek Öğretim Personel Kanununun 15 inci maddesi uyarınca sözleşme ile istihdam edilen öğretim elemanlarından sanatçı öğretim elemanı olarak istihdam edilenler için, anılan Kanunda öğretim görevlisi kadro unvanında istihdam edilenlerin tahsil ve derecelerine göre belirlenen prime esas kazanç tutarı; kamu idarelerinde sanatçı, sanatkar ve sanatçı öğretmen olarak sözleşme ile istihdam edilenler için, tahsil ve dereceleri itibarıyla 657 sayılı Kanuna tabi olarak teknik hizmetler sınıfında yer alan mühendislerin (a) bendindeki prime esas kazanç tutarı; yüksek öğretim kurumları ile diğer kamu idarelerinde sanat uygulatıcısı ve sahne uygulatıcısı olarak sözleşme ile istihdam edilenlerden en az önlisans mezunu olanlar için tahsil ve dereceleri itibarıyla 657 sayılı Kanuna tabi olarak teknik hizmetler sınıfında yer alan teknikerlerin, diğerleri için ise teknisyenlerin prime esas kazanç tutarları,

f) İlgili kanunlarında emeklilik ya da ek gösterge açısından belirli bir kadro, unvan veya görevle bağlantı kurulanlar için, bağlantı kurulan kadro, unvan veya görevin prime esas kazanç tutarı,

g) Bu fıkranın (a) ilâ (f) bentleri kapsamı dışında kalan sigortalılar için atandıkları görev itibarıyla 657 sayılı Kanuna göre girebilecekleri sınıflardaki benzer görevlerin aynı kadro, unvan, tahsil ve derecesi için belirlenen prime esas kazanç tutarları,

esas alınır. Vekalet veya ikinci görev karşılığında ilgili mevzuatı uyarınca yapılacak ödemeler prime esas kazancın hesabında dikkate alınmaz.

Yalnızca genel sağlık sigortasına tâbi olanlar bakımından prime esas aylık kazancın tespitinde; 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentlerinde sayılan kişiler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının iki katının otuz günlük tutarı, 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilen kişiler için asgari ücret, 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (e) bendinde belirtilen kişiler için ise prime esas asgari kazanç tutarı esas alınır. Ancak, 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmak için müracaat etmekle birlikte, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilen aile içindeki gelirin kişi başına düşen aylık tutarı; asgari ücretin üçte birinden asgari

ücrete kadar olduğu tespit edilen kişiler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının üçte biri, asgari ücretten asgari ücretin iki katına kadar olduğu tespit edilen kişiler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutar, asgari ücretin iki katından fazla olduğu tespit edilen kişiler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katı prime esas asgari kazanç tutarı olarak esas alınır.

Bu maddenin uygulamasına ilişkin usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Prim oranları ve Devlet katkısı

MADDE 81- Bu Kanun gereğince alınacak sigorta prim oranları aşağıdaki şekildedir:

a) Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim oranı, sigortalının prime esas kazancının % 20'sidir. Bunun % 9'u sigortalı hissesi, % 11'i işveren hissesidir.

b) **(Değişik: 17/4/2008-5754/48 md.)** Bu Kanunda belirtilen fiilî hizmet süresi zammı uygulanan işlerde 4 üncü maddenin birinci fıkrasının;

1) (a) bendi kapsamında çalışan sigortalılar için uygulanacak malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim oranı, bu maddenin (a) bendinde belirtilen % 20 oranına; 40 ıncı maddeye göre 60 fiilî hizmet gün sayısı eklenecek işlerde 1 puan, 90 fiilî hizmet gün sayısı eklenecek işlerde 1,5 puan, 180 fiilî hizmet gün sayısı eklenecek işlerde 3 puan,[56]

56 Sosyal Sigortalar Kanununun ek 5 inci maddesi uyarınca itibari sigortalılık süresinden yararlanan sigortalılar için ödenecek malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim oranı kazanacakları itibari sigortalılık süresine bakılmaksızın %22 olarak belirlenmiştir. Bu oranın %9 u sigortalının hissesi, %13 ise işverenin hissesidir. Kanunda ise fiili hizmet zammı süresinden yararlanacak olan sigortalıların, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim oranı kazanacakları fiili hizmet zammı süresi dikkate alınarak belirlenmiştir. Bu nedenle işverenler 1.10.2008 tarihinden itibaren fiili hizmet zammı süresinden yararlanacak olan sigortalıların malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primlerini kazanacakları fiili hizmet zammı süresini dikkate alarak hesaplayacaklardır.

2) (c) bendi kapsamında çalışan sigortalılar için ise uygulanacak malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim oranı, bu maddenin (a) bendinde belirtilen % 20 oranına; 40 ıncı maddeye göre 60 fiilî hizmet gün sayısı eklenecek işlerde 3,33 puan, 90 fiilî hizmet gün sayısı eklenecek işlerde 5 puan, 180 fiilî hizmet gün sayısı eklenecek işlerde 10 puan,

eklenmesi suretiyle belirlenir ve bu şekilde bulunan oran ile bu maddenin (a) bendinde belirtilen % 20 oranı arasındaki farka ait primin tamamı işveren tarafından ödenir.

c) Kısa vadeli sigorta kolları prim oranı, yapılan işin iş kazası ve meslek hastalığı bakımından gösterdiği tehlikenin ağırlığına göre % 1 ilâ % 6,5 oranları arasında olmak üzere, 83 üncü maddeye göre Kurumca belirlenir. Bu primin tamamını işveren öder.

d) 5 inci maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen öğrenciler ile (e) bendinde belirtilen kursiyerler için prim oranı prime esas kazançlarının % 1'idir. Kursiyerlerin prime esas günlük kazançlarının hesaplanmasında prime esas günlük kazanç alt sınırı dikkate alınır. Aday çırak, çırak ve meslekî eğitim gören öğrencilerin prime esas kazancı ilgili kanunlarında belirtilen şekilde uygulanır.

((e) bendi yürürlükten kaldırıldı. 17/4/2008-5754/48 md.)

f) **(Değişik: 17/4/2008-5754/48 md.)** Genel sağlık sigortası primi, kısa ve uzun vadeli sigorta kollarına tâbi olanlar için 82 nci maddenin birinci fıkrasına göre hesaplanan prime esas kazancın % 12,5'idir. Bu primin % 5'i sigortalı, % 7,5'i ise işveren hissesidir. Yalnızca genel sağlık sigortasına tâbi olanlar ile 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (e) bendi ve bu Kanunun geçici 13 üncü maddesinde belirtilenlerin genel sağlık sigortası primi, prime esas kazancın % 12'sidir.

g) **(Değişik: 17/4/2008-5754/48 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılar (a), (c) ve (f) bentlerindeki prim oranlarının toplamı üzerinden primlerini öderler.

h) **(Ek bent: 17/4/2008-5754/48 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılara bağlanan veya

bağlanacak vazife malûllüğü aylıkları ile bunların hak sahiplerine bağlanacak ölüm aylıklarının karşılığı olmak üzere, bu kapsamdaki sigortalılar için kamu idarelerinin bütçelerinden ayrılan sosyal güvenlik kurumlarına devlet primi ödeneklerinin % 20'si oranında ek karşılık primi alınır. Ayrılan ek karşılık priminin tamamı kurum bütçelerinin yetkili makamlarca onaylanarak yürürlüğe girdiği tarihi takip eden ay başlarından itibaren altı ay içinde ve aylık eşit taksitlerle ödenir. Genel bütçe kapsamındaki idarelerin ek karşılık primleri Maliye Bakanlığı bütçesine konulacak ödenekten karşılanır.

ı) **(Ek bent: 15/5/2008 tarih-5763/24 md.)** Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıları çalıştıran özel sektör işverenlerinin, bu maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine göre malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primlerinden, işveren hissesinin beş puanlık kısmına isabet eden tutar Hazinece karşılanır. İşveren hissesine ait primlerin Hazinece karşılanabilmesi için, işverenlerin çalıştırdıkları sigortalılarla ilgili olarak bu Kanun uyarınca aylık prim ve hizmet belgelerinin yasal süresi içerisinde Sosyal Güvenlik Kurumuna vermeleri, sigortalıların tamamına ait sigorta primlerinin sigortalı hissesine isabet eden tutarı ile Hazinece karşılanmayan işveren hissesine ait tutarı yasal süresinde ödemeleri, Sosyal Güvenlik Kurumuna prim, idari para cezası ve bunlara ilişkin gecikme cezası ve gecikme zammı borcu bulunmaması şarttır. Ancak Kuruma olan prim, idari para cezası ve bunlara ilişkin gecikme cezası ve gecikme zammı borçlarını 21/7/1953 tarihli ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanunun 48 inci maddesine göre tecil ve taksitlendiren işverenler ile 29/7/2003 tarihli ve 4958 sayılı Sosyal Sigortalar Kurumu Kanununa ve 22/2/2006 tarihli ve 5458 sayılı Sosyal Güvenlik Prim Alacaklarının Yeniden Yapılandırılması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ile diğer taksitlendirme ve yapılandırma Kanunlarına göre taksitlendiren ve yapılandıran işverenler bu tecil, taksitlendirme ve yapılandırmaları devam ettiği sürece bu fıkra hükmünden yararlandırılır. Bu fıkra hükümleri Kamu idareleri işyerleri ile bu Kanuna göre sosyal güvenlik destek primine tabi çalışanlar ve yurt dışında çalışan sigortalılar hakkında uygulan-

maz. Hazinece karşılanan prim tutarları gelir ve kurumlar vergisi uygulamalarında gider veya maliyet unsuru olarak dikkate alınmaz. Bu fıkrayla düzenlenen destek unsurundan diğer ilgili mevzuat uyarınca ayrıca yararlanmakta olan işverenler aynı dönem için ve mükerrer olarak bu destek unsurundan yararlanamaz. Bu durumda, işverenlerin tercihleri dikkate alınmak suretiyle uygulama, destek unsurlarından sadece biriyle sınırlı olarak yapılır. Bu fıkrada düzenlenen teşvik, kamu idareleri hariç bu kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılara ilişkin matrah, oran ve esaslar üzerinden 506 sayılı kanunun geçici 20 nci maddesi kapsamındaki sandıkların statülerine tabi personel içinde uygulanır. Bu Kanun gereğince yapılan kontrol ve denetimlerde çalıştırdığı kişileri sigortalı olarak bildirmediği tespit edilen işverenler bir yıl süreyle bu fıkrayla sağlanan destek unsurlarından yararlanamaz. Bu fıkranın uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Maliye Bakanlığı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Hazine Müsteşarlığı tarafından müştereken belirlenir.[57]

(Değişik ikinci fıkra: 17/4/2008-5754/48 md.) Devlet, Kurumun ay itibarıyla tahsil ettiği malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası priminin dörtte biri oranında Kuruma katkı yapar. Devlet katkısı olarak hesaplanacak tutar talep edilen tarihi takip eden 15 gün içinde Hazinece Kuruma ödenir.

57 Fıkradaki "29/7/2003 tarihli ve 4958 sayılı Sosyal Güvenlik Prim Alacaklarının Yeniden Yapılandırılması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanuna göre yapılandıran işverenler bu tecil ve taksitlendirme ile yapılandırmaları devam ettiği sürece" ibaresi "29/7/2003 ve 4958 sayılı Sosyal Sigortalar Kurumu Kanununa ve 22.02.2006 tarihli ve 5458 sayılı Sosyal Güvenlik Prim Alacaklarının Yeniden Yapılandırılması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ile diğer taksitlendirme ve yapılandırma kanunlarına göre taksitlendiren ve yapılandıran işverenler bu tecil, taksitlendirme ve yapılandırmaları devam ettiği sürece" olarak değiştirilmiş, bendin son cümlesinden önce gelmek üzere "bu fıkrada düzenlenen teşvik, kamu idareleri hariç bu konunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılara ilişkin matrah, oran ve esaslar üzerinden 506 sayılı kanunun geçici 20 nci maddesi kapsamındaki sandıkların statülerine tabi personel içinde uygulanır." cümlesi ilave edilmiştir. (31/7/2008-5797/2 md.- RG 19/8/2008,26792)

Günlük kazanç sınırları

MADDE 82- Bu Kanun gereğince alınacak prim ve verilecek ödeneklerin hesabına esas tutulan günlük kazancın alt sınırı, asgarî ücretin otuzda biri, üst sınırı ise günlük kazanç alt sınırının 6,5 katıdır.

Günlük kazançları yukarıdaki fıkrada belirtilen alt sınırın altında olan sigortalılar ile ücretsiz çalışan sigortalıların günlük kazançları alt sınır üzerinden, günlük kazançları üst sınırdan fazla olan sigortalıların günlük kazançları da üst sınır üzerinden hesaplanır.

İkinci fıkraya göre sigortalının kazancı alt sınırın altında ise bu kazanç ile alt sınır arasındaki farka ait sigorta primleri ile ücretsiz çalışan sigortalılara ait sigorta primlerinin tümünü işveren öder.

Sigortalıların bu Kanunun 53 üncü maddesine göre belirlenen aynı sigortalılık haline tâbi olacak şekilde birden fazla işte çalışması nedeniyle Kuruma ödenen primler toplamı, bu sigortalılık hali için belirlenen prime esas kazanç üst sınırı üzerinden hesaplanacak miktarı aşarsa, aşan kısmın tamamı, sigortalının talebi üzerine en geç talep tarihini takip eden ay içinde hissesi oranında sigortalıya defaten geri ödenir. Geri verilen primler için ayrıca gecikme cezası ve gecikme zammı ile faiz ödenmez.

Kısa vadeli sigorta kolları prim tarifesi ve işkollarının ve işlerin tehlike sınıf ve derecelerinin belirlenmesi

MADDE 83- Kısa vadeli sigorta kolları primi, yapılan işin iş kazası ve meslek hastalığı bakımından gösterdiği tehlikenin ağırlığına göre tespit edilir. İş kolları tehlikenin ağırlığına göre sınıflara, bu sınıflar da özel iş şartlarına ve tehlikeyi önlemek için alınmış olan tedbirlere göre derecelere ayrılır. Hangi iş kollarının hangi tehlike sınıfına girdiği, tehlike sınıf ve derecesine ait prim oranlarının ve tehlike derecelerinin belirlenmesinde uygulanacak esaslar, ilgili bakanlıkların görüşleri de alınarak Bakanlığın teklifi üzerine Bakanlar Kurulu kararıyla yürürlüğe konulacak bir tarife ile tespit edilir. Prim tarifesi gerekli görülürse aynı usûlle değiştirilebilir.

Yapılan işin birinci fıkrada belirtilen tarifeye göre hangi tehlike sınıf ve derecesine girdiği ve ödenecek kısa vadeli sigorta kolları primi oranı Kurumca belirlenerek işverene ve 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlara tebliğ edilir. İş kazasını ve meslek hastalığını önleyecek tedbirler hakkındaki mevzuat hükümlerine uygun bulunmadığı tespit edilen işler, Kurumca daha yüksek primli derecelere konulabilir.

Kurum, işyerinin tespit edilmiş bulunan tehlike sınıf ve derecesini yaptıracağı incelemelere dayanarak kendiliğinden veya işverenin ya da 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanların isteği üzerine değiştirebilir. Kurumca yapılacak değişikliklere ilişkin kararın takvim yılından en az bir ay önce işverene, işveren tarafından değişiklik isteğinin de takvim yılından en az iki ay önce Kuruma bildirilmesi şarttır.

Böylece karara bağlanacak değişiklikler, karar veya istekten sonraki takvim yılı başında yürürlüğe girer.

İşverenler ile 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlar, tehlike sınıf ve derecesi ile prim oranı hakkında Kurumca yapılacak yazılı bildirimi aldıktan sonra bir ay içinde Kuruma itiraz edebilir. Kurum, bu itirazı inceleyerek en geç üç ay içinde karara bağlayarak sonucunu itiraz edene bildirir. İlgililer, Kurumun kararı üzerine, kararın tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde yetkili mahkemeye başvurabilir. Kuruma itiraz edilmesi veya mahkemeye başvurulması, primlerin takip ve tahsilini durdurmaz.

İşverenin veya 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanların itirazı; işyerinin tehlike sınıfı ve derecesi ile kısa vadeli sigorta kolları prim oranının tebliğine ilişkin yazının işverence veya 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlar tarafından tebellüğünden itibaren bir ay içinde yapılmış ise, değiştirilen iş kolu kodu ve tehlike sınıfı ile tehlike derecesinin hatalı uygulandığı tarihten, bir aylık süre dışında yapılmış ise, itirazın Kurum kayıtlarına intikali tarihini izleyen yılbaşından, üçüncü fıkrada belirtilen sürelerin aşılması durumunda ise, Kurumca yapılacak değişikliğe ilişkin kararın tebliğini izleyen takvim yılı başından geçerli olarak uygulanır.

Bu değişiklik nedeniyle tehlike sınıf ve derecesinin yükselmesi halinde, kararın işverene veya 4 üncü maddenin birinci fıkrasının

(b) bendine göre sigortalı sayılanlara tebliğ edildiği tarih ile yürürlük tarihi arasındaki süreye ilişkin kısa vadeli sigorta kollarına ait prim farkının tebliği tarihini takip eden bir ay içerisinde Kuruma ödenmesi halinde, fark prim için gecikme cezası ve gecikme zammı alınmaz. Aksi takdirde, fark primi 89 uncu madde uyarınca gecikme cezası ve gecikme zammı ile birlikte tahsil olunur. Tehlike sınıf ve derecesinin düşmesi halinde ise, kısa vadeli sigorta kolları sigortası prim farkı, işverenin varsa borçlarına mahsup edilir, yoksa iade edilir. Bir ay içinde iade edilmesi halinde faiz ödenmez.

Tehlike sınıf ve derecelerini etkileyebilecek değişiklikler

MADDE 84- İşverenler ile 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlar, tehlike sınıf ve derecesini etkileyebilecek her türlü değişikliği bir ay içinde Kuruma bildirmekle yükümlüdür. Bu bildirim üzerine Kurum, yaptıracağı incelemeler sonunda tehlike sınıf ve derecesini değiştirebilir. Tehlike sınıf ve derecesini etkileyebilecek değişiklik bir ay içinde bildirilirse bu konuda Kurumca verilecek karar, değişikliğin meydana geldiği tarihten sonraki ay başından başlanarak uygulanır.

Tehlike sınıf ve derecesini etkileyebilecek değişiklik bir ay içinde bildirilmezse;

a) Tehlike sınıfı yükseliyorsa, değişikliğin meydana geldiği,

b) Tehlike sınıfı düşüyorsa, değişikliğin Kurumca öğrenildiği,

tarihler esas alınmak ve bu tarihlerden sonraki ay başından itibaren uygulanmak üzere, Kurumca karar alınır ve ilgililere tebliğ olunur.

Asgari işçilik uygulaması ve uzlaşma[58]

MADDE 85- İşverenin, işin emsaline, niteliğine, kapsam ve kapasitesine göre işin yürütümü açısından gerekli olan sigortalı

58 Madde başlığı metne işlendiği şekli ile değiştirilmiş, ikinci ve beşinci fıkralardaki “döner sermayeli kuruluşlar” ibaresinden sonra “kanunla kurulan kurum ve kuruluşlar” ibaresi, dokuzuncu fıkrasında yer alan “yapılacak yerinde tesbit kriterleri” ibaresinden sonra “uzlaşma komisyonlarının oluşumu, çalışma usul ve esasları” ibaresi eklenmiştir. (17/4/2008-5754/49 md.)

sayısının, çalışma süresinin veya prime esas kazanç tutarının altında bildirimde bulunduğunun tespiti halinde, işin yürütümü açısından gerekli olan asgarî işçilik tutarı; yapılan işin niteliği, kullanılan teknoloji, işyerinin büyüklüğü, benzer işletmelerde çalıştırılan sigortalı sayısı, ilgili meslek veya kamu kuruluşlarının görüşü gibi unsurlar dikkate alınarak tespit edilir. Söz konusu tespitler, Kurumun denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurları tarafından yapılır.

Kamu idareleri, döner sermayeli kuruluşlar, kanunla kurulan kurum ve kuruluşlar ile bankalar tarafından ihale mevzuatına göre yaptırılan işlerden ve özel nitelikteki inşaat işlerinden dolayı bu işleri yapan işveren tarafından yeterli işçilik bildirilmiş olup olmadığı Kurumca araştırılır. Bu araştırma sonucunda yeterli işçiliğin bildirilmemiş olduğu anlaşılırsa, eksik bildirilen işçilik tutarı üzerinden hesaplanan prim tutarı, 89 uncu madde gereği hesaplanacak gecikme cezası ve gecikme zammı ile birlikte bir ay içinde ödenmek üzere işverene tebliğ edilir. Tebliğ edilen prim ve gecikme cezası ve gecikme zammının ödendiği veya ödeneceğinin işveren tarafından yazılı olarak taahhüt edilmesi halinde borç kesinleşir. Kuruma verilecek taahhütnamede üstlenilen ödeme yükümlülüğünün yerine getirilmemesi halinde, işveren hakkında 88 inci ve 89 uncu maddeler uyarınca işlem yapılır. Tebliğ edilen prim ve gecikme cezası ve gecikme zammının ödenmemesi, taahhütname verilmemesi veya Kurumca işyerinin denetlenmesine gerek görülmesi durumunda Kurumca inceleme yapılır.

Bu maddenin birinci ve ikinci fıkrasında belirtilen usûllerle Kuruma bildirilmediği tespit edilen asgarî işçilik tutarı üzerinden Kurumca re'sen tahakkuk ettirilen sigorta primleri, 88 inci ve 89 uncu maddeler dikkate alınarak işverene tebliğ edilir. İşveren, tebliğ edilen prim borcuna karşı tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde Kuruma itiraz edebilir. İtiraz takibi durdurur. Kurumca itirazın reddi halinde işveren, kararın tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde yetkili iş mahkemesine başvurabilir. Mahkemeye başvurulması, prim borcunun takip ve tahsilini durdurmaz.

Kurumun denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurlarınca, Kuruma asgarî işçilik tutarının bildirilmediği tespit edilen işyerleri hakkında ayrıca 102 nci maddenin birinci fıkrasının (d) bendi ile (e) bendinin (4) numaralı alt bendi uyarınca idarî para cezası uygulanır.

Kamu idareleri, döner sermayeli kuruluşlar, kanunla kurulan kurum ve kuruluşlar ile bankalar, bu maddenin uygulanmasıyla ilgili Kurumca istenilecek bilgileri ve belgeleri yazılı olarak en geç bir ay içinde vermeye mecburdur.

Kuruma yeterli işçilik tutarının bildirilmiş olup olmadığının araştırılmasında, işin yürütümü için gerekli olan asgarî işçilik tutarının tespitinde dikkate alınacak asgarî işçilik oranlarının saptanması ve asgarî işçilik oranlarına vaki itirazların incelenerek karara bağlanması amacıyla Kurum bünyesinde; Kurum teknik elemanlarından dört üye, Yönetim Kurulunda temsil edilen işçi ve işveren konfederasyonlarınca görevlendirilecek iki üye, Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğinden bir üye olmak üzere toplam yedi teknik elemandan oluşan, Asgarî İşçilik Tespit Komisyonu kurulur.

Kurumca gerek görüldüğünde, aynı esaslara göre birden fazla Asgarî İşçilik Tespit Komisyonu kurulabilir. Komisyon salt çoğunlukla toplanır ve kararlar en az dört üyenin aynı yöndeki oyu ile alınır. Kurum dışındaki üyelerin üst üste üç toplantıya, son altı ay içinde ise beş toplantıya katılmaması halinde, toplantıya katılmayan üyeyi görevlendiren konfederasyonların yerine, üye sayısı bakımından en yüksek bir sonraki konfederasyondan üye davet edilir.

Asgarî İşçilik Tespit Komisyonuna Kurum dışından görevlendirilenlere, katıldıkları her toplantı günü için (2500) gösterge rakamının memur aylıklarının hesabında kullanılan katsayı ile çarpılarak bulunacak tutarı üzerinden huzur hakkı Kurumca ödenir.

(Ek fıkra: 17/4/2008-5754/49 md.- RG 16/6/2008,26200) Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurları tarafından devamlı mahiyetteki işyerlerinde yapılan asgari işçilik incelemesi sonucunda tespiti yapılan ve sigortalılara maledilemeyen fark sigorta primine esas kazanç matrahı üzerinden gecikme cezası ve gecikme zammı ile birlikte hesaplanacak sigorta primi ve buna

bağlı uygulanacak idari para cezalarında, konuya ilişkin raporun Kurumun ilgili birimine gönderilmesinden önce işverenle uzlaşma yapılabilir. Uzlaşmaya varılması halinde, bu durum tutanakla tespit edilir. Uzlaşılan tutarlar kesin olup, uzlaşma konusu yapılan tutarlar hakkında işverence dava açılamaz ve hiçbir mercie şikayet ve itirazda bulunulamaz. Uzlaşılan prim ve idari para cezaları, uzlaşma tutanağının düzenlendiği tarihten itibaren bir ay içinde ödenir. İşveren, uzlaşılan idari para cezası tutarı için ayrıca peşin ödeme indiriminden yararlandırılmaz. Uzlaşılan tutarların, bu sürede tam olarak ödenmemesi halinde uzlaşma bozulur ve uzlaşılan tutarlar kazanılmış hak teşkil etmez. Uzlaşmanın temin edilememiş veya uzlaşma müzakeresinde uzlaşmaya varılamamış olması veya uzlaşmanın bozulması hallerinde işveren, bu konuya ilişkin daha sonra uzlaşma talep edemez.

(Ek fıkra: 17/4/2008-5754/49 md.) Uzlaşma neticesinde indirim yapılması nedeniyle tahsil edilmemiş olan sigorta primlerinin daha sonra Kurum veya mahkeme kararıyla sigortalılara mal edilmesi halinde, daha önce eksik tahsil olunan sigorta primleri, sigortalının çalıştığı süre ve sigorta primine esas kazancı dikkate alınarak gecikme cezası ve gecikme zammı ile birlikte tahsil olunur.[59]

Asgarî İşçilik Tespit Komisyonunun çalışma usûl ve esasları, Komisyonda görev alacak teknik elemanların nitelikleri, asgarî işçilik tespitinde uygulanacak yöntem, verilerin belirlenmesi, tamamlanmış veya devam etmekte olan işlerle ilgili yapılacak yerinde tespit kriterleri, uzlaşma komisyonlarının oluşumu, çalışma usûl ve esasları ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin diğer usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

59 Uzlaşma sonucu işverenlerden düşük miktarda prim tahsil edilmiş olması bu işyerinde çalışan sigortalıların haklarının kaybolmasına yol açmamaktadır. Uzlaşmanın yapılmasından sonra kurumun yada yargının kararı ile tahsil edilen primlerin sigortalılara mal edilmesi halinde, işverenden eksik tahsil edildiği anlaşılan prim tutarı işverenden tahsil edilecektir. Özellikle hizmet tespit davaları sonucu verilecek yargı kararlarında bu uygulamalar sıklıkla ortaya çıkabilecektir.

İKİNCİ BÖLÜM
Prim Belgeleri ve Primlerin Ödenmesi

Prim belgeleri ve işyeri kayıtları

MADDE 86- İşveren bir ay içinde 4 üncü ve 5 inci maddeye tâbi çalıştırdığı sigortalıların ve sosyal güvenlik destek primine tâbi sigortalıların;

a) Ad ve soyadlarını, T.C. kimlik numaralarını,

b) 80 inci maddeye göre hesaplanacak prime esas kazançlarını,

c) Prim ödeme gün sayıları ile prim tutarlarını,

gösteren ve örneği Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle belirlenen asıl veya ek aylık prim ve hizmet belgesini, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındakiler için en geç Kurumca belirlenecek günün sonuna kadar, diğer sigortalılar için ise ait olduğu ayı takip eden ayda Kurumca belirlenecek günün sonuna kadar[60] Kuruma vermekle veya sigortalı çalıştırmadığı takdirde, bu hususu sigortalı çalıştırmaya son verdiği tarihten itibaren, onbeş gün içinde Kuruma bildirmekle yükümlüdür.[61]

60 "ait olduğu ayı takip eden ayın yirmibeşinci gününün sonuna kadar" ibaresi "4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındakiler için engeç kurumca belirlenecek günün sonuna kadar, diğer sigortalılar için ise ait olduğu ayı takip eden ayda kurumca belirlenecek günün sonuna kadar" olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/50 md.)

61 Sosyal Sigortalar Kanununda belgeleri verme süresi ait olduğu ayı veya dönemi takip eden ay sonu olarak kanunla belirlenmiştir (md.79). Kanunda ise, hizmet akdi ile çalışan sigortalılar (4/a) ile kendi adına ve hesabına bağımsız çalışan sigortalılar için (4/b) belgeleri verme süresini belirleme yetkisi takip eden ayda olması koşulu ile kuruma verilmiştir. Kurum, kamu görevlileri adına belgelerin hangi gün verileceğini, diğer sigortalılar için ise belgenin ait olduğu ayı takip eden ayın hangi günü akşamına kadar verilmesi gerektiğini belirleyerek ilan edecektir. Kurum, hizmet akdi ile çalışan sigortalılar ile kendi adına ve hesabına bağımsız çalışan sigortalılar için farklı tarihler belirleyebileceği gibi farklı iş kollarına göre de belgeleri verme süresi için farklı tarihler belirleyebilecektir.

İşveren, işyeri sahipleri; işyeri defter, kayıt ve belgelerini ilgili olduğu yılı takip eden yıl başından başlamak üzere on yıl süreyle, kamu idareleri otuz yıl süreyle, tasfiye ve iflâs idaresi memurları ise görevleri süresince, saklamak ve Kurumun denetim ve kontrol ile görevlendirilen memurlarınca istenilmesi halinde onbeş gün içinde ibraz etmek zorundadır.

İşverenin, sigortalıyı, 4857 sayılı İş Kanununun 7 nci maddesine göre başka bir işverene iş görme edimini yerine getirmek üzere geçici olarak devretmesi halinde, sigortalıyı devir alan, geçici iş ilişkisi süresine ilişkin birinci fıkrada belirtilen belgelerin aynı süre içinde işverene ait işyerinden Kuruma verilmesinden, işveren ile birlikte müteselsilen sorumludur.

Ay içinde bazı işgünlerinde çalıştırılmadığı ve ücret ödenmediği beyan edilen sigortalıların, otuz günden az çalıştıklarını ispatlayan belgelerin işverence ilgili aya ait aylık prim ve hizmet belgesine eklenmesi şarttır. Kamu idareleri ile toplu iş sözleşmesi imzalanan işyerlerinde bu şart aranmaz.

Sigortalıların otuz günden az çalıştığını gösteren bilgi ve belgelerin aylık prim ve hizmet belgesinin verilmesi gereken süre içinde Kuruma verilmemesi veya verilen bilgi ve belgelerin Kurumca geçerli sayılmaması halinde, otuz günden az bildirilen sürelere ait aylık prim ve hizmet belgesi Kurumca re'sen düzenlenir ve muhteviyatı primler, bu Kanun hükümlerine göre tahsil olunur.

Sigortalıyı çalıştıran işveren ile alt işveren ve iş görme edimini yerini getirmek üzere sigortalıyı geçici olarak devralan işveren; aylık prim ve hizmet belgesinin Kurumca onaylanan bir nüshasını sigortalının çalıştığı işyerinde, birden ziyade işyeri olması halinde ise sigortalının çalıştığı her işyerinde ayrı ayrı olmak üzere, Kuruma verilmesi gereken sürenin son gününü takip eden günden başlanarak, müteakip belgenin verilmesi gereken sürenin sonuna kadar, sigortalılar tarafından görülebilecek bir yere asmak zorundadır.

(Değişik yedinci fıkra: 17/4/2008-5754/50 md.) Kurumun denetim ve kontrol ile görevlendirilmiş memurlarınca, fiilen yapılan denetimler sonucunda veya işyeri kayıtlarından yapılan tespitlerden ya da kamu idarelerinin denetim elemanlarınca kendi mevzuatı gereğince yapacakları soruşturma, denetim ve incelemeler neticesinde veya kamu kurum ve kuruluşları ile bankalar tarafından düzenlenen belge veya alınan bilgilerden çalıştığı anlaşılan sigortalılara ait olup, bu Kanun uyarınca Kuruma verilmesi gereken belgelerin yapılan tebligata rağmen bir ay içinde verilmemesi veya noksan verilmesi halinde, bu belgeler Kurumca re'sen düzenlenir ve muhteviyatı sigorta primleri Kurumca tespit edilerek işverene tebliğ edilir. İşveren, bu maddeye göre tebliğ edilen prim borcuna karşı tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde, ilgili Kurum ünitesine itiraz edebilir. İtiraz, takibi durdurur. İtirazın reddi halinde, işveren kararın tebliğ tarihinden itibaren bir ay içerisinde yetkili iş mahkemesine başvurabilir. Yetkili mahkemeye başvurulması, prim borcunun takip ve tahsilini durdurmaz. Mahkemenin Kurum lehine karar vermesi halinde, 88 inci ve 89 uncu maddelerin prim borcuna ilişkin hükümleri uygulanır.

(Ek fıkra: 17/4/2008-5754/50 md.) Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca işyerinde fiilen yapılan tespitlerden ve kamu idarelerinin denetim elemanlarınca kendi mevzuatı gereğince yapacakları soruşturma, denetim ve incelemelerden kayıt ve belgelere dayanmaksızın çalıştığı belirlendiği halde, hizmetlerinin veya prime esas kazançlarının Kuruma bildirilmediği anlaşılan veya eksik bildirildiği tespit edilen sigortalıların geriye yönelik hizmetlerinin veya prime esas kazançlarının, en fazla tespitin yapıldığı tarihten geriye yönelik bir yıllık süreye ilişkin kısmı dikkate alınır.

Aylık prim ve hizmet belgesi işveren tarafından verilmeyen veya çalıştıkları Kurumca tespit edilemeyen sigortalılar, çalıştıklarını hizmetlerinin geçtiği yılın sonundan başlayarak beş yıl içerisinde iş mahkemesine başvurarak, alacakları ilâm ile ispatlayabilirlerse, bunların mahkeme kararında belirtilen aylık kazanç toplamları ile prim ödeme gün sayıları dikkate alınır.

Sigortalının çalıştığı bir veya birden fazla işte, bu Kanunda yazılı şartları yerine getirmiş olmasına rağmen, kendisi için verilmesi gereken aylık prim ve hizmet belgesinin işveren tarafından verilmediği veya verilen aylık prim ve hizmet belgesinde kazanç-

ların veya prim ödeme gün sayılarının eksik gösterildiği Kurumca tespit edilirse, hastalık ve analık sigortalarından gerekli ödemeler yapılır.

Bu maddede belirtilen yükümlülüklerin yerine getirilmemesi halinde, 102 nci maddeye göre işlem yapılır.

Kamu idarelerinde işyerinin özelliği nedeniyle prim belgelerinin farklı sürelerde verilme zamanını belirlemeye, Kurum yetkilidir. Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar ile belgelerin içerik ve şekli, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Prim ödeme yükümlüsü

MADDE 87- Bu Kanunun uygulanmasında kısa ve uzun vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortası ve isteğe bağlı sigorta bakımından;

a) **(Değişik: 17/4/2008-5754/51 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentlerine ve 5 inci maddenin (a) bendine tabi olanlar için bunların işverenleri,

b) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine tâbi olanlar ile bu kapsamda sayılan kişilerden sosyal güvenlik destek primine tâbi olanlar, isteğe bağlı sigortalı olanlar ve 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentlerinde sayılan kişilerin kendileri,

c) 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde sayılan kişiler için primi yılı merkezî yönetim bütçesinden karşılanmak üzere ilgili kamu idareleri,

d) **(Değişik: 17/4/2008-5754/51 md.)** 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (e) bendinde sayılan kişiler ile 5 inci maddenin (e) bendinde belirtilenler için Türkiye İş Kurumu,

e) 5 inci maddenin (b) bendinde belirtilen aday çırak, çırak ve işletmelerde meslekî eğitim görenler ile meslek liselerinde zorunlu staja tâbi tutulan öğrenciler için Milli Eğitim Bakanlığı veya bu öğrencilerin eğitim gördükleri okullar, yüksek öğrenim sırasında zorunlu staja tâbi tutulan öğrenciler için öğrenim gördükleri yüksek öğretim kurumu,

f) **(Değişik: 17/4/2008-5754/51 md.)** 5 inci maddenin (c) ve (g) bentlerine tabi olanlar için işverenleri veya kendileri,

prim ödeme yükümlüsüdür.

Primlerin ödenmesi

MADDE 88- **(Değişik: 17/4/2008-5754/52 md.)** 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen sigortalıları çalıştıran işveren, bir ay içinde çalıştırdığı sigortalıların primlerine esas tutulacak kazançlar toplamı üzerinden bu Kanun gereğince hesaplanacak sigortalı hissesi prim tutarlarını ücretlerinden keserek ve kendisine ait prim tutarlarını da bu tutara ekleyerek en geç Kurumca belirlenecek günün sonuna kadar Kuruma öder.[62]

Hak edilen ancak, ödenmemiş olan ücretler üzerinden hesaplanacak primler hakkında da birinci fıkradaki hüküm uygulanır.

60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (b), (c), (d) ve (g) bentleri gereği genel sağlık sigortalısı sayılanlar için, her ay otuz tam gün genel sağlık sigortası primi ödenmesi zorunludur. Şu kadar ki, 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olanların aynı ay içinde zorunlu sigorta kapsamında prim ödeme gün sayısı bulunması halinde, ayın kalan günleri için isteğe bağlı sigorta gün sayısı kadar genel sağlık sigortası primi ödenir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte, 4857 sayılı Kanunun 13 ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ile bu Kanuna göre ev hizmetlerinde ay içerisinde 30 günden az çalışan sigortalılar için eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerinin 30 güne tamamlanması zorunludur. Bu durumda olan sigortalıların eksik günlerine ilişkin genel sağlık sigortası primle-

62 Belgelerin verilme süresini belirlemede olduğu gibi primlerin ödenmesi süresini belirlemede de kurum yetkili kılınmıştır. (md.88). Kurum gerek kamu görevlisi sigortalıların, gerek hizmet akdi ile çalışan sigortalıların, gerek kendi adına ve hesabına bağımsız olarak çalışan sigortalılar ile isteğe bağlı sigortalıların ve genel sağlık sigortalılarının prim ödeme sürelerini belgeleri verme sürelerini de dikkate alarak belirleyip ilan edecektir. (Bakınız dipnot 61)

ri, 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi veya (g) bendi kapsamında ödenir. Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan sigortalıların iş sözleşmesinin askıda kaldığı aylara ait genel sağlık sigortası primi, 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazancın alt sınırının 30 günlük tutarı üzerinden ilgili kamu idaresince ödenir.[63]

60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamına girenler için prim ödeme yükümlülerinin ödeyecekleri genel sağlık sigortası primi; primin tahakkuk ettirileceği ay itibarıyla anılan bendin (1) ve (2) numaralı alt bentlerinde sayılan toplam kişi sayısının üçe bölünmesi suretiyle bulunacak kişi sayısına (3) ilâ (10) numaralı alt bentlerde sayılan kişi sayısının eklenmesi suretiyle bulunacak toplam kişi sayısı esas alınarak hesaplanır. Ancak, bu kişilerden aynı zamanda 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamı dışındaki bentlerin kapsamına girerek genel sağlık sigortalısı sayılanlar, bu fıkraya göre tespit edilecek kişi sayısı hesabına dahil edilmez.

87 nci maddenin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen yükümlüler, her aya ait primlerini takip eden ayda Kurumca belirlenecek günün sonuna kadar Kuruma öderler. Bu kişiler primlerini en fazla 360 günle sınırlı olmak üzere peşin olarak erken ödeyebilir. Erken ödeme halinde erken ödenen her gün için 21/7/1953 tarihli ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usûlü Hakkında

63 Kamu idarelerinde hizmet akdi ile çalışan sigortalıların hizmet akitlerinin askıda olduğu sürece genel sağlık sigortası primlerinin asgari ücret üzerinden işverenleri tarafından ödenmesi öngörülmüştür. Ancak özel sektörde 4857 sayılı İş Kanununun 13 üncü ve 14 üncü maddelerine istinaden çağır usulüne göre yada kısmi süreli olarak çalıştırılan sigortalılar ile ev hizmetlerinde ay içinde 30 günden eksik çalışan sigortalıların genel sağlık sigortası primlerinin kendileri tarafından ödenmesi ön görülmüştür. Bu durumdaki sigortalılar ay içindeki çalışmadığı ve ücret almadığı süreler için genel sağlık sigortası primlerini kendilerinin ödemesi gerekmektedir (md.60/g). Ancak bu durumdaki sigortalılardan kurumca yapılan tespitte yoksulluğu kabul edilenlerin (md.60/c-1) bu sürelere ilişkin genel sağlık sigortası primleri devlet tarafından ödenecektir.

Bu uygulamada önemli olan aynı kurallara tabi olarak çalıştırılan sigortalılar arsında kamu veya özel sektörde çalışmalarına bağlı olarak ayrıcalıklı hükümlere tabi tutulmalarıdır.

Kanunun ek 1 inci maddesine göre erken ödeme indirimi hükümleri uygulanır. Ancak yapılan erken ödeme indirimi, prime esas kazançtan indirilmez. Erken ödemede sigortalılık süresi, sigorta priminin ait olduğu her ayın ilk gününden itibaren, prim ödeme gün sayısına dahil edilir. Erken ödeme yapılan ve prim ödeme gün sayısına dahil edilmeyen sürede isteğe bağlı sigortalılığın sona ermesi halinde, sigortalılık süresinden sayılmayan günlere ait primler ilgililere iade edilir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendine tabi sigortalılar için, genel sağlık sigortası primi ile kısa ve uzun vadeli sigorta kolları primlerini ayrı ayrı veya birlikte tahsil edilecek şekilde prim ödeme tarihlerini veya dönemlerini belirlemeye Kurum yetkilidir.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanların, her ay için otuz tam gün prim ödemesi zorunludur.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilen sigortalıları çalıştıran işverenler, çalıştırdığı sigortalıların primlerine esas tutulacak kazançlar toplamı üzerinden bu Kanun gereğince hesaplanacak prim tutarlarını ücretlerinden keserek ve kendisine ait prim tutarlarını da bu tutara ekleyerek, en geç Kurumca belirlenecek günün sonuna kadar Kuruma öderler.

87 nci maddenin birinci fıkrasının (c) ve (d) bentlerinde belirtilen yükümlüler, her aya ait primleri ilgili ayı takip eden ayın sonuna kadar Kuruma öderler.

Kuruma fiilen ödenmeyen prim tutarları, gelir vergisi ve kurumlar vergisi uygulamasında gider yazılamaz.

4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendi kapsamında sigortalı olarak tescil edilmiş olanların prim borçlarını, sattıkları tarımsal ürün bedellerinden borç tutarını geçmemek şartıyla % 1 ilâ % 5 oranları arasında olmak üzere kesinti yapılmak suretiyle tahsil etmeye Kurum yetkilidir.

Prim borçları katma değer vergisi iade alacağından mahsubu suretiyle de ödenebilir. Bu takdirde katma değer vergisi iade

hakkı sahibi kendisinin, mal veya hizmet satın aldığı veya iştirak veya ortaklık ilişkisi içinde bulunduğu işverenlerin prim borçları için de mahsup talep edebilir. Bu işverenlerin mahsup talebinde bulundukları ayda muaccel olan prim borçlarının birinci fıkrada belirtilen ödeme sürelerini izleyen onbeş gün içinde mahsup suretiyle ödenmesi halinde, yasal süresi içinde ödendiği kabul edilir. Ancak prim borçlarının katma değer vergisi iade alacağından mahsup suretiyle ödenmesi talebinde bulunulduğu halde, süresinde mahsup edilemeyen veya eksik mahsup edilen prim borçları için birinci fıkrada belirtilen ödeme sürelerini izleyen günden başlanarak gecikme cezası ve gecikme zammı uygulanır. Kurum, Maliye Bakanlığının uygun görüşü ile bu uygulamadan faydalanacak işverenleri; iştigal konusu, işletme türü ve işletme büyüklüğü itibarıyla belirlemeye ve lehine mahsup talebinde bulunulan işverenlerin prim borcu ödeme süresini otuz günü aşmamak üzere uzatmaya yetkilidir.

Kurum, prim ve her türlü alacaklarını, işverenlere olan borçlarından mahsup etmek suretiyle tahsil etmeye yetkilidir.

Primlerin özel ödeme şekilleri kullanılmak suretiyle ödenmesi zorunluluğunu getirmeye ve primlerin yatırılacağı tahsilât kuruluşlarını belirlemeye Kurum yetkilidir.

Kurumun süresi içinde ödenmeyen prim ve diğer alacaklarının tahsilinde, 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usûlü Hakkında Kanunun 51 inci, 102 nci ve 106 ncı maddeleri hariç, diğer maddeleri uygulanır. Kurum, 6183 sayılı Kanunun uygulanmasında Maliye Bakanlığı ile diğer kamu kurum ve kuruluşları ve mercilere verilen yetkileri kullanır.

Kurum, 6183 sayılı Kanun kapsamında takip edilen alacakları hariç olmak üzere her türlü alacağın teminatını teşkil etmek üzere Yeni Türk Lirası ve/veya yabancı para birimi üzerinden ticari işletme, taşınır ve/veya taşınmaz rehni dahil olmak üzere her türlü teminat almaya yetkilidir.

Kurumun 6183 sayılı Kanun kapsamında takip edilen prim ve diğer alacakları amme alacağı niteliğinde olup, imtiyazlı alacaktır. Kurumun taraf olduğu her türlü dava ve icra takiplerinin kısmen

veya tamamen aleyhe neticelenmesi halinde 2004 sayılı İcra ve İflas Kanununda yazılı tazminat ve cezalar Kurum hakkında uygulanmaz.

Kurumun prim ve diğer alacaklarının tahsilinde, 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usûlü Hakkında Kanunun uygulamasından doğacak uyuşmazlıkların çözümlenmesinde Kurumun alacaklı biriminin bulunduğu yer iş mahkemesi yetkilidir. Yetkili iş mahkemesine başvurulması alacakların takip ve tahsilini durdurmaz.

Kurumun sigorta primleri ve diğer alacakları haklı bir sebep olmaksızın bu Kanunda belirtilen sürelerde ödenmez ise kamu idarelerinin tahakkuk ve tediye ile görevli kamu görevlileri, tüzel kişiliği haiz diğer işverenlerin şirket yönetim kurulu üyeleri de dahil olmak üzere üst düzeydeki yönetici veya yetkilileri ile kanuni temsilcileri Kuruma karşı işverenleri ile birlikte müştereken ve müteselsilen sorumludur.[64]

Kurum, kamu idarelerinde işyerinin özelliği nedeniyle primlerin farklı zamanlarda ödeme süresini belirlemeye yetkilidir. Prim alacaklarının tahsili için muacceliyet tarihinden itibaren en geç bir yıl içinde icra yoluna başvurmayan Kurum yetkili personeli hakkında genel hükümlere göre kovuşturma yapılır.

---

64 Sosyal Sigortalar Kanunu hükümlerine göre (md.80) bu kuralın uygulanmasında uyuşmazlıkların ortaya çıkmasına en çok neden olan husus tüzel kişilikte üs düzey yöneticisinin kim olduğudur.

Üst düzey yönetici, kavram olarak tüzel kişiyi üst düzeyde temsil eden kişidir. Ancak bu kişinin belirlenmesinde tüzel kişiyi borç altına sokmaya, üçüncü kişilerle sözleşme yapmaya, işyerine işçi alıp çıkartmaya ve işçilerin yerlerini değiştirmeye yetkili olmasına da bakılması gereklidir. Üst düzey yönetici tüm bu yetkilere sahip olmalıdır.

Uygulamada dikkat edilmesi gereken diğer bir hususta primlerin ödenmemesinde haklı bir nedenin var olup olmadığıdır. Sigorta primlerinin ödenmemesinde gerek kamu idarelerinin tahakkuk ve tediye ile görevli personelinin gerekse tüzel kişiliklerin üst düzey yöneticilerinin haklı bir nedeni var ise sorumlu tutulmaları mümkün değildir.

Haklı nedenlerin neler olduğu fıkrada belirtilmediğinden her olayın özelliğine göre hakim tarafından taktir edilecektir.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Prim borçlarına halef olma, gecikme cezası ve gecikme zammı ile iadesi gereken primler

MADDE 89- **(Değişik birinci fıkra: 17/4/2008-5754/53 md.)** Sigortalının çalıştırıldığı işyeri aktif veya pasifi ile birlikte devralınır veya intikal ederse ya da başka bir işyerine katılır veya birleşirse eski işverenin Kuruma olan prim ile gecikme cezası, gecikme zammı ve diğer ferilerinden oluşan borçlarından, aynı zamanda yeni işveren de müştereken ve müteselsilen sorumludur. Bu hükme aykırı sözleşme hükümleri Kuruma karşı geçersizdir. Bu fıkranın uygulanmasına ilişkin usûl ve esasları belirlemeye Kurum yetkilidir.

Kurumun prim ve diğer alacakları süresi içinde ve tam olarak ödenmezse, ödenmeyen kısmı sürenin bittiği tarihten itibaren ilk üç aylık sürede her bir ay için % 3 oranında gecikme cezası uygulanarak artırılır. Ayrıca, her ay için bulunan tutarlara ödeme süresinin bittiği tarihten başlamak üzere borç ödeninceye kadar her ay için ayrı ayrı Hazine Müsteşarlığınca açıklanacak bir önceki aya ait Yeni Türk Lirası cinsinden iskontolu ihraç edilen Devlet iç borçlanma senetlerinin aylık ortalama faizi bileşik bazda uygulanarak gecikme zammı hesaplanır. Ancak, ödemenin yapıldığı ay için gecikme zammı günlük hesaplanır. Bakanlar Kurulu, ilk üç ay için uygulanan gecikme cezası oranını iki katına kadar artırmaya veya bu oranı % 1 oranına kadar indirmeye, yeniden kanunî oranına getirmeye ve uygulama tarihini belirlemeye yetkilidir. Dava ve icra takibi açılmış olsa bile, prim ve diğer Kurum alacaklarının ödenmemiş kısmı için gecikme cezası ve gecikme zammı tahsil edilir.

Yanlış veya yersiz alınmış olduğu tespit edilen primler, alındıkları tarihten on yıl geçmemiş ise, hisseleri oranında işverenlere, sigortalılara, isteğe bağlı sigortalılara veya genel sağlık sigortalılarına veya hak sahiplerine kanunî faizi ile birlikte geri verilir. Kanunî faiz, primin Kuruma yatırıldığı tarihi takip eden ay başından, iadenin yapıldığı ayın başına kadar geçen süre için hesaplanır. Ancak Borçlar Kanununun 65 inci maddesi hükmü saklıdır.

Prim iadesi nedeniyle sigortalıların, isteğe bağlı sigortalıların, genel sağlık sigortalılarının aylık, gelir, ödenek ve sağlık hizmetlerinden yararlanma şartlarını yitirmeleri durumunda, bu Kanuna göre ödenen aylık, gelir ve ödenekler ile sağlanan sağlık hizmetleri durdurulur. Yanlış veya yersiz yapılan masraflar 96 ncı madde hükümlerine göre ilgililerden geri alınır.

Prim ve idari para cezası borçlarının hakedişlerden mahsubu, ödenmesi ve ilişiksizlik belgesinin aranması[65]

MADDE 90- **(Değişik birinci fıkra: 17/4/2008-5754/54 md.)** Kamu idareleri ile döner sermayeli kuruluşlar ve 5411 sayılı Bankacılık Kanunu kapsamındaki kuruluşlar, kanunla kurulan kurum ve kuruluşlar, ihale yolu ile yaptırdıkları her türlü işleri üstlenenleri ve bunların adreslerini onbeş gün içinde Kuruma bildirmekle yükümlüdür.

(Değişik ikinci fıkra: 17/4/2008-5754/54 md.) İşverenlerin hakedişleri, Kuruma idari para cezası, prim ve prime ilişkin borçlarının olmaması kaydıyla ödenir. Kesin teminatları ise ihale konusu işle ilgili olarak Kuruma borçlarının bulunmadığının tespit edilmesinden sonra iade edilir. İşverenlerin, kamu idareleri ile döner sermayeli kuruluşlar, bankalar ve kanunla kurulan kurum ve kuruluşlar nezdindeki her çeşit alacak, teminat ve hakedişleri üzerinde işçi ücreti alacakları hariç olmak üzere yapılacak her türlü devir, temlik ve el değiştirme, Kurum alacaklarını karşılayacak kısım ayrıldıktan sonra, kalan kısım üzerinde hüküm ifade eder.

(Değişik üçüncü fıkra: 17/4/2008-5754/54 md.) Hakedişlerin mahsubu ve ödenmesi ile teminatların prim ve idari para cezası borçlarına karşılık tutulmasına ilişkin işlemlerin usûl ve esasları Bakanlar Kurulunca çıkarılacak yönetmelikle tespit edilir.

(Değişik dördüncü fıkra: 17/4/2008-5754/54 md.) Valilikler, belediyeler, il özel idareleri ve ruhsat vermeye yetkili diğer merciler tarafından, geçici iskân veya yapı kullanma izin belgesi

65 Madde başlığı metne işlendiği şekli ile değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/54 md.)

verilmeden önce yapılan inşaat dolayısıyla, diğer kamu idareleri ile döner sermayeli kuruluşlar, kanunla kurulan kurum ve kuruluşlar ve bankaların ise Bakanlar Kurulu kararı ile belirlenecek işlemlerinde Kuruma borçlarının bulunmadığına dair ilgililerden Kurumca düzenlenmiş bir belgenin istenmesi zorunludur.

Bu maddede belirtilen yükümlülükler yerine getirilmeden hak ediş ödenmesi, kesin teminatın iade edilmesi veya geçici iskân izin belgesi ve yapı kullanma izin belgesi verilmesi veya diğer işlemlerin gerçekleştirilmesi hallerinde, ilgililer hakkında genel hükümlere göre idarî ve cezaî işlem yapılır.

(Ek fıkra: 17/4/2008-5754/54 md.) Ülke çapında uygulanan ve özel bir izne veya belgeye dayanmayan genel düzenlemeler hariç olmak üzere, belirli bölgelere veya sektörlere yönelik ya da kamu kurum ve kuruluşları tarafından verilen özel belgelere veya izinlere dayalı olarak kamudan kaynak tahsis edilmesi şeklinde kanun, kararname ve diğer mevzuatla sağlanan araştırma, geliştirme, üretim, yatırım, pazarlama ve benzeri tüm aşamalarda uygulanan devlet yardımı, teşvik ve desteklerin, daha önce başlayıp devam eden nakdi olmayanlar hariç olmak üzere, verilmesinden önce işverenlerden Kuruma muaccel olmuş prim ve idari para cezası borçlarının bulunmadığına veya tecil ve taksitlendirildiğine ya da yapılandırıldığına dair belge ve bilgilerin istenmesi zorunludur. Tecil ve takside bağlanmış ya da yapılandırılmış olan borçlara ilişkin yükümlülüklerin yerine getirilmemesinden dolayı anlaşması bozulanlardan veya bu sebepler dışında söz konusu yardım, teşvik ve desteklerden yararlanmaması gerektiği sonradan anlaşılanlardan, yapılan devlet yardımı teşvik ve destek ödemeleri ilgili mevzuat çerçevesinde müeyyideleri ile birlikte geri alınır. Bu fıkranın uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar Maliye Bakanlığı ile Hazine Müsteşarlığının görüşleri alınarak Kurumca belirlenir.

Afet durumunda belgelerin verilme süresi ve primlerin ertelenmesi

MADDE 91- İşyerleri yangın, su baskını, yer kayması, deprem gibi afete uğrayan, tabii afet nedeniyle tarımsal faaliyetinden

dolayı zarar gören işverenler ile 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılar, bu durumu belgelemeleri kaydıyla olayın meydana geldiği tarihten itibaren üç ay içinde talepte bulunmaları ve prim ödeme aczine düştüklerinin, yapılacak inceleme sonucu anlaşılması halinde, afet tarihinden önce ödeme süresi dolmuş mevcut prim borçları ile afetin meydana geldiği tarihten itibaren tahakkuk edecek üç aylık prim borçları, olayın meydana geldiği tarihten itibaren bir yıla kadar Kurumca ertelenebilir.

Birinci fıkrada belirtilen durumlarda, afetin meydana geldiği ayda verilmesi gereken aylık prim ve hizmet belgeleri, afetin meydana geldiği ayı takip eden üç ay içinde Kuruma verildiği takdirde, süresinde verilmiş sayılır.

15/5/1959 tarihli ve 7269 sayılı Umumi Hayata Müessir Afetler Dolayısiyle Alınacak Tedbirlerle Yapılacak Yardımlara Dair Kanun uyarınca genel hayatı etkilediğine karar verilen afetler nedeniyle, afet bölgesinde doğrudan veya dolaylı olarak zarar gören işverenlerle sigortalı ve hak sahiplerinin bu Kanuna göre vermekle yükümlü oldukları belgelerin verilme süresi ile ödenmesi gereken primlerin ve diğer Kurum alacaklarının ödeme sürelerini bu Kanundaki sürelere bağlı olmaksızın, afet bölgesindeki şartları ve gelişmeleri göz önünde tutarak belirlemeye ve ertelemeye Kurum yetkilidir.

Prim borcunun ertelendiği sürede zamanaşımı işlemez ve ertelenen kısmına gecikme cezası ve gecikme zammı uygulanmaz.

BEŞİNCİ KISIM
Ortak ve Çeşitli Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM
Ortak Hükümler

Sigortalılığın zorunlu oluşu, sona ermesi ve sosyal güvenlik sicil numarası

MADDE 92- **(Değişik birinci fıkra: 17/4/2008-5754/55 md.)** Kısa ve uzun vadeli sigorta kapsamındaki kişilerin sigortalı ve

genel sağlık sigortalısı olması, genel sağlık sigortası kapsamındaki kişilerin ise genel sağlık sigortalısı olması zorunludur. Bu Kanunda yer alan sigorta hak ve yükümlülüklerini ortadan kaldırmak, azaltmak, vazgeçmek veya başkasına devretmek için sözleşmelere konulan hükümler geçersizdir

Bu Kanuna göre alınacak sigorta primleri ve idarî para cezalarının ödenmesi için, Kurumca işverene yapılacak bildirim üzerine prim borçları ve idarî para cezaları ödenmezse, Kurumca düzenlenen prim borcunu ve idarî para cezasını gösteren belgeler resmî dairelerin usûlüne göre düzenledikleri belgeler hükmündedir.

Sigortalılık, bu Kanunda sayılan sigortalı sayılma şartlarının kaybedilmesi veya ölüm halinde sona erer.

Sigortalılar, isteğe bağlı sigortalılar ile bunların hak sahiplerinin; genel sağlık sigortalıları ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerin tescil ve diğer tüm işlemlerinde sosyal güvenlik sicil numarası olarak Türk vatandaşları için T.C. kimlik numarası, yabancı uyruklu kişiler için ise İçişleri Bakanlığınca verilen kimlik numarası[66] kullanılır.

Devir, temlik, haciz ve Kurum alacaklarında zamanaşımı[67]

MADDE 93- **(Değişik birinci fıkra: 17/4/2008-5754/56 md.)** Bu Kanun gereğince sigortalılar ve hak sahiplerinin gelir, aylık ve ödenekleri, sağlık hizmeti sunucularının genel sağlık sigortası hükümlerinin uygulanması sonucu Kurum nezdinde doğan alacakları, devir ve temlik edilemez. Gelir, aylık ve ödenekler; 88 inci maddeye göre takip ve tahsili gereken alacaklar ile nafaka borçları dışında haczedilemez.

(Değişik ikinci fıkra: 17/4/2008-5754/56 md.) Kurumun prim ve diğer alacakları ödeme süresinin dolduğu tarihi takip eden takvim yılı başından başlayarak on yıllık zamanaşımına tâbidir.

66 “kurumca verilecek sosyal güvenlik sicil” ibaresi “İçişleri Bakanlığınca verilen kimlik” olarak değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/55 md.)

67 Madde başlığı metne işlendiği şekli ile değiştirilmiştir. (17/4/2008-5754/56 md.)

Kurumun prim ve diğer alacakları; mahkeme kararı sonucunda doğmuş ise mahkeme kararının kesinleşme tarihinden, Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca yapılan tespitlerden doğmuş ise rapor tarihinden, kamu idarelerinin denetim elemanlarınca kendi mevzuatı gereğince yapacakları soruşturma, denetim ve incelemelerden doğmuş ise bu soruşturma, denetim ve inceleme sonuçlarının Kuruma intikal ettiği tarihten veya bankalar, döner sermayeli kuruluşlar, kamu idareleri ile kanunla kurulmuş kurum ve kuruluşlardan alınan bilgi ve belgelerden doğmuş ise bilgi ve belgenin Kuruma intikal ettiği tarihten itibaren, zamanaşımı on yıl olarak uygulanır. Bu alacaklar için 89 uncu madde gereğince hesaplanacak gecikme cezası ve gecikme zammı, 88 inci maddede belirtilen ödeme süresinin son gününü takip eden günden itibaren uygulanır.

Bu Kanuna dayanılarak Kurumca açılacak tazminat ve rücû davaları, on yıllık zamanaşımına tâbidir. Zamanaşımı tarihi; rücû konusu gelir ve aylıklar bakımından Kurum onay tarihinden, masraf ve ödemeler için ise masraf veya ödeme tarihinden itibaren başlar.

Zamanaşımından sonra yapılan ödemeler kabul edilir. Ancak, 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendine tâbi sigortalıların zamanaşımı nedeniyle prim ödenmeyen süreleri, sigortalılık süresinden sayılmaz ve bu süreye ilişkin sigortalılık hak ve yükümlülükleri düşer.

Kontrol muayenesi

MADDE 94- Kurum yürütülen soruşturma kapsamıyla sınırlı olmak üzere;

a) Sağlık hizmeti alan genel sağlık sigortalısından veya bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerden, sağlık hizmetinin gerçekten alınıp alınmadığını,

b) Sigortalının, isteğe bağlı sigortalının veya bunların hak sahiplerinin malûllük, iş göremezlik raporlarında belirtilen rahatsızlıklarının mevcut olup olmadığını,

tespit amacıyla kontrol muayenesi ve tetkik yaptırılmasını talep edebilir.

Malûllük, vazife malûllüğü[68] aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış sigortalılar, malûllük durumlarında artma veya başka birinin sürekli bakımına muhtaç olduğunu ileri sürerek aylık ve gelirlerinde değişiklik yapılmasını isteyebilecekleri gibi; Kurum da harp malûllüğü, vazife malûllüğü,[69] malûllük aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış sigortalılar ile aylık veya gelir bağlanan ve çalışma gücünün en az % 60'ını yitiren malûl çocukların kontrol muayenesine tâbi tutulmasını talep edebilir.

Kurumca yaptırılan kontrol muayenesinde veya sigortalının isteği üzerine ya da işe alıştırma sonunda yapılan muayenesinde yeniden tespit edilecek malûllük durumuna göre, malûllük aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri, yeni malûllük durumuna esas tutulan raporun tarihini takip eden ödeme dönemi başından başlanarak artırılır, azaltılır veya kesilir.

Çalışma gücünün en az % 60'ını yitiren malûl çocuklara bağlanmış bulunan gelir ve aylıklar, kontrol muayenesi sonunda tespit edilecek malûllük durumuna göre, rapor tarihinden sonraki ödeme dönemi başından itibaren kesilir.

Kurumun yazılı bildiriminde belirtilen tarihten sonraki ödeme dönemi başına kadar kabul edilebilir bir özürü olmadığı halde kontrol muayenesini yaptırmayan sigortalının malûllük aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri ile çalışma gücünün en az % 60'ını yitiren malûl çocukların kendilerine bağlanmış olan gelir veya aylığı, kontrol muayenesi için belirtilen tarihten sonraki ödeme dönemi başından itibaren kesilir.

Ancak, kontrol muayenesini Kurumun yazılı bildiriminde belirtilen tarihten başlayarak üç ay içinde yaptıran ve malûllük veya sürekli iş göremezlik halinin devam ettiği tespit edilen sigortalının veya aylık ya da gelir bağlanmış olan malûl çocuğun kesilen aylık veya geliri, kesildiği tarihten başlanarak yeniden bağlanır.

68 Metne "vazife malullüğü" ibaresi eklenmiştir. (17/4/2008-5754/66-g md.)

69 "harp malulleri ve vazife malulleri hariç" ibaresi "harp malûllüğü, vazife malûllüğü" olarak değiştirilmiştir. (17.4.2008-5754/65-n md.)

Kontrol muayenesini Kurumun yazılı bildiriminde belirtilen tarihten üç ay geçtikten sonra yaptıran ve malûllük veya sürekli iş göremezlik halinin devam ettiği tespit edilen sigortalının malûllük aylığı veya yeni sürekli iş göremezlik derecesine göre hesaplanacak geliri, gelir veya aylık bağlanan çalışamayacak durumda malûl çocukların ise almakta oldukları gelir veya aylık, rapor tarihinden sonraki ay başından başlanarak yeniden bağlanır.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Sağlık raporlarının usûl ve esaslarının belirlenmesi

MADDE 95- Bu Kanun gereğince, yurt dışında tedavi için yapılacak sevklere, çalışma gücü kaybı, geçici iş göremezlik ödeneklerinin verilmesine ilişkin raporlar ile iş kazası ve meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücü veya çalışma gücü kaybına esas teşkil edecek sağlık kurulu raporlarının usûl ve esaslarını, bu raporları vermeye yetkili sağlık hizmeti sunucularının sahip olması gereken kriterleri belirlemeye, usûlüne uygun olmayan sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbî belgeleri düzenleyen sağlık hizmet sunucusuna iade ederek belirlenen bilgileri içerecek şekilde yeniden düzenlenmesini istemeye Kurum yetkilidir.

Usûlüne uygun sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbî belgeler ile gerekli diğer belgelerin incelenmesiyle; yurt dışında tedavi için yapılacak sevklere vazife malûllük derecesini,[70] iş kazası veya meslek hastalığı sonucu tespit edilen meslekte kazanma gücünün kaybına veya meslekte kazanma gücünün kaybı derecelerine ilişkin usûlüne uygun düzenlenmiş sağlık kurulu raporları ve diğer belgelere istinaden Kurumca verilen karara ilgililerin itirazı halinde, durum Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca karara bağlanır.

Bu maddenin uygulamasına ilişkin usûl ve esaslar, Sağlık Bakanlığı ile Kurumun birlikte çıkaracağı yönetmelikle düzenlenir.

70 Metne "vazife malûllük derecesini" ibaresi eklenmiştir. (17.4.2008-5754/66-ğ md.)

Yersiz ödemelerin geri alınması

MADDE 96- Kurumca işverenlere, sigortalılara, isteğe bağlı sigortalılara gelir veya aylık almakta olanlara ve bunların hak sahiplerine, genel sağlık sigortalılarına ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilere, fazla veya yersiz olarak yapıldığı tespit edilen bu Kanun kapsamındaki her türlü ödemeler;

a) Kasıtlı veya kusurlu davranışlarından doğmuşsa, hatalı işlemin tespit tarihinden geriye doğru en fazla on yıllık sürede yapılan ödemeler, bu ödemelerin yapıldığı tarihlerden,

b) Kurumun hatalı işlemlerinden kaynaklanmışsa, hatalı işlemin tespit tarihinden geriye doğru en fazla beş yıllık sürede yapılan ödemeler toplamı, ilgiliye tebliğ edildiği tarihten itibaren üç ay içinde yapılacak ödemelerde faizsiz, üç aylık sürenin dolduğu tarihten sonra yapılacak ödemelerde ise bu süre sonundan,

itibaren hesaplanacak olan kanunî faizi ile birlikte, ilgililerin Kurumdan alacağı varsa bu alacaklarından mahsup edilir, alacakları yoksa genel hükümlere göre geri alınır.

Alacakların yersiz ödemelere mahsubu, en eski borçtan başlanarak borç aslına yapılır, kanunî faiz kalan borca uygulanır. Bu hüküm ilgili hak sahiplerinin muvafakat etmeleri kaydıyla, aynı dosyadan diğer bir hak sahibine yapılan yersiz ödemelere mahsubunda da uygulanır.

Yersiz ödemenin gelir ve aylıklardan kesilmesinde, kesintinin başlayacağı ödeme dönemi başı itibarıyla kanunî faizi ile birlikte hesaplanan borç tutarı, gelir ve aylıktan % 25 oranında kesilmek suretiyle uygulanır.

Yersiz ödemelerin tespiti ile geri alınmasına ve bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Zamanaşımı, hakkın düşmesi ve avans

MADDE 97- Bu Kanunda aksine hüküm bulunmayan hallerde, iş kazası, meslek hastalığı, vazife malûllüğü[71] ve ölüm hallerinde bağlanması gereken gelir ve aylıkların, hakkın kazanıldığı tarihten itibaren beş yıl içinde istenmeyen kısmı zamanaşımına uğrar **(fıkranın son cümlesi metinden çıkartılmıştır. 17/4/2008-5754/57 md.)**

Kuruma müracaat etmemenin haklı bir sebebe dayandığını genel hükümlere göre ispat edenler hakkında, yukarıdaki hükümler uygulanmaz.

Kısa vadeli sigorta kollarından ve ölüm sigortasından kazanılan diğer haklar, hakkın doğduğu tarihten itibaren beş yıl içinde istenmezse düşer.

Bu Kanuna göre bağlanan gelir ve aylıklarını tahakkuk ettirildiği tarihlerden itibaren aralıksız altı ay sonuna kadar tahsil etmeyenlerin gelir ve aylıkları, gelir ve aylık bağlanma şartlarının devam edip etmediğinin tespiti amacıyla durdurulur.

Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin alacakları, hakkı doğuran olayın öğrenildiği tarihten itibaren iki yıl içinde istenmezse zamanaşımına uğrar, hakkı doğuran olay tarihinden itibaren ise beş yıl sonunda düşer.

Sigortalılar ile bunların hak sahiplerinin, genel sağlık sigortalıları ile bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, bu Kanunun uygulanması bakımından hak ettikleri alacaklarının süresi içinde ödenememesi halinde, avans verilmesine Kurum yetkilidir.

(Değişik yedinci fıkra: 17/4/2008-5754/57 md.) Sağlık hizmeti sunucularına, tahakkuk etmiş alacaklarının % 75'i ilâ % 90'ı arasındaki tutar, faturaların teslim tarihinden itibaren en geç kırkbeş gün içinde alacaklarından mahsuben avans olarak ödenir. Doksan gün içinde de fatura ve eki belgelerin incelemesi tamamlanarak geri kalan tutar ödenir.

(Ek fıkra: 17/4/2008-5754/57 md.) 66 ncı madde gereği sağlanan sağlık hizmetlerinin bedelleri için, yurt dışında bulunan

71 "meslek hastalığı" ibaresinden sonra gelmek üzere "vazife malullüğü" ibaresi eklenmiştir. (17/4/2008-5754/57 md.)

sağlık hizmet sunucusunun talebi halinde, sağlık hizmetinin sunumundan önce de avans ödenebilir.

Ücretlerden kesinti yapılmaması, özel sigortalara ilişkin hükümler ve sosyal güvenlik sözleşmelerinin yürütülmesi

MADDE 98- İşveren, sosyal sigortalar ve genel sağlık sigortası için kendisine düşen yükümlülükler nedeniyle, sigortalıların ücretlerinden kesinti yapamaz. Bu Kanunda hüküm bulunmayan hallerde özel sigortalara ilişkin hükümler, bu Kanun hükümlerinin uygulanmasında dikkate alınmaz.

Bu Kanun gereğince sağlık hizmetlerinden yararlananların ödemekle yükümlü oldukları katılım payları, özel sigorta şirketleri tarafından teminat veya ödeme konusu yapılamaz.

(Ek fıkra 17/4/2008-5754/58 md.) Yıllık veya daha uzun süreli tamamlayıcı veya destekleyici özel sağlık sigortalarına ilişkin usul ve esaslar kurumun uygun görüşü alınarak Hazine Müsteşarlığı tarafından belirlenir.

Uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri kapsamında yapılacak her türlü işlemler ve hesaplaşmalar, Kurum tarafından yürütülür. İlgili sözleşmelerde irtibat kurumuna yapılan atıflar, Kuruma yapılmış sayılır.

İKİNCİ BÖLÜM
Çeşitli Hükümler

Sosyal güvenlikle ilgili düzenlemeler ve bildirimler

MADDE 99- Sosyal güvenlik hak ve yükümlülükleri ile ilgili yapılacak her türlü kanunî düzenlemeler bu Kanunda yapılır.

Bu Kanun gereğince yapılacak bildirimler hakkında, 11/2/1959 tarihli ve 7201 sayılı Tebligat Kanunu hükümleri uygulanır.

Bilgi ve belge isteme hakkı, bilgi ve belgelerin Kuruma verilme usûlü

MADDE 100- **(Değişik: 17/4/2008-5754/59 md.)** 5411 sayılı Bankacılık Kanunu kapsamındaki kuruluşlar, döner sermaye-

li kuruluşlar ile diğer gerçek ve tüzel kişiler doğrudan, münferit olarak bilgi ve belge istenmesi hariç olmak üzere kamu idareleri ile kanunla kurulan kurum ve kuruluşlar ise Kurumla yapılacak protokoller çerçevesinde, Devletin güvenliği ve temel dış yararlarına karşı ağır sonuçlar doğuracak hâller ile özel hayat ve aile hayatının gizliliği ve savunma hakkına ilişkin hükümler saklı kalmak kaydıyla özel kanunlardaki yasaklayıcı ve sınırlayıcı hükümler dikkate alınmaksızın gizli dahi olsa Kurum tarafından kişilerin sosyal güvenliğinin sağlanması, 6183 sayılı Kanuna göre Kurum alacaklarının takip ve tahsili ile bu Kanun kapsamında verilen diğer görevler ile sınırlı olmak üzere istenecek her türlü bilgi ve belgeyi sürekli ve/veya belli aralıklarla vermeye, bilgilerin elektronik ortamda görüntülenmesini sağlamaya, görüntülenen bu bilgilerin güvenliğini sağlamaya, muhafaza etmek zorunda oldukları her türlü belge ile vermek zorunda oldukları bilgilere ilişkin mikrofiş, mikrofilm, manyetik teyp, disket ve benzeri ortamlardaki kayıtlarını ve bu kayıtlara erişim veya kayıtları okunabilir hale getirmek için gerekli tüm sistem ve şifreleri incelemek için ibraz etmeye mecburdurlar.

Bu madde kapsamında ilgili kişi, kurum ve kuruluşlar Kurumun belirleyeceği süre içerisinde söz konusu talebe cevap vermek ve gereken kolaylığı göstermekle yükümlüdürler.

Kurum, bu Kanun gereği verilecek her türlü belge veya bilginin internet, elektronik ve benzeri ortamda gönderilmesi hususunda, gerçek ve tüzel kişileri zorunlu tutmaya, Kuruma verilmesi gereken her türlü belge, bildirge ve taahhütnameyi diğer kamu idarelerine ait formlarla birleştirmeye, söz konusu belgeleri kamu idarelerinin internet ve elektronik bilgi işlem ortamından almaya, bu idarelere yapılacak bildirimleri Kuruma verilmiş saymaya, bu Kanunun uygulaması ile ilgili işveren, sigortalı ve diğer kurum, kuruluş ve kişilerin talepleri üzerine veya re'sen düzenleyeceği her türlü bilgi ve belgeyi bilgi işlem ortamında oluşturmaya, bu şekilde hazırlanacak olan bilgi ve belgelerin sadece internet ve benzeri iletişim ortamından ilgili kişilere verilmesini kararlaştırmaya yetkilidir. Elektronik ortamda hazırlanacak bilgi ve belgeler adli ve idari makamlar nezdinde resmi belge olarak geçerlidir.

Belge veya bilgileri internet, elektronik ve benzeri ortamda göndermekle zorunlu tutulan gerçek ve tüzel kişilerin, Kurumun bilgi işlem sistemlerinin herhangi bir nedenle hizmet dışı kalması sonucu belge ve bilgiyi, bu Kanunda öngörülen sürenin son gününde Kuruma gönderememesi ve muhteviyatı primleri de yasal süresi içinde ödeyememesi halinde, sorunların ortadan kalktığı tarihi takip eden beşinci işgününün sonuna kadar belge veya bilgiyi gönderir ve muhteviyatı primleri de aynı sürede Kuruma öder ise bu yükümlülükleri Kanunda öngörülen sürede yerine getirmiş kabul edilir.

Bu maddenin uygulanması ile ilgili usûl ve esaslar, Kurum tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Uyuşmazlıkların çözüm yeri

MADDE 101- Bu Kanunda aksine hüküm bulunmayan hallerde, bu Kanun hükümlerinin uygulanmasıyla ilgili ortaya çıkan uyuşmazlıklar iş mahkemelerinde görülür.

ALTINCI KISIM
İdarî Para Cezaları ve Fesih Hükümleri

Kurumca verilecek idarî para cezaları

MADDE 102- **(Değişik: 17/4/2008-5754/60 md.)** Kurumca dayanağı belirtilmek suretiyle diğer kanunlarda aşağıda belirtilen fiiller için idari para cezası öngörülmüş olsa dahi ayrıca bu Kanunun;

a) 1) 8 inci maddesinin birinci fıkrası ile 61 inci maddede belirtilen bildirgeyi, bu Kanunda belirtilen süre içinde ya da Kurumca belirlenen şekle ve usûle uygun vermeyenler veya Kurumca internet, elektronik veya benzeri ortamda göndermekle zorunlu tutulduğu hâlde anılan ortamda göndermeyenler hakkında her bir sigortalı için asgari ücret tutarında idari para cezası uygulanır.

2) 8 inci maddenin birinci fıkrasında belirtilen bildirgenin verilmediğinin, mahkeme kararından veya Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca yapılan tespitlerden ya da diğer

kamu idarelerinin denetim elemanlarının kendi mevzuatları gereğince yapacakları soruşturma, denetim ve incelemelerden veya bankalar, döner sermayeli kuruluşlar, kamu idareleri ile kanunla kurulan kurum ve kuruluşlardan alınan bilgi ve belgelerden anlaşılması halinde bildirgeyi vermekle yükümlü olanlar hakkında her bir sigortalı için asgari ücretin iki katı tutarında idari para cezası uygulanır.

3) İşyeri esas alınmak suretiyle bildirgenin verilmediğine ilişkin; mahkemenin karar tarihinden, Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarının tespit tarihinden, diğer kamu kurum ve kuruluşlarının denetim elemanlarının rapor tarihinden, bankalar, döner sermayeli kuruluşlar, kamu idareleri ile kanunla kurulan kurum ve kuruluşlardan alınan bilgi veya belgelerin Kuruma intikal tarihinden itibaren bir yıl içinde bu bendin (2) numaralı alt bendinde sayılan durumlardan biriyle tekrar bildirge verilmediğinin anlaşılması halinde, bildirgeyi vermekle yükümlü olanlar hakkında bu defa her bir sigortalı için asgari ücretin beş katı tutarında idari para cezası uygulanır.

b) 11 inci maddesinde belirtilen bildirgeyi, Kurumca belirlenen şekle ve usûle uygun vermeyenler veya Kurumca internet, elektronik veya benzeri ortamda göndermekle zorunlu tutulduğu halde, anılan ortamda göndermeyenler veya bu Kanunda belirtilen süre içinde Kuruma vermeyenlere;

1) Kamu idareleri ile bilânço esasına göre defter tutmak zorunda olanlar için asgari ücretin üç katı tutarında,

2) Diğer defterleri tutmak zorunda olanlar için asgari ücretin iki katı tutarında,

3) Defter tutmakla yükümlü olmayanlar için bir aylık asgari ücret tutarında,

idari para cezası uygulanır.

c) 86 ncı maddesinin birinci fıkrası uyarınca verilmesi gereken belgeleri, Kurumca belirlenen şekilde ve usûlde vermeyenler ya da Kurumca internet, elektronik veya benzeri ortamda gönder-

mekle zorunlu tutulduğu halde anılan ortamda göndermeyenler veya belirlenen süre içinde vermeyenlere her bir fiil için;

1) Belgenin asıl olması halinde aylık asgari ücretin iki katını geçmemek kaydıyla belgede kayıtlı sigortalı sayısı başına, aylık asgari ücretin beşte biri tutarında,

2) Belgenin ek olması halinde, aylık asgari ücretin iki katını geçmemek kaydıyla her bir ek belgede kayıtlı sigortalı sayısı başına, aylık asgari ücretin sekizde biri tutarında,

3) Ek belgenin 86 ncı maddenin beşinci fıkrasına istinaden Kurumca re'sen düzenlenmesi durumunda, aylık asgari ücretin iki katını geçmemek kaydıyla her bir ek belgede kayıtlı sigortalı sayısı başına, aylık asgari ücretin yarısı tutarında,

4) Belgenin mahkeme kararı, Kurumun denetim ve kontrol ile görevlendirilmiş memurlarınca yapılan tespitler veya diğer kamu idarelerinin denetim elemanlarınca kendi mevzuatları gereğince yapacakları soruşturma, denetim ve incelemeler neticesinde ya da bankalar, döner sermayeli kuruluşlar, kamu idareleri ile kanunla kurulan kurum ve kuruluşlardan alınan bilgi ve belgelerden, hizmetleri veya kazançları Kuruma bildirilmediği veya eksik bildirildiği anlaşılan sigortalılarla ilgili olması halinde, belgenin asıl veya ek nitelikte olup olmadığı, işverence düzenlenip düzenlenmediği dikkate alınmaksızın, aylık asgari ücretin iki katı tutarında,

idari para cezası uygulanır.

d) 59 uncu maddesi uyarınca Kurumun defter ve belge incelemeye yetkili denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurları tarafından veya 59 uncu maddesinin beşinci fıkrasında belirtilen serbest muhasebeci malî müşavirler ile yeminli malî müşavirlerce düzenlenen raporlara istinaden, Kuruma bildirilmediği tespit edilen eksik işçilik tutarının mal edildiği her bir ay için, aylık asgari ücretin iki katı tutarında idari para cezası uygulanır.

e) 86 ncı maddesinin ikinci fıkrasındaki yükümlülüğü Kurumca yapılan yazılı ihtara rağmen onbeş gün içinde mücbir sebep olmaksızın tam olarak yerine getirmeyenlere;

1) Bilânço esasına göre defter tutmakla yükümlü olanlar için, aylık asgari ücretin oniki katı tutarında,

2) Diğer defterleri tutmakla yükümlü olanlar için, aylık asgari ücretin altı katı tutarında,

3) Defter tutmakla yükümlü değil iseler, asgari ücretin üç katı tutarında,

4) Tutmakla yükümlü bulunulan defter ve belgelerin ibraz edilmemesi nedeniyle verilmesi gereken ceza tutarını aşmamak kaydıyla; defter ve belgelerin tümünü verilen süre içinde ibraz etmekle birlikte; kanunî tasdik süresi geçtikten sonra tasdik ettirilmiş olan defterlerin tasdik tarihinden önceki kısmı, işçilikle ilgili giderlerin işlenmemiş olduğu tespit edilen defterler, sigorta primleri hesabına esas tutulan kazançların kesin olarak tespitine imkân vermeyecek şekilde usûlsüz veya noksan tutulmuş defterler, herhangi bir ay için sigorta primleri hesabına esas tutulması gereken kazançların ve kazançlarla ilgili ödemelerin (sigorta primine esas kazancın ödemeye bağlı olduğu durumlar dahil) o ayın dahil bulunduğu hesap dönemine ait defterlere işlenmemiş olması halinde, o aya ait defter kayıtları geçerli sayılmaz ve bu geçersizlik hallerinin gerçekleştiği her bir takvim ayı için, aylık asgari ücretin yarısı tutarında; kullanılmaya başlanmadan önce tasdik ettirilmesi zorunlu olduğu halde tasdiksiz tutulmuş olan defterler geçerli sayılmaz ve tutmakla yükümlü bulunulan defter türü dikkate alınarak bu bendin (1) ve (2) numaralı alt bentlerine göre; Vergi Usûl Kanunu gereğince bilanço esasına göre defter tutulması gerekirken işletme hesabı esasına göre tutulmuş defterler geçerli sayılmaz ve bu bendin (1) numaralı alt bendine göre,

5) İşverenler tarafından ibraz edilen aylık ücret tediye bordrosunda; işyerinin sicil numarası, bordronun ilişkin olduğu ay, sigortalının adı, soyadı, sigortalının sosyal güvenlik sicil numarası, ücret ödenen gün sayısı, sigortalının ücreti, ödenen ücret tutarı ve ücretin alındığına dair sigortalının imzasının bulunması zorunludur. Belirtilen unsurlardan herhangi birini ihtiva etmeyen (imza şartı yönünden makbuz mukabilinde veya banka kanalıyla yapılan ödemeler hariç) ücret tediye bordroları geçerli sayılmaz

ve her bir geçersiz ücret tediye bordrosu için aylık asgari ücretin yarısı tutarında,

idari para cezası uygulanır. İbraz süresi geçirildikten sonra incelemeye sunulan ve tümünün veya bir bölümünün geçersiz olduğu tespit edilen defter ve belgeler yönünden, ayrıca geçersizlik fiilleri için idari para cezası uygulanmaz, sadece tutulan defter türü dikkate alınarak bu bendin (1), (2) ve (3) numaralı alt bentlerine göre idari para cezası uygulanır.

f) 85 inci maddesinin beşinci fıkrasında ve 86 ncı maddesinin altıncı fıkrasında belirtilen yükümlülükleri belirtilen sürede yerine getirmeyenlere, aylık asgari ücretin iki katı tutarında idari para cezası uygulanır.

g) 8 inci maddesinin üçüncü fıkrasında, 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilenler için aynı maddenin üçüncü fıkrasında, 47 nci maddesinin üçüncü fıkrasında ve 90 ıncı maddenin birinci fıkrasında belirtilen yükümlülükleri yerine getirmeyen kurum ve kuruluşlar ile tüzel kişilere, aylık asgari ücret tutarında idari para cezası uygulanır. 8 inci maddesinin yedinci fıkrasında belirtilen yükümlülükleri yerine getirmeyen kamu idareleri ile bankalara sigortalı başına aylık asgari ücretin onda biri tutarında idari para cezası uygulanır.

h) 11 inci maddesinin üçüncü fıkrasında belirtilen bildirim yükümlülüğünü yasal süresi içinde yerine getirmeyen ticaret sicili memurlukları ile aynı maddenin altıncı fıkrasında belirtilen yükümlülüğü yasal süresi içinde yerine getirmeyen kurum ve kuruluşlara yerine getirilmeyen her bir bildirim yükümlülüğü için aylık asgari ücret tutarında idari para cezası uygulanır.

ı) Kurumun denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurlarının;

l) Bu Kanunun uygulanmasından doğan inceleme ve soruşturma görevlerini yerine getirmeleri sırasında işverenler, sigortalılar, işyeri sahipleri ve bu işle ilgili diğer kişiler görevlerini yapmasına engel olamazlar; engel olanlar hakkında eylemleri başka bir suç oluştursa dahi, asgari ücretin beş katı tutarında idari para cezası uygulanır.

2) Görevlerini yapmasını engellemek amacıyla cebir ve tehdit kullanan işverenler, sigortalılar, işyeri sahipleri ve bu işle ilgili diğer kişiler fiil daha ağır bir cezayı gerektiren ayrı bir suç teşkil etmediği takdirde Türk Ceza Kanununun 265 inci maddesinin ikinci fıkrasına göre cezalandırılır. Bu suçu işleyenler hakkında ayrıca asgari ücretin on katı tutarında idari para cezası uygulanır.

i) Kurum tarafından bu Kanunun 100 üncü maddesi kapsamında Kurum tarafından istenen bilgi ve belgeleri belirlenen süre içinde mücbir sebep olmaksızın vermeyen kamu idareleri, bankalar, döner sermayeli kuruluşlar, kanunla kurulmuş kurum ve kuruluşlar ile diğer gerçek ve tüzel kişiler hakkında, aylık asgari ücretin beş katı tutarında, geç verilmesi halinde ise aylık asgari ücretin iki katı tutarında idari para cezası uygulanır.

Mahkeme kararına, Kurumun denetim ve kontrol ile görevlendirilmiş memurlarınca yapılan tespitler veya diğer kamu idarelerinin denetim elemanlarınca kendi mevzuatları gereğince yapacakları soruşturma, denetim ve incelemelere ya da kamu idarelerinden alınan belgelere istinaden düzenlenenler hariç olmak üzere, bildirgenin yasal süresi geçtikten sonra ilgililerce kendiliklerinden verilmesi halinde, bu maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentlerinde öngörülen cezalar üçte ikisi oranında uygulanır.

İdarî para cezası uygulanması 8 inci, 11 inci ve 86 ncı maddelerde belirtilen belgelerin Kuruma verilmesi yükümlülüğünü kaldırmaz.

İdarî para cezaları ilgiliye tebliğ ile tahakkuk eder. Tebliğ tarihinden itibaren onbeş gün içinde Kuruma ya da Kurumun ilgili hesaplarına yatırılır veya aynı süre içinde Kuruma itiraz edilebilir. İtiraz takibi durdurur. Kurumca itirazı reddedilenler, kararın kendilerine tebliğ tarihinden itibaren otuz gün içinde yetkili idare mahkemesine başvurabilirler. Bu süre içinde başvurunun yapılmamış olması halinde, idari para cezası kesinleşir.

İdarî para cezalarının, Kuruma itiraz edilmeden veya yargı yoluna başvurulmadan önce tebliğ tarihinden itibaren onbeş gün

içinde peşin ödenmesi halinde, bunun dörtte üçü tahsil edilir.[72] Peşin ödeme idari para cezasına karşı yargı yoluna başvurma hakkını etkilemez. Ancak Kurumca veya mahkemece Kurum lehine karar verilmesi halinde, daha önce tahsil edilmemiş olan dörttebirlik ceza tutarı, 89 uncu maddenin ikinci fıkrası hükmü de dikkate alınarak tahsil edilir.

Mahkemeye başvurulması idari para cezasının takip ve tahsilini durdurmaz. Tebliğ tarihinden itibaren onbeş gün içinde ödenmeyen idari para cezaları, 89 uncu madde hükmü gereğince hesaplanacak gecikme cezası ve gecikme zammı ile birlikte tahsil edilir.

İdarî para cezaları on yıllık zamanaşımı süresine tabidir. Zamanaşımı süresi, fiilin işlendiği tarihten itibaren başlar.

İdarî para cezaları hakkında, bu Kanun ve 16/5/2006 tarihli ve 5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanununda hüküm bulunmayan hallerde 30/3/2005 tarihli ve 5326 sayılı Kabahatler Kanunu hükümleri uygulanır.

İdarî yaptırımlar ve fesih

MADDE 103- **(Değişik: 17/4/2008-5754/61 md.)** Kurumca yapılan inceleme neticesinde;

a) Sağlık hizmeti sunulmadığı halde sağlık hizmetini fatura ettiği,

b) Faturayı veya faturaya dayanak oluşturan belgeleri, gerçeğe aykırı olarak düzenlediği,

72 İdari para cezalarının tebliğ tarihinden itibaren 15 gün içinde peşin olarak ödenmesi halinde ceza tutarının ¼ nün affedilmesine ilişkin uygulamaya ilk kez düzenli bir sistem olarak bu kanunla 1.10.2008 tarihinden itibaren başlanacaktır. Uygulama idari para cezalarına karşı açılacak davaların sayısını önemli miktarda düşürecektir.

İdari para cezasının peşin olarak ödenmesi halinde ¼ nün affedilmesine ilişkin fıkrada yapılan düzenlemede cezanın işverene tebliğ tarihi esas alındığından, cezayı doğuran eylem, 1.10.2008 tarihinden öncede olsa tahakkuk ettirilen idari para cezasını işverenin tebliğ tarihinden itibaren 15 gün içinde ödemesi halinde idari para cezası tutarına 1/4 oranında indirim yapılması gerekmektedir.

c) 64 üncü madde gereğince kapsam dışı tutulan sağlık hizmetlerini, kapsam içinde olan sağlık hizmetleri gibi gösterdiği,

d) Sağlık hizmetlerine hak kazanmayan kişilere, sağlık hizmeti sunarak Kuruma fatura ettiği,

e) 73 üncü madde gereğince belirlenen tavanın üzerinde ilave ücret aldığı,

tespit edilen sağlık hizmeti sunucuları hakkında genel hükümlere göre takip yapılır. Bu fiiller nedeniyle Kurumun yersiz ödediği tutar 96 ncı maddeye göre geri alınır. Ayrıca bu fiilleri işleyen veya sağlık hizmeti satınalınmasına ilişkin sözleşmelerde belirtilen hükümlere aykırı davrandığı tespit edilen sağlık hizmeti sunucularının Kurum ile yaptıkları sözleşmeleri feshedilebilir ve Kurumca belirlenecek süre içinde tekrar sözleşme yapılmaz.

71 inci maddede yer alan kimlik tespiti yükümlülüğünü yapmayan ve bu nedenle bir başka kişiye sağlık hizmeti sunulması nedeniyle Kurumun zarara uğramasına sebebiyet veren sağlık hizmeti sunucularından uğranılan zarar geri alınır.

YEDİNCİ KISIM
Yürürlükten Kaldırılan, Değiştirilen, Son ve Geçici Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM
Değiştirilen ve Yürürlükten Kaldırılan Hükümler

Diğer kanunlardaki atıflar

MADDE 104- **(Değişik birinci fıkra: 17/4/2008-5754/62 md.)** Bu Kanunla yürürlükten kaldırılmayan hükümleri saklı kalmak kaydıyla, 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı, 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı, 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı, 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı ve 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı kanunlara yapılan atıflar ile ilgili mevzuatında emeklilik, malûllük, vazife malûllüğü ve sosyal sigorta haklarına, yardımlarına ve yükümlülüklerine, iştirakçiliğe ve sigortalılığa, dul, yetim ve hak sahipliği şartlarına, emekli ikramiyesine, ek ödemelere, sağlık hizmetleri veya tedavi

bedellerinin ödenmesine ilişkin yapılan atıflar bu Kanunun ilgili maddelerine yapılmış sayılır.

27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri Personel Kanununda kadrosuzluk tazminatının ödenmesine ilişkin T.C. Emekli Sandığına yapılmış olan atıf ile diğer kanunlarda T.C. Emekli Sandığına, Sosyal Sigortalar Kurumuna, Bağ-Kur'a yapılmış atıflar Kuruma yapılmış sayılır.

Uygulanmayacak hükümler[73]

MADDE 105- **(Değişik: 17/4/2008-5754/63 md.)** 21/4/2005 tarihli ve 5335 sayılı Kanunun 30 uncu maddesi, 26/10/1990 tarihli ve 3671 sayılı Kanunun 4 üncü maddesi ile 10/7/1987 tarihli ve 285 sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin 5 inci maddesinin onbirinci fıkrası hariç olmak üzere, diğer kanunların bu Kanuna aykırı hükümleri uygulanmaz.

Yürürlükten kaldırılan hükümler

MADDE 106- 1) **(Değişik: 17/4/2008-5754/64 md.)** 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 142 ve 143 üncü, ek 36 ncı, geçici 20 nci, geçici 81 inci ve geçici 87 nci maddeleri hariç diğer maddeleri,

2) 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı Esnaf ve Sanatkârlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanununun 83, 84, geçici 10 uncu ve ek geçici 6 ncı maddeleri hariç diğer maddeleri,

3) 29/8/1977 tarihli ve 2108 sayılı Muhtar Ödenek ve Sosyal Güvenlik Yasasının 5 inci maddesi,

4) 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanunu,

5) 24/5/1983 tarihli ve 2829 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumlarına Tabi Olarak Geçen Hizmetlerin Birleştirilmesi Hakkında Kanun,

73 Madde başlığı metne işlendiği şekli ile değiştirilmiştir. (17.4.2008-5754/63 md.)

6) 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununun 1 ilâ 5 inci, 13 ilâ 17 nci, 24 üncü ve 33 üncü maddeleri,

7) 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 107 nci, 209 uncu ve ek 22 nci maddeleri,

8) 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununun 12 ilâ 19 uncu maddeleri, 23 üncü maddesi, 30 ilâ 39 uncu maddeleri, 41 ilâ 55 inci maddeleri, 57 ilâ 59 uncu maddeleri, 61 ilâ 64 üncü maddeleri, 66 ilâ 71 inci maddeleri, 72 nci maddesinin birinci, ikinci ve üçüncü fıkraları, 73 ilâ 80 inci maddeleri, 82 ilâ 88 inci maddeleri, 90 ilâ 100 üncü maddeleri, 102 nci maddesi, 104 ilâ 124 üncü maddeleri, 127 ilâ 129 uncu maddeleri, 131 ilâ 135 inci maddeleri, ek 2 ilâ ek 4 üncü maddeleri, ek 8 ve ek 9 uncu maddeleri, ek 11 inci maddesi, ek 13 ilâ ek 19 uncu maddeleri, ek 21 ilâ ek 23 üncü maddeleri, ek 25 ilâ ek 27 nci maddeleri, ek 29 ve ek 30 uncu maddeleri, ek 31 inci maddesinin (a) ve (b) bentleri, ek 32 ilâ ek 39 uncu maddeleri, ek 46 ila ek 49 uncu maddeleri, ek 56 ve ek 57 nci maddeleri, ek 59 uncu maddesi, ek 67 ilâ ek 70 inci maddeleri, ek 72 ilâ ek 76 ncı maddeleri, ek 78 inci maddesi, ek 80 inci maddesi, geçici 8 inci maddesi, geçici 15 inci maddesi, geçici 16 ncı maddesi, geçici 54 üncü, geçici 65 inci, geçici 85 inci, geçici 86 ncı, geçici 88 inci, geçici 96 ilâ geçici 98 inci, geçici 103 üncü, geçici 104 üncü, geçici 109 ilâ geçici 113 üncü, geçici 115 ilâ geçici 118 inci, geçici 120 nci, geçici 139 ilâ geçici 140 ıncı, geçici 146 ncı, geçici 147 nci, geçici 150 ilâ geçici 151 inci, geçici 153 üncü, geçici 157 nci, geçici 159 uncu, geçici 161 ilâ geçici 166 ncı, geçici 170 inci, geçici 171 inci, geçici 173 üncü, geçici 176 ncı, geçici 180 inci, geçici 182 ilâ geçici 186 ncı, geçici 190 ilâ geçici 192 nci, geçici 195 ilâ geçici 200 üncü, geçici 203 üncü, geçici 204 üncü, geçici 207 nci ve geçici 208 inci, geçici 210 ilâ geçici 212 nci, geçici 216 ncı, geçici 218 ilâ geçici 220 nci, ek geçici 1 inci, ek geçici 2 nci, ek geçici 7 nci, ek geçici 8 inci, ek geçici 11 inci, ek geçici 19 uncu, ek geçici 20 nci, ek geçici 22 nci ve ek geçici 23 üncü maddeleri,

9) 1/10/1992 tarihli ve 3841 sayılı Kanunun geçici 1 inci maddesi, 24/11/1994 tarihli ve 4049 sayılı Kanunun geçici 1 inci maddesi ve 13/6/2001 tarihli ve 4677 sayılı Kanunun geçici 1 inci maddesi,

10) 14/1/1988 tarihli ve 311 sayılı Memurlar ve Diğer Kamu Görevlileri ile İlgili Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararnamenin geçici 3 üncü maddesi,

11) 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanununun 50 nci maddesinin beşinci fıkrası ile altıncı fıkrasının ikinci cümlesi ve 56 ncı maddesinin (C) fıkrası,

12) 19/3/1969 tarihli ve 1136 sayılı Avukatlık Kanununun 186 ilâ 188 inci ve 191 inci maddeleri,

13) 18/1/1972 tarihli ve 1512 sayılı Noterlik Kanununun 201 ilâ 203 üncü maddeleri,

14) 7/5/1987 tarihli ve 3359 sayılı Sağlık Hizmetleri Temel Kanununun 3 üncü maddesinin (d) bendi ile geçici 3 üncü maddesi,

15) 22/1/1990 tarihli ve 399 sayılı Kamu İktisadi Teşebbüsleri Personel Rejiminin Düzenlenmesi ve 233 Sayılı Kanun Hükmünde Kararnamenin Bazı Maddelerinin Yürürlükten Kaldırılmasına Dair Kanun Hükmünde Kararnamenin 32 nci maddesindeki "resmî ve özel sağlık kuruluşlarında ayakta ve yatarak tedavileri ile" ibaresi,

16) 4/6/1937 tarihli ve 3201 sayılı Emniyet Teşkilâtı Kanununun 89 uncu maddesi,

17) 1/11/1983 tarihli ve 2937 sayılı Devlet İstihbarat Hizmetleri ve Milli İstihbarat Teşkilâtı Kanununun 18 inci maddesi,

18) 12/4/1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununun 21 inci maddesinin birinci fıkrasının (f) bendinde yer alan "ve tedavi ettirilirler" ile (g) bendinde yer alan "ve tedavileri yaptırılır" ibaresi,

19) 23/4/1981 tarihli ve 2453 sayılı Yurt Dışında Görevli Personele Nakdi Tazminat Verilmesi ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasında yer alan "ile yaralanan veya sakat kalanların tedavi giderleri" ibaresi,

20) 15/5/1959 tarihli ve 7269 sayılı Umumi Hayata Müessir Afetler Dolayısiyle Alınacak Tedbirlerle Yapılacak Yardımlara Dair Kanunun 10 uncu maddesinin üçüncü ve dördüncü fıkraları,

21) 1/7/1976 tarihli ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanunun 7 nci maddesi,

22) 24/2/1968 tarihli ve 1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanunun 2 nci maddesinin ikinci fıkrası,

23) 10/2/1954 tarihli ve 6245 sayılı Harcırah Kanununun 18 inci maddesinin (c) bendi ile 20 nci maddesi,

24) 8/5/1985 tarihli ve 3201 sayılı Kanunun 7 nci, 11 inci, geçici 1 ilâ geçici 4 üncü maddeleri ile aynı Kanunda geçen "döviz" ibareleri,

25) 22/2/2006 tarihli ve 5458 sayılı Kanunun 4 üncü maddesi,

26) 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanununun 65 inci maddesinin beşinci fıkrasında yer alan "Kısa çalışma ödeneği aldığı süre içinde işçinin hastalık ve analık sigortasına ait primler İşsizlik Sigortası Fonu tarafından 2/3 oranında Sosyal Sigortalar Kurumuna aktarılır. Bu primler, sigorta primlerinin hesabında esas alınan en alt kazanç sınırı üzerinden hesaplanır." cümleleri,

27) 19/10/2005 tarihli ve 5411 sayılı Bankacılık Kanununun geçici 23 üncü maddesi,

yürürlükten kaldırılmıştır.

18/6/1992 tarihli ve 3816 sayılı Kanun bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren iki yıl sonra, 506 sayılı Kanunun ek 36 ncı ve geçici 20 nci maddeleri ise bu Kanunun geçici 20 nci maddesinde belirtilen devir işlemlerinin tamamlanmasından sonra yürürlükten kaldırılmıştır.

Yönetmelikler

MADDE 107- Bu Kanunda bahsi geçen yönetmelikler bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren bir yıl içerisinde çıkarılır. Kurum, bu Kanunun diğer maddelerinin uygulanmasına ilişkin usûl ve esasları yönetmelik ile düzenleme yetkisine sahiptir.

İKİNCİ BÖLÜM
Geçici ve Son Hükümler

Malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortasına ilişkin bazı geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 1- **(Değişik: 17/4/2008-5754/68 md.)** Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu ile 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununa tabi olanlar, bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında, 1479 sayılı Esnaf ve Sanatkârlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanunu ve bu Kanunla mülga 2926 sayılı Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanununa tabi olanlar, bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında, 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununa tabi olanlar, bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında kabul edilir.

17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı, 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı, 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı, bu Kanunla mülga 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı kanunlara göre bağlanan veya hak kazanan; aylık, gelir ve diğer ödenekler ile 8/2/2006 tarihli ve 5454 sayılı Kanunun 1 inci maddesine göre ödenmekte olan ek ödemenin verilmesine devam edilir. Bu gelir ve aylıkların durum değişikliği nedeniyle artırılması, azaltılması, kesilmesi veya yeniden bağlanmasında, bu Kanunla yürürlükten kaldırılan ilgili kanun hükümleri uygulanır.[74]

74 Sosyal Sigortalar Kurumundan, Bağkurdan gelir ve aylık alan emekli dul ve yetimler, 1.10.2008 tarihinden sonrada gelir ve aylıklarını almaya devam edeceklerdir. Bu durumda olanlardan, 1.10.2008 tarihinden sonra çalışmaları, evlenmeleri, ölümleri gibi nedenlerle durumlarında değişiklik olanların aylıkları yürürlükten kaldırılan mevzuat hükümlerine göre yeniden hesaplanacak, kesilmiş ise bu hükümlere göre yenden bağlanacaktır.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı ve 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı kanunlara göre ödenmekte olan sosyal yardım zammı ile telafi edici ödeme tutarları, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte ödenen tutarlar esas alınarak, ilgililerin gelir ve aylıklarına ilâve edilerek ödenir. Sosyal yardım zammının ilavesinde tamamı dağıtılacak şekilde, hak sahiplerinin gelir ve aylıklardaki hisseleri esas alınır.

Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentlerine göre sigortalı sayılanlara ve bunların hak sahiplerine bağlanmış olan aylık ve gelirler, 55 inci maddenin ikinci fıkrasına göre artırılır.

506, 1479, 2925, 2926 ve 5434 sayılı kanunlar kapsamında geçen sigortalılık süresi fiili hizmet süresi ve prim ödeme gün sayısı, genel sağlık sigortasının uygulanmasında gerekli olan sigortalılık süresi ve prim ödeme gün sayılarında dikkate alınır.

Bu Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına tâbi geçen çalışmalar için bağlanacak aylıkların hesabı

GEÇİCİ MADDE 2- **(Değişik: 17/4/2008-5754/68 md.)** Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı, 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı, 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı, bu Kanunla mülga 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı kanunlara tabi olanlara bağlanacak yaşlılık aylıkları aşağıdaki şekilde hesaplanır:

a) Sigortalının bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihe kadar geçen sürelerdeki prim ödeme gün sayılarına veya fiilî hizmet süresine ait aylık; bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki kanun hükümlerine göre, aylık talep tarihindeki toplam prim ödeme gün sayısı veya fiilî hizmet süresi üzerinden, bu Kanunun yürürlük tarihi itibarıyla hesaplanacak aylığının bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihe kadarki prim ödeme gün sayısı veya fiilî hizmet süresi ile orantılı bölümü, aylık talep tarihine kadar geçen yıllar için, her yıl gerçekleşen güncelleme katsayısı ile çarpılarak hesaplanır.[75]

b) Sigortalının bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra geçen sürelerdeki prim ödeme gün sayılarına ait aylığı, aylık talep tarihindeki toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden 29 uncu madde hükümlerine göre hesaplanacak aylığının, bu Kanunun yürürlük tarihinden sonraki prim ödeme gün sayısına orantılı bölümü kadardır. Ancak, Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce

75 1.10.2008 tarihinden önce, hizmet akdine tabi olarak çalışmaları nedeniyle 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununa, tarım işlerinde hizmet akdi ile süreksiz çalışmaları nedeniyle istekleriyle 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununa, kendi adlarına ve hesaplarına bağımsız çalışmaları nedeniyle 1479 sayılı Esnaf ve Sanatkarlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanununa, tarımda kendi adlarına ve hesaplarına bağımsız çalışmaları nedeniyle 2926 sayılı Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanununa tabi olarak sigortalı olanlardan, 1/10/2008 tarihinden sonra emekliye ayrılanlardan, 8/9/1999 tarihinden önce sigortalı olanların;

31/12/1999 tarihinden önceki sigortalılık süreleri (prim ödeme gün sayıları) için,

1/1/200 ila 1/10/2008 tarihleri arasındaki sigortalılık süreleri (prim ödeme gün sayıları) için,

1/10/2008 tarihinden sonraki sigortalılık süreleri (prim ödeme gün sayıları) için,

yukarıda belirtilen sürelerde geçerli olan mevzuat hükümlerine göre, toplam prim ödeme gün sayıları üzerinden, hesaplanacak aylıklarının, bu sürelerdeki prim ödeme gün sayılarına orantılı olarak belirlenecek kısmi miktarlarının toplamının aylık talep tarihindeki güncellenmiş değeri emekli aylıklarını oluşturacaktır.

1/1/2000 ila 1/10/2008 tarihleri arasında ilk defa sigortalı olup, 1/10/2008 tarihinden sonra emekli olacakların aylıkları ise, 1/10/2008 tarihine kadar olan sigortalılık süreleri ile 1/10/2008 tarihinden sonraki sigortalılık sürelerine (prim ödeme gün sayılarına) göre yukarıdaki açıklamalar doğrultusunda, iki ayrı mevzuat hükümlerine göre toplam prim gün sayıları üzerinden hesaplanacak aylıklarının kısmi tutarlarının toplamının aylık talep tarihlerinde ki güncellenmiş değeri emekli aylıklarını oluşturacaktır.

Halen Sosyal Sigortalar Kanununa tabi olarak çalışan sigortalılardan, 1.10.2008 tarihinden sonra emekli olacakların bu tarihten önceki hizmetlerine ilişkin aylıklarının hesabında dikkate alınacak olan gerek alt sınır Aylığı tutarının belirlenmesinde, gerekse 31/12/1999 tarihinden önceki süreler için kat sayı ve gösterge sistemine göre tam aylıklarının hesaplanmasında, toplam prim gün sayısına göre hesaplanan aylıklarının, 1/10/2008 tarihinden önceki prim gün sayılarına orantılı kısımları dikkate alınacaktır.

(Dipnotla belirtilen Kanunların ilgili maddeleri sayfa 215'de verilmektedir.)

3600 prim gün sayısını doldurmamış olan sigortalıların yaşlılık aylığı bağlama oranının hesabında, sigortalının Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra geçen ve Kanunun yürürlük tarihinden önceki prim gün sayısını 3600 güne tamamlayan hizmet sürelerinin her 360 günü için % 3 oranı esas alınır.

c) Aylık, (a) ve (b) bentlerine göre hesaplanan kısmî aylıkların toplamından oluşur. Aylıklar ayrıca 29 uncu maddenin son fıkrasına göre artırılarak belirlenir.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Kanunun geçici 82 nci maddesinin (a) bendine göre gösterge sistemi içinde hesaplanacak kısmî aylıklara esas gösterge, sigortalıların ortalama yıllık kazanç hesabına giren takvim yılı sayısı esas alınmak suretiyle hazırlanacak olan gösterge ve üst gösterge tespit tabloları esas alınarak belirlenir.

Bu Kanunun yürürlük tarihine kadar geçen sürelere ilişkin aylığın hesabında esas alınan asgari aylık tutarı ile 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Kanunun geçici 82 nci maddesinin ikinci fıkrasına göre belirlenen eski tam aylık tutarı, toplam prim ödeme gün sayısı içinde bu Kanunun yürürlük tarihine kadar geçen prim ödeme gün sayısının oranına tekabül eden tutar üzerinden esas alınır .

Yurt dışı hizmet borçlanması yapanların aylıkları da yukarıda belirtilen fıkralara göre hesaplanır.

Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında sigortalı sayılanlardan, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce ilgili kanun hükümleri ile bu madde hükümlerine göre yaşlılık aylığı bağlandıktan sonra çalışmaya başlaması nedeniyle aylıkları kesilenlerden, işten ayrılarak yeniden yaşlılık aylığı bağlanması için yazılı istekte bulunanların yeni aylıkları, bu Kanunun 30 uncu maddesinin üçüncü fıkrasına göre hesaplanır.

Malûllük ve ölüm aylıkları, bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılar için yukarıdaki fıkralarda belirtilen hükümler, (b) bendi kapsamındaki sigortalılar için ise bu Kanunun yürürlük tarihinden önceki hükümlere göre esas alınan süreler dikkate alınarak 27 nci veya 33 üncü madde hükümlerine göre hesaplanır.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce sigortalı veya iştirakçi olup, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra aylık talebinde bulunanlardan, farklı sosyal güvenlik kurumlarına ya da bu Kanunda belirtilen sigortalılık hallerinden birden fazlasına tabi olanlara aylık bağlanmasına esas alınacak kanun, bu Kanunla mülga 2829 sayılı Kanun hükümlerine göre tespit olunur ve bunlar hakkında, bu Kanunun geçici maddelerindeki hükümler uygulanır. Ancak, bunlardan bu Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamına girmeyenlere 5434 sayılı Kanun hükümleri uygulanmaz. Bu Kanunla mülga 2829 sayılı Kanuna göre 5434 sayılı Kanun hükümleri uygulanması gerekenlerden, bu Kanunun geçici 4 üncü maddesi kapsamına girmeyenler için, bu maddenin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri esas alınır. (a) bendi hükümlerinin uygulamasına esas alınacak kanun, bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında geçen süreler hariç, bu Kanunla mülga 2829 sayılı Kanun hükümlerine göre belirlenir. Bu Kanuna tabi hizmetlerle 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesine tabi sandıklarda geçen hizmetlerin birleştirilmesinde de bu fıkra hükümleri esas alınmak suretiyle bu Kanunla mülga 2829 sayılı Kanun hükümleri uygulanır.

Önceki mevzuat hükümlerinin uygulanması[76]

GEÇİCİ MADDE 3- **(Değişik: 17/4/2008-5754/68 md.)** Bu Kanuna göre çıkarılması gereken yönetmelikler ile diğer düzenlemeler yürürlüğe girinceye kadar, mevcut tüzük ve yönetmelikler ile diğer düzenlemelerin, bu Kanuna aykırı olmayan hükümleri uygulanmaya devam edilir.

5434 sayılı Kanuna ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 4- **(Değişik: 17/4/2008-5754/68 md.)** Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanuna göre; aylık, tazminat, harp malûllüğü zammı, diğer ödemeler ve yardımlar ile 8/2/2006 tarihli ve 5454 sayılı Kanunun

76 Madde başlığı metne işlendiği şekilde değiştirilmiştir. (17.4.2008-5754/68 md.)

1 inci maddesine göre ek ödeme verilmekte olanlara, bu Kanunla yürürlükten kaldırılan hükümleri de dahil 5434 sayılı Kanunda kendileri için belirtilmiş olan şartları haiz oldukları müddetçe bunların ödenmesine devam olunur. Ancak, 5 ilâ 10 yıl arasında fiili hizmet süresi olan iştirakçilerden dolayı dul ve yetim aylığı almakta olanların, aylık ve diğer ödemeleri, bu Kanunun 32 nci, 34 üncü ve 37 nci maddelerindeki şartları haiz oldukları müddetçe devam edilir.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce iştirakçiliği sona erenlerden tahsis talebinde bulunacaklar ile bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre tahsis talebinde bulunanlardan işlemleri devam edenler hakkında, bu Kanunla yürürlükten kaldırılan hükümleri de dahil 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre işlem yapılır.

5434 sayılı Kanuna göre iştirakçi olup bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine tabi olarak çalışmaya başlayanlardan vazife malûllüğü kapsamına girenler hakkında, bu Kanunun 47 nci maddesinin birinci fıkrasına göre işlem yapılır.

Bu Kanunda aksine bir hüküm bulunmadığı takdirde; iştirakçi iken, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamına alınanlar, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 5434 sayılı Kanun hükümlerine tabi olarak çalışmış olup bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine tabi olarak yeniden çalışmaya başlayanlar ile bunların dul ve yetimleri hakkında bu Kanunla yürürlükten kaldırılan hükümleri de dahil 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre işlem yapılır.

Bu madde kapsamına girenlerin aylıklarının bağlanması, artırılması, azaltılması, kesilmesi, yeniden bağlanması, toptan ödemeleri, ilgi devamı, ihya ve borçlanmaları, diğer ödemeler ve yardımlar ile emeklilik ikramiyeleri hakkında bu Kanunla yürürlükten kaldırılan hükümleri de dahil 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre işlem yapılır ve bu maddenin uygulanmasında mülga 2829 sayılı Kanun hükümleri ayrıca dikkate alınır.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 5434 sayılı Kanun hükümlerine tabi olarak çalışmaya başlamış olup, çalışmaya başlamadan önce ilgili mevzuatına göre alınmış ve en az % 40 oranında özürlü olduklarını gösterir sağlık kurulu raporu bulunanlar ile en az % 40 oranında doğuştan özürlü olduklarını belgeleyenlerden aylık talep tarihinde bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olanlara; en az 5400 gün uzun vadeli sigorta kolları primi bildirilmiş ya da emekli keseneği ödenmiş olması kaydıyla, istekleri halinde bu madde hükümleri esas alınarak yaşlılık aylığı bağlanır. Ancak çalışmaya başladıktan sonra, Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularının sağlık kurullarınca usûlüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi sonucu, Kurum Sağlık Kurulunca çalışma gücündeki kayıp oranının;

a) % 50 ilâ % 59 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar, en az 5760,

b) % 40 ilâ % 49 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar, en az 6480,

gün uzun vadeli sigorta kolları primi bildirilmiş olması kaydıyla, haklarında bu fıkra hükümleri uygulanır.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte kamu idarelerinde hizmet akdi ile veya sözleşmeli olarak çalışanlardan; ilgili kanunları gereği 5434 sayılı Kanun ile ilgilendirilenler aynı statüde çalışmaya devam ettikleri sürece, bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine göre sigortalı sayılırlar ve bunlar hakkında bu madde hükümleri uygulanır.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce iştirakçi olup, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamına alınanların kesenek ve karşılıkları, fiili hizmet zammı ve itibari hizmet süresi karşılıkları ile %100 artış farkları hakkında 5434 sayılı Kanunun bu Kanunun yürürlüğe girmeden önceki hükümleri uyarınca işlem yapılır. Geçici 12 nci maddenin ikinci fıkrası uyarınca kamu idarelerinin sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin görevlerinin Kurum tarafından devralındığı tarihten itibaren, kamu idarelerince bu kapsamdaki sigortalılar için her ay emekli keseneklerine esas aylıklarının % 12'si oranında ayrıca genel sağlık sigortası primi ödenir.[77] Bunlar için Kanunun 81 inci maddesinin (h) fıkrası uyarınca ödenecek ek karşılıkların hesabında, genel sağlık sigortası primi tutarları dikkate alınmaz.

5434 sayılı Kanuna göre ödenen aylıklar ile bu madde kapsamında bağlanacak aylıklar, memur maaş katsayılarındaki artışlara göre yükseltilir. Ayrıca 5434 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra barem, teşkilat, kadro ve sair kanunlar ile aynı rütbe, kadro ve sair kanunlarda yapılacak değişiklikler sonucunda aylık tutarlarında meydana gelecek yükselmeler, aynı rütbe, kadro unvanı ve dereceden bağlanmış bulunan emeklilik, malûllük ve vazife malûllüğü aylıkları ile dul ve yetim aylıkları hakkında da uygulanır.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte Polis Akademisi ile fakülte ve yüksek okullarda Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okumaya devam eden öğrenciler ile Emniyet Hizmetleri Sınıfında 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışmakta olanların, bahse konu okullarda geçen başarılı eğitim süreleri, istekleri halinde; borçlanma talep tarihinde ilgisine göre en az aylık alan polis veya komiser yardımcısının emekli keseneğine esas unsurları üzerinden, bu sürelere ait sigortalı ve işveren hissesi priminin tamamı borçlandırılmak suretiyle hizmetten sayılır. Bundan doğacak borç tutarının tamamı borcun tebliğ edildiği tarihten itibaren iki yıl içinde kendileri tarafından ödenir. Ayrıca, bu Kanunun yürürlüğe girmesinden önce üniversitelerin çeşitli fakülte, yüksek okul veya meslek yüksek

77 Fıkradaki "Kurumlarınca işbu kapsamdaki sigortalılar için her ay emekli keseneklerine esas aylıklarının % 12'si oranında ayrıca genel sağlık sigortası primi ödenir" cümlesi "Geçici 12 nci maddenin ikinci fıkrası uyarınca kamu idarelerinin sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin görevlerinin kurum tarafından devralındığı tarihten itibaren, kamu idarelerince bu kapsamdaki sigortalılar için her ay emekli keseneklerine esas aylıklarının % 12'si oranında ayrıca genel sağlık sigortası primi ödenir" olarak değiştirilmiştir. (31/7/2008-5797/3 md.- RG 19/8/2008,26972)

okullarında kendi hesabına öğrenim yaptıktan sonra muvazzaf astsubay nasbedilenlerin sözü edilen okullarda geçen başarılı öğrenim süreleri de istekleri halinde; borçlanma talep tarihinde en az aylık alan astsubay çavuşun emekli keseneğine ait unsurlar üzerinden, bu fıkradaki esaslar dâhilinde borçlandırılarak tahsil edilmek suretiyle hizmetten sayılır.

Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce, seçimler neticesinde belediye başkanı olarak görev yapmış olup, bu Kanunun yürürlük tarihinden önce 5434 sayılı Kanunun bu Kanunla yürürlükten kaldırılan ek 68 inci maddesine göre makam tazminatı ve buna bağlı olarak temsil veya görev tazminatı ödenenler hariç olmak üzere, sosyal güvenlik kanunlarına göre emeklilik veya yaşlılık aylığı almakta olanlardan; 5434 sayılı Kanunun bu Kanunla yürürlükten kaldırılan 39 uncu maddesine göre aylık bağlanması şartlarını haiz olanlara, bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren, bu kişilerden bu Kanunun yürürlük tarihi itibarıyla 5434 sayılı Kanunun bu Kanunla yürürlükten kaldırılan 39 uncu maddesine göre aylık bağlanması şartlarını haiz olmayanlara ise bu şartları haiz oldukları tarihten itibaren 5434 sayılı Kanunun bu Kanunla yürürlükten kaldırılan ek 68 inci maddesinde belirtilen şartlar da dikkate alınarak, emsali belediye başkanının almakta olduğu makam tazminatı ve buna bağlı olarak temsil veya görev tazminatı tutarı, almakta oldukları emeklilik veya yaşlılık aylıklarına ilâve edilmek suretiyle ödenir. Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce seçimler neticesinde belediye başkanı olarak görev yapmış olup, bu Kanuna göre sigortalı iken yaşlılık aylığı bağlananlardan; 5434 sayılı Kanunun bu Kanunla yürürlükten kaldırılan 39 uncu maddesine göre aylık bağlanması şartlarını haiz olanlara bu Kanunun geçici 2 nci ve geçici 4 üncü maddeleri hükümleri de dikkate alınarak bu fıkrada belirtilen şartlar dahilinde söz konusu tazminatlar aylıklarına ilâve edilmek suretiyle ödenir. Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce seçimler neticesinde belediye başkanı olarak görev yapmış olanlardan ölenlerin bu Kanunun 32 nci maddesinde belirtilen şartlara sahip olmaları halinde, 5434 sayılı Kanunun bu Kanunla yürürlükten kaldırılan ek 68 inci maddesinde belirtilen şartlar da dikkate alınarak, hak sahiplerine bu Kanunun 34 üncü, geçici 1 inci, geçici 2 nci ve geçici 4 üncü maddeleri hükümlerine göre söz konusu

tazminatlar bu Kanunun yürürlük tarihinden önce ölenler için bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren, bu Kanunun yürürlük tarihinden sonra ölenler için ise ölüm tarihinden itibaren ölüm aylıklarına eklenmek suretiyle ödenir. Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce seçimler neticesinde belediye başkanı olarak görev yapmış olanlardan; malûllük aylığı almakta olanlar ile malûllük aylığına hak kazanacaklar 5434 sayılı Kanunun bu Kanunla yürürlükten kaldırılan 39 uncu maddesinde belirtilen aylık bağlamaya ilişkin şartlar dikkate alınmaksızın yukarıda belirtilen tazminat haklarından yararlandırılır. Bu fıkraya göre tazminat tutarları ödendikçe Hazineden tahsil edilir.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki dönemlere ait 5434 sayılı Kanundan kaynaklanan alacakların takip ve tahsil işlemleri 5434 sayılı Kanunun bu Kanunla yürürlükten kaldırılan ilgili hükümlerine göre Kurumca sonuçlandırılır. Ancak bunlardan bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce Maliye Bakanlığının ilgili birimleri tarafından takip ve tahsil işlemleri başlatılmış olanların işlemleri bunlar tarafından sonuçlandırılır.

Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalıların borçlandığı, ihya ettiği hizmetleri ile birlikte bu Kanuna göre aylığa hak kazanmaları ve müracaat etmeleri halinde, paranın ödendiği tarihi takip eden ay başından itibaren kendilerine aylık bağlanır. Ancak emeklilik ikramiyesi ödenmiş süreler emeklilik ikramiyesinde nazara alınmaz.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce ölen, ancak bu Kanunla yürürlükten kaldırılan ilgili kanun hükümlerine göre ölüm aylığının bağlanabilmesi için yeterli prim ödeme gün sayısı olmayan sigortalının hak sahiplerinin, prim ödeme gün sayısı bakımından bu Kanun hükümlerine göre ölüm aylığına hak kazanması halinde, müracaat tarihini takip eden aybaşından itibaren, bu Kanunla yürürlükten kaldırılan 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre hesaplanacak aylıkları, bu Kanunun 32 nci, 34 üncü ve 37 nci maddelerine göre ödenir.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 5434 sayılı Kanuna göre iştirakçi olup bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası kapsamın-

da sigortalılığı bulunmayanların borçlandığı, ihya ettiği hizmetleri ile birlikte bu Kanuna göre aylığa hak kazanmaları ve müracaat etmeleri halinde, bu maddeye göre borçlandığı ve ihya ettiği hizmetlerine ait paranın ödendiği tarihi takip eden ay başından itibaren kendilerine bu Kanunla yürürlükten kaldırılan 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre hesaplanarak aylık bağlanır. Hak sahipleri hakkında bu fıkra hükmü uygulanmak suretiyle aylığa hak kazandıklarında hesaplanan aylıkları, bu Kanunun 32 nci, 34 üncü ve 37 nci maddelerine göre ödenir. Ancak bu süreler emeklilik ikramiyesinde nazara alınmaz.

Kesenek veya toptan ödemeleri zamanaşımına uğramış olması nedeniyle hizmetleri tasfiye edilmiş olanların, tasfiye edilmiş süreleri bu Kanuna göre birleştirilecek hizmetlerden kabul edilir.

Personel mevzuatına göre almış oldukları disiplin cezası sonucu 23/4/1999 tarihi ile 14/2/2005 tarihleri arasında memuriyetleri sona erenlerden, 22/6/2006 tarihli ve 5525 sayılı Kanun uyarınca haklarında verilmiş disiplin cezaları bütün sonuçları ile ortadan kaldırılanların, bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren altı ay içerisinde Kuruma müracaatları halinde, görevlerinden ayrıldıkları tarih ile göreve başladıkları tarih arasındaki prim veya kesenek ödenmemiş süreleri, istekleri halinde, görevlerinden ayrıldıkları derece ve kademelerine prim veya kesenek ödenmemiş veya borçlanmak istedikleri sürenin her üç yılına bir derece ve her yılına bir kademe verilmek ve öğrenim durumları itibariyle 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 36 ncı maddesindeki yükselebilecekleri dereceleri geçmemek üzere tespit edilecek derece, kademe ve ek göstergeleri ile emekli keseneğine esas aylığın hesabına ait tüm unsurların toplamının müracaat tarihinde yürürlükte olan katsayı ile çarpımı sonucu bulunacak tutarlar esas alınarak, yine o tarihteki kesenek ve karşılık oranları borçlandırılmak suretiyle hizmetten sayılır. Bundan doğacak borç tutarının tamamı borcun tebliğ edildiği tarihten itibaren iki yıl içinde kendileri tarafından eşit taksitlerle veya defaten ödenir.

Toptan ödeme ve ihya geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 5- **(Değişik: 17/4/2008-5754/68 md.)** Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri

kapsamındaki sigortalılar için bu Kanuna göre yapılacak toptan ödemelerin, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki hizmet sürelerine ait bölümü, bu Kanunla bazı maddeleri yürürlükten kaldırılan ilgili kanun hükümlerine göre bu Kanunun yürürlük tarihi itibarıyla hesaplanarak, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih ile toptan ödemenin yapılmasına ilişkin yazılı istek tarihine kadar geçen yıllar için her yılın güncelleme katsayısı ile çarpılarak bulunan tutar, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonraki süreler için bu Kanuna göre hesaplanan toptan ödeme tutarına ilâve edilerek ödenir.

Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılar için bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce toptan ödeme yapılarak tasfiye edilen hizmetlerin 31 inci, 36 ncı ve 41 inci maddelere göre ihyasında veya borçlanılmasında, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla bu Kanunla bazı maddeleri yürürlükten kaldırılan ilgili kanun hükümlerine göre hesaplanan tutarı, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih ile ihya talebine ilişkin yazılı istek tarihi arasında geçen yıllar için, her yılın güncelleme katsayısı ile çarpılarak bulunan değeri dikkate alınır.

506 sayılı Kanuna ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 6- 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Kanuna göre 1/4/1981 tarihinden önce malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tescil edilmiş olanlar hakkında, bu Kanunun 38 inci maddesinin ikinci fıkrasındaki sigortalılık süresinin 18 yaşın doldurulduğu tarihten başlayacağına ilişkin hükmü uygulanmaz.

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga ek 24 üncü maddesinde sayılan kurum ve kuruluşlarca, Kuruma ödenmeyen sosyal yardım zamları, Hazine tarafından ilgili kurum ve kuruluşlardan tahsil edilmek üzere Kuruma ödenir.

(Değişik üçüncü fıkra: 17/4/2008-5754/69 md.) 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Kanun hükümlerine göre yapılmış olan işyeri tescilleri, bu Kanun hükümlerine göre yapılmış sayılır.

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga 86 ncı maddesi hükmüne göre topluluk sigortasına tâbi olanların ödedikleri iş kazası, meslek hastalığı, hastalık, analık, malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primleri genel sağlık sigortası dahil bu Kanuna göre ödenmiş sayılır. Bu süreler yatırıldıkları sigorta kolları bakımından başlangıç süresi ve prim ödeme gün sayısı olarak kabul edilir.

Bu Kanunun yürürlük tarihi itibarıyla 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga 86 ncı maddesine göre malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları bakımından topluluk sigortasına devam edenler, bu Kanunun 4 üncü maddesi kapsamında durumları değerlendirilerek, durumlarına uyan bent kapsamında sigortalı sayılırlar. Bunların kendileri veya işverenleri tarafından verilmesi gereken belgeler en geç üç ay içinde Kuruma verilmek zorundadır.

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga 96 ncı maddesinin ikinci fıkrasına göre Sosyal Sigortalar Kurumuna devir olan sandıklardan 23/1/1968 tarihli ve 991 sayılı Kanunun geçici 2 nci maddesine göre bağlanmış emekli, adi malûllük veya vazife malûllüğü aylıkları ile 23/1/1968 tarihli ve 991 sayılı Kanunun geçici 1 inci maddesinin birinci fıkrasına göre Kurumca bağlanan aylıklarla dul ve yetim aylıkları (aylık alan tek kişi de olsa) toplamı, net asgarî ücretin % 70'inden aşağı olamaz.

Aylık bağlama şartları bakımından bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılarak aylık bağlanacaklar için;

a- **(Bendi yürürlükten kaldırılmıştır. 17/4/2008-5754/69 md.)**

b) **(Değişik: 17/4/2008-5754/69 md.)** 28 inci maddenin üçüncü fıkrasında belirtilen 5400 günlük süre ilk defa;

1) 30/4/2008 tarihi ile 31/12/2008 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için 4600 gün olarak,

2) 1/1/2009 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için ise her takvim yılı başında 4600 güne 100 gün eklenmek suretiyle 5400 günü geçmemek üzere,

c) **(Değişik: 17/4/2008-5754/69 md.)** 28 inci maddenin dördüncü fıkrasında belirtilen 3960 günlük süre ilk defa;

1) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih ile 31/12/2008 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için 3700 gün olarak,

2) 1/1/2009 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için ise her takvim yılı başında 3700 güne 100 gün eklenmek suretiyle 3960 günü geçmemek üzere,

d) **(Değişik: 17/4/2008-5754/69 md.)** 28 inci maddenin beşinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen 4320 günlük süre ilk defa;

1) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih ile 31/12/2008 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için 3700 gün olarak,

2) 1/1/2009 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için ise her takvim yılı başında 3700 güne 100 gün eklenmek suretiyle 4320 günü geçmemek üzere,

e) **(Değişik: 17/4/2008-5754/69 md.)** 28 inci maddenin beşinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen 4680 günlük süre ilk defa;

1) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih ile 31/12/2008 tarihleri arasında sigortalı sayılanlar için 4100 gün olarak,

2) 1/1/2009 tarihinden itibaren sigortalı sayılanlar için ise her takvim yılı başında 4100 güne 100 gün eklenmek suretiyle 4680 günü geçmemek üzere,

uygulanır.

(Ek fıkra: 17/4/2008-5754/69 md.) Sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmamış ülkelerde iş üstlenen işverenlerce çalıştırılmak üzere bu ülkelere götürülen Türk işçilerinden, bu Kanunun yürürlük tarihinden önce sadece malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tabi topluluk sigortasına devam edenler ile isteğe bağlı sigortalı olarak söz konusu ülkelere götürülmüş olan sigortalıların, bu Kanunun 5 inci maddesinin (g) bendi kapsamında sigortalılıkları bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren üç ay içerisinde işverenlerince sağlanır ve buna ilişkin yükümlülükler yerine getirilir.

506, 1479, 5434, 2925, 2926 sayılı kanunlara ilişkin ortak geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 7- **(Değişik: 17/4/2008-5754/68 md.)** Bu Kanunun yürürlük tarihine kadar 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı, 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı, 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı, bu Kanunla mülga 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı, 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı kanunlar ile 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesine göre sandıklara tabi sigortalılık başlangıçları ile hizmet süreleri, fiilî hizmet süresi zammı, itibarî hizmet süreleri, borçlandırılan ve ihya edilen süreler ve sigortalılık süreleri tabi oldukları kanun hükümlerine göre değerlendirilir.

Kanunun yürürlük tarihinden önce 24/6/1965 tarihli ve 635, 18/3/1986 tarihli ve 3269, 22/7/1965 tarihli ve 644, 1/11/1983 tarihli ve 2937, 25/3/1957 tarihli ve 6940 ve 26/10/1990 tarihli ve 3671 sayılı kanunlar ile 5434 sayılı Kanunun 32 nci maddesine göre fiili hizmet süresine müstehak görevlerde çalışanların bu görevlerde geçirdikleri süreler bu Kanunun 40 ıncı maddesi gereğince aranan 3600 günün doldurulmasında nazara alınır. 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Kanunun ek 5 inci maddesinde sayılan itibari hizmet süresi kapsamında yer alıp bu Kanunun 40 ıncı maddesinde sayılmayan işlerde bu Kanunun yürürlük tarihinden önce geçen çalışma sürelerinin bu maddenin birinci fıkrası kapsamında değerlendirilmesinde 3600 gün prim ödeme şartı aranmaz.

Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalıların borçlandıkları hizmetleri nedeniyle borçlanma tutarlarından ödenmeyen kısmı var ise aylıklarından emekli keseneği oranında tahsil edilmeye devam edilir.

Aylıkların hesabında 41 inci maddeye ve 8/5/1985 tarihli ve 3201 sayılı Kanuna göre yapılan borçlanmaların bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki sürelere ait kazançları, bu Kanunla yürürlükten kaldırılan ilgili kanun hükümlerine göre değerlendirilir. Ancak, bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında bulunan sigortalılar için bu Kanunun yürürlük tarihinden önceki dönemlere ait sürelerin bu Kanunun yürürlük tarihinden sonra borçlanılması halinde de 41 inci madde ve 8/5/1985 tarihli ve 3201 sayılı Kanun hükümleri uygulanır.

Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce birden fazla dosyadan gelir veya aylık alınması durumunda bu Kanunun yürürlük tarihinden sonra yeni dosyadan gelir veya aylık alınmasına hak kazanılması durumunda yeni bağlanacak dosyadaki gelir ve aylık miktarı da dahil olmak üzere mukayese yapılarak en düşük miktarlı dosya kapsamdan çıkarılır.

Birinci fıkrada belirtilen kanunlar kapsamında zorunlu sigortalı sayılanlar ile isteğe bağlı sigortalı olup sağlık sigortasından yararlananların prim ödeme gün sayıları da genel sağlık sigortası prim ödeme gün sayısı olarak değerlendirilir.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendine göre ilk defa sigortalı olanların sigortalılık başlangıç tarihinden önceki süreleri, bu Kanunun 41 ve 46 ncı maddeleri, 5434 sayılı Kanunun ek 31 inci maddesi ile 3201 sayılı Kanuna göre borçlandırılmaları halinde, sigortalılığın başlangıç tarihinin geriye götürülmesini ve haklarında bu Kanunun geçici maddelerinin uygulanmasını gerektirmez.

Kanunun yürürlük tarihinden önce 5434 sayılı Kanunun ilgili hükümlerine göre itibari hizmet süresine müstehak kadro ve görevlerde bulunanlardan bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışmaya devam edenlerin itibari hizmet süreleri hakkında, bu Kanunun yürürlük tarihinden önceki hükümlerinin uygulanmasına devam edilir.

30/4/2008 tarihinden sonra 506, 1479, 5434, 2925 ve 2926 sayılı kanunlara göre ilk defa sigortalı veya iştirakçi olanlar hakkında bu Kanunun 28 inci maddesinin ikinci ve üçüncü fıkrası hükümleri uygulanır. Geçici 2 nci maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin son cümlesi hükmü bunlar hakkında uygulanmaz.

1479 sayılı Kanuna ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 8- **(Değişik: 17/4/2008-5754/68 md.)** Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendi hariç diğer alt bentlerine göre sigortalılık niteliği taşıdıkları halde bu Kanunun yürürlük tarihine kadar kayıt ve tescillerini yaptırmayanların sigortalılık hak ve yükümlülüğü bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren başlar. Kanunun 4 üncü

maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendine göre sigortalı sayılanların hak ve yükümlülüğü ise 7 nci maddenin birinci fıkrasının (b) bendine göre başlar.

Ancak, bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (1) ve (3) numaralı alt bentlerine göre sigortalı sayılanlardan bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren sigortalılıkları başlatılanların, bu Kanunun yürürlük tarihi ile 4/10/2000 tarihi arasında geçen vergi mükellefiyet süreleri bulunmak kaydıyla, sigortalının bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren 6 ay içinde talepte bulunması halinde, vergi mükellefiyet sürelerinin tamamı için 80 inci maddenin ikinci fıkrasının (a) bendine göre talep tarihindeki prime esas kazancının % 32'si üzerinden borçlanma tutarı hesaplanır ve sigortalıya tebliğ edilir. Sigortalının kendisine tebliğ edilen borçlanma tutarının tamamını tebliğ tarihinden itibaren 6 ay içinde ödemesi halinde, bu süreler sigortalılık süresi olarak değerlendirilir. Sigortalıya tebliğ edilen borç tutarının bu süre içerisinde tam olarak ödenmemesi halinde bu süreler sigortalılık süresi olarak değerlendirilmez ve ödenen tutar bu Kanunun 89 uncu maddesine göre iade edilir.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 1479 sayılı Kanunun 53 üncü maddesi gereğince 2004 sayılı İcra ve İflas Kanununa göre başlatılmış olan icra takipleri anılan Kanun hükümlerine göre takip edilerek sonuçlandırılır.

Emeklilik yaşına ilişkin bazı geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 9- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında olup da 8/9/1999 tarihinden 30/4/2008[78] tarihine kadar ilk defa sigortalı sayılanlar; kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmak ve 7000 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmak şartıyla veya kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmak ve 25 yıldan beri sigortalı bulunmak ve en az 4500 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmak şartıyla yaşlılık aylığından yararlanırlar.

78 "bu kanunun yürürlük" ibaresi "30.4.2008" olarak değiştirilmiştir. (17.4.2008-5754/70 md.)

(Değişik ikinci fıkra: 17/4/2008-5754/70 md.) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında olup da 8/9/1999 tarihinden 30/4/2008 tarihine kadar ilk defa sigortalı sayılanlar kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmuş ve 25 tam yıl sigorta primi ödemiş olması veya kadın ise 60, erkek ise 62 yaşını doldurması ve en az 15 tam yıl malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemesi şartıyla kısmi yaşlılık aylığından yararlanırlar.

(Ek fıkra: 17/4/2008-5754/70 md.) 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olup da 8/9/1999 tarihinden 30/4/2008 tarihine kadar ilk defa sigortalı sayılanlar kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmuş ve 25 tam yıl sigorta primi ödemiş olması veya 61 yaşını doldurması ve en az 15 tam yıl malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemesi şartıyla kısmi yaşlılık aylığından yararlanırlar.

17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı Kanun kapsamında sigortalı olup da 8/9/1999 tarihinden 30/4/2008 tarihine kadar ilk defa sigortalı sayılanlar; kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmak ve onbeş yıldan beri sigortalı olup 3600 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemek şartıyla yaşlılık aylığından yararlanırlar.

Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce bazı hükümleri yürürlükten kaldırılan 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununa göre sigortalı sayılanlardan;

a) En az 20 yıldan beri Bakanlıkça tespit edilen maden işyerlerinin yeraltı işyerlerinde sürekli çalışan ve bu işlerde en az 5000 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödeyen sigortalılara yazılı talepleri halinde 28 inci maddenin ikinci fıkrasının (a) bendindeki yaş şartları aranmaksızın yaşlılık aylığı bağlanır.

b) En az 25 yıldan beri Bakanlıkça tespit edilen maden işyerlerinin yeraltı işyerlerinde yeraltı münavebeli işlerinde çalışan ve bu işlerde en az 4000 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödeyen sigortalılara da 28 inci maddenin ikinci fıkrasının (a) bendindeki yaş şartları aranmaksızın 8100 gün prim ödemiş sigortalılar gibi yaşlılık aylığı bağlanır.

c) 50 yaşını dolduran ve malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tâbi çalışmalarının en az 1800 gününü Bakanlıkça tespit edilen maden işyerlerinin yeraltı işlerinde geçirmiş olan sigortalılara da birinci fıkrada belirtilen diğer şartlarla yaşlılık aylığı bağlanır.

(Değişik beşinci fıkra: 17/4/2008-5754/70 md.) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce beşinci fıkrada belirtilen işlerde çalışmaya başlayan sigortalıların, bu Kanunun yürürlük tarihinden önce veya sonra bu işlerde geçen çalışmalarının en az 1800 gün olması halinde bu çalışmalarının dörtte biri toplam prim ödeme gün sayılarına ilave edilir. Bunlar için malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi, sigortalının prime esas kazancının % 23'üdür. Bunun % 9'u sigortalı hissesi, % 14'ü de işveren hissesidir. Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra ilk defa maden işyerlerinin yeraltı veya yeraltı münavebeli işlerde çalışmaya başlayanlar hakkında, bu Kanunun fiili hizmet zammı süresine ait hükümleri uygulanır.

506 sayılı Kanunun malûllük ve sakatlık hükümlerine ilişkin geçiş hükümleri[79]

GEÇİCİ MADDE 10- 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında olup bu Kanunun yürürlük tarihinden önce ilk defa sigortalı olanlardan, sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga 53 üncü maddesine göre malûl sayılmayı gerektirecek derecede hastalık veya özürü bulunan ve bu nedenle malûllük aylığından yararlanamayan sigortalılar, yaşları ne olursa olsun en az onbeş yıldan beri sigortalı bulunmak ve en az 3600 gün malûllük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemiş olmak şartıyla yaşlılık aylığından yararlanırlar.

(Değişik ikinci fıkra: 17/4/2008-5754/71 md.) Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce sigortalı olup bu Kanunun yürürlük tarihinden önce veya sonra sakatlığı nedeniyle vergi indiriminden yararlanmaya hak kazanmış durumda olan sigortalılar hakkında,

79 Madde başlığı metne işlendiği şekilde değiştirilmiştir. (17.4.2008-5754/71 md.)

506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga 60 ıncı maddesinin (C) bendinin (b) alt bendi ve geçici 87 nci maddesine göre işlem yapılır.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce sakatlığı nedeniyle vergi indiriminden yararlananlardan yaşlılık aylığı bağlananların aylıklarının kesilmesi ve tekrar bağlanmasında bu Kanunun yürürlük tarihinden önceki hükümler geçerlidir.

Birinci ve ikinci fıkraya göre bağlanan aylıkların aylık bağlama oranı, 5400 gün üzerinden hesaplanan orandan az olamaz.

(Ek fıkra: 7/4/2008-5754/71 md.) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce, malûllük durumlarının tespiti için talepte bulunan ve bu Kanunun yürürlük tarihinden sonra malûl olduklarına karar verilenler hakkında 506 ve 2925 sayılı kanunlardaki diğer şartları da taşımaları halinde anılan kanunlara göre malûllük aylığı bağlanır.

55 inci maddenin dördüncü[80] fıkrasındaki malûllük aylığı alt sınırı ile 33 üncü maddesinin ikinci fıkrasındaki ölüm aylığı alt sınırı 17/10/1983 tarihli ve 2925 ve bu Kanunla mülga 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı Kanunlara göre bağlanacak malûllük ve ölüm aylıklarında, aynı kanunlar gereği bağlanan yaşlılık aylığı ile kıyaslanarak uygulanır.

(Ek fıkra: 7/4/2008-5754/77 md.) 1/1/2000 tarihinden itibaren sigortalı olup, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce malûllük aylığı bağlanması için tahsis talebinde bulunan sigortalılar ile ölen sigortalıların hak sahiplerine 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Kanunla bağlanan aylıklar, 506 sayılı Kanunun geçici 89 uncu maddesinde belirtilen alt sınır aylığı esas alınarak aylık başlangıç tarihi itibariyle yeniden hesaplanır. Oluşacak farklar bu maddenin yürürlük tarihinden itibaren dört ay içerisinde ilgililere ödenir.

Yukarıdaki fıkrada belirtilen alt sınır aylıklarının hesabında, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun mülga 92 nci maddesinin ikinci fıkrasına göre belirlenen yarım aylıklar ile aynı Kanunun mülga 96 ncı maddesinin beşinci fıkrası hükmüne göre alt sınır

80 "27 inci maddenin ikinci" ibaresi "55 inci maddenin dördüncü" olarak değiştirilmiştir. (17.4.2008-5754/71 md.)

aylığı uygulanmayan aylıklar ile sosyal güvenlik sözleşmeleri gereğince bağlanan kısmî aylıklar dikkate alınmaz.

(Son fıkra yürürlükten kaldırılmıştır. 7/4/2008-5754/71 md.)

Sigortalı tesciline, sigorta sicil numarasına ve dış temsilciliklerdeki görevlilere ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 11- **(Değişik birinci fıkra:7/4/2008-5754/72 md.)** Bu Kanun yürürlüğe girmeden önce mevcut sosyal güvenlik kurumlarında tescili yapılan sigortalılar ve ilk defa tescili yapılacak sigortalılar ile bunların hak sahipleri için ortak bilgi bankası oluşturulur. Bu sigortalılar ile sisteme yeni katılacak sigortalıların tescilinde, Türkiye Cumhuriyeti kimlik numaraları sosyal güvenlik sicil numarası olarak esas alınır.

Sigortalıların eski sigorta sicil numaraları, bu Kanuna göre tescil edilecekleri tarihe kadar kullanılmaya devam edilir.

Bu Kanunun 4 üncü maddesinin (b)[81] bendi kapsamında olan sigortalıların, bu Kanunun 17 nci maddesine göre hesaplanacak günlük kazançlarında; bu Kanunun yürürlük tarihinden sonraki sürelere ait prime esas kazanç hesabında dikkate alınan unsurlar, bu Kanunun yürürlük tarihinden önceki sürelere ait prime esas kazanç hesabında da dikkate alınır.

(Ek fıkra:7/4/2008-5754/72 md.) Hizmet akdiyle çalışan sigortalılar için Kanunun 17 nci maddesi gereğince tespit edilecek günlük kazanç hesabına esas üç aylık dönemdeki kazançları Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce olanların son takvim ayı itibarıyla gelirlerinin hesaplanmasında bu Kanunla yürürlükten kaldırılan 506 sayılı Kanun hükümleri uygulanır.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte dış temsilciliklerde görevli sigortalı veya genel sağlık sigortalısı personelden, temsilciliğin bulunduğu ülkede sürekli ikamet iznini veya bu devletin vatandaşlığını da haiz olanlar, uluslararası sosyal güvenlik sözleşmelerindeki hükümler saklı kalmak üzere ve Dışişleri Bakanlığının olumlu görüşünün alınması şartıyla bulunduğu ülkenin sosyal güvenlik kurumları ile irtibatlandırılabilirler.

81 "birinci fıkrasının (b) ve (c) bentleri" ibaresi "(b) bendi" olarak değiştirilmiştir. (17.4.2008-5754/72 md.- RG 16.6.2008.26200)

(Ek fıkra:7/4/2008-5754/72 md.) Bu Kanun yürürlüğe girmeden önce 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre iştirakçi çalıştıran ve bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra da 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılan kişileri çalıştırmaya devam eden kamu idareleri 11 inci madde uyarınca işyeri bildirgesini Kurumca belirlenecek sürede vermek zorundadırlar. İşyeri bildirgesinin Kurumca belirlenecek süre içinde verilmemesi durumunda, 102 nci maddenin (b) bendi gereğince idari para cezası uygulanır.

Genel sağlık sigortası geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 12- **(Değişik: 17/4/2008-5754/68 md.)** Bu Kanunun uygulamasında sağlık hizmeti sunucularının sigortalılık kontrolü ve diğer provizyon işlemlerini elektronik ortamda yapmaya başlaması için gerekli altyapının kurulmasına kadar, sağlık bilgilerinin yazılı olarak tutulmasına başlanır ve sağlık belgesinin veya sağlık karnesinin Kurumca verilmesine devam edilir.

Kamu idarelerinin sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin görevleri, yürürlükten kaldırılan kanunlardaki hak ve yükümlülükler çerçevesinde ilgili kayıt ve işlemler Kurum tarafından devralınan tarihe kadar devam eder. Ancak bu süre altı ayı geçemez.

Kişilerin yürürlükten kaldırılan kanun hükümleri gereğince hak ettikleri sağlık hizmetleri, bu Kanun hükümleri gereğince kapsama alınmamış ise tedavi tamamlanıncaya kadar yürürlükten kaldırılan kanun hükümlerine göre Kurumca sağlanmaya devam edilir.[82] 67 nci madde gereği hesaplanan 30 günün hesabında

82 1.7.2008 tarihinden önce tedavi altına alınmış olan emeklilerin, bunların bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri ile dul ve yetimlerin, 1.10.2008 tarihinden önce tedavi altına alınmış olan sigortalılar ile bakmakla yükümlü oldukları aile fertlerinin bu hastalıkların tedavilerine emekliler, bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri ile dul ve yetimler bakımından 1.7.2008 tarihinden itibaren, sigortalılar ile bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri bakımından 1.10.2008 tarihinden itibaren yürürlükten kaldırılan hükümlere göre devam edecektir. Bu nedenle söz konusu sigortalılar ile bakmakla yükümlü oldukları aile fertleri mevzuat değişikliğinden dolayı tedavilerine başlanan hastalıkları için olumsuz olarak etkilenmeyeceklerdir.

kişilerin lehine olan durum uygulanır. Genel sağlık sigortalısının ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce başlayan, ancak, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra faturalandırılan tedavi giderleri Kurum tarafından karşılanır.

Bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren iki yıl süresince bu Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi uygulanmaz. Bu sürede, 18/6/1992 tarihli ve 3816 sayılı Kanun kapsamında yeşil kart verilen ve verilecek kişiler durumlarında değişiklik olmaması kaydıyla başka bir işleme gerek kalmaksızın bu Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır. 3816 sayılı Kanun kapsamında yeşil kart almak için müracaat etmekle birlikte, 3816 sayılı Kanun hükümlerine göre tespit edilen aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarı; asgari ücretin üçte birinden asgari ücrete kadar olduğu tespit edilen kişiler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının üçte biri, asgari ücretten asgari ücretin iki katına kadar olduğu tespit edilen kişiler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı; asgari ücretin iki katından fazla olduğu tespit edilen kişiler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katı prime esas asgari kazanç tutarı olarak esas alınır.

60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentleri gereğince sigortalı sayılanlar, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç iki yıl içinde bildirimlerini yapmak zorundadır. Bu süre içinde, 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentleri gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanlardan; tescil talebi olmayanların 18 yaşından küçük çocuklarının sağlık hizmetlerinden yararlandırılması halinde bu kişilerin tescili çocuklarının sağlık hizmet sunucusuna müracaat tarihi itibarıyla yapılır. Ancak, aile hekimliği uygulamasına başlanan illerde, bu kişiler iki yıllık süreye bakılmaksızın genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak kapsama alınır.

Aile hekimleri tarafından başlatılan sevk zincirine uygun olarak alınan sağlık hizmetlerinde 68 inci maddenin ikinci fıkrasında

belirtilen katılım payları, üç yıl süreyle % 50 oranında azaltılarak uygulanabilir.

70 inci maddenin birinci fıkrası gereği yapılacak belirlemeler, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç bir yıl içinde tamamlanır. Bu süre içerisinde 70 inci maddenin ikinci fıkrasının uygulanmasını il ve ilçe bazında ertelemeye Sağlık Bakanlığı yetkilidir.

İlgili kanunları gereği tedavi yardımları karşılanan kişiler, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte herhangi bir işleme gerek kalmaksızın, bu Kanun açısından genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılır. Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte ilgili kanunları gereği bakmakla yükümlü olunan kız çocukları bu Kanun gereğince de bakmakla yükümlü olunan kişi sayılır. Ancak durumlarında değişiklik olduğunda sağlık hizmetlerinden yararlanma koşulları bu Kanun hükümlerine göre yeniden belirlenir. Bu kişilerin sigortalı ve sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişilere ilişkin bilgileri ilgili kurumlar tarafından bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren en geç üç ay içinde Kuruma bildirilir.

211 sayılı Türk Silâhlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanununun, bu Kanuna aykırı hükümleri, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren iki yıl süreyle uygulanır.

17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı Kanun kapsamında sigortalılık hali devam eden sigortalılar ile bunların sağlık yardımına müstehak eş ve çocukları, genel sağlık sigortası hükümlerine göre sağlanan sağlık hizmetlerinden ve diğer haklardan yararlanma hakkına sahiptir.

63 üncü maddede sayılan finansmanı Kurumca sağlanacak sağlık hizmetleri ile 65 inci madde gereği ödenecek gündelik, yol, yatak ve yemek giderlerinin 72 nci madde hükümlerine göre Kurumca ödenecek bedelleri tespit edilip yayımlanıncaya, 73 üncü madde hükümlerine göre sağlık hizmeti sunucuları ile sözleşmeler yapılıncaya kadar, Kurum tarafından belirlenmiş olan usûl ve esaslar, sağlık hizmeti bedelleri ile protokol ve sözleşmeler geçerlidir.

4046 sayılı Kanunun uygulanmasına ilişkin geçiş esasları

GEÇİCİ MADDE 13- **(Değişik: 17/4/2008-5754/68 md.)** 24/11/1994 tarihli ve 4046 sayılı Kanunun 21 inci maddesi kapsamında iş kaybı tazminatı alanlar 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı ve genel sağlık sigortalısı sayılır, ancak kısa vadeli sigorta kollarına tâbi değildir.

Sigortalıların sigortalı olduklarını ayrıca Kuruma bildirme sorumlulukları yoktur.

Türkiye İş Kurumu tarafından ilk iş kaybı tazminatının ödendiği tarihi takip eden ay sonu itibarıyla, iş kaybı tazminatı alanlara ilişkin primlerin aktarıldığı anda sigortalı bildirimi ve tescili yapılmış sayılır.

Bu kapsamdakilerin sigortalılıkları iş kaybı tazminatı ödeme süresinin bittiği tarihte sona erer. İş kaybı tazminatı sona erenler için bu Kanunun 9 uncu madde hükümleri uygulanmaz.

İş kaybı tazminatından yararlananlar için Türkiye İş Kurumu prim ödeme yükümlüsü olmakla birlikte bu Kanun kapsamında işyeri ve işveren sayılmaz.

Sosyal güvenlik destek primine ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 14- **(Ek: 17/4/2008-5754/73 md.)** Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce iştirakçi veya sigortalı olanlar, vazife malûllüğü, malûllük ve yaşlılık veya emekli aylığı bağlananlar ve bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte sosyal güvenlik destek primi ödeyerek çalışmaya devam edenler hakkında sosyal güvenlik destek primine tabi olma bakımından bu Kanunla yürürlükten kaldırılan ilgili kanun hükümlerinin uygulanmasına devam edilir. Ancak;

a) Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında çalışanlar için sosyal güvenlik destek primi oranı 80 inci maddeye göre tespit edilen prime esas kazançlar üzerinden 81 inci maddenin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilen prim oranına yüzde 30 oranının eklenmesi suretiyle bulunan toplamdır. Yüzde 30 oranının dörtte biri sigortalı, dörtte üçü işveren hissesidir. Bu kapsamda sayılan kişilerden sosyal güvenlik destek

primine tabi olanların prim ödeme yükümlüsü bunların işverenleridir. Bunlar hakkında sadece iş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri uygulanır.

b) Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan, ilgili kamu kurum ve kuruluşlarından alınacak belgelerle doğrulamak kaydıyla faaliyette bulunulmadığına ilişkin süreler hariç olmak üzere çalışılan süreleri için, sosyal güvenlik destek primi oranı olarak bu Kanunun 30 uncu maddesinin üçüncü fıkrasının (b) bendinde belirtilen hükümler uygulanır. Bu oran, bu maddenin yürürlüğe girdiği yılda % 12 olarak, takip eden her yılın Ocak ayında bir puan artırılarak uygulanır. Ancak bu oran % 15'i geçemez.

c) Harp malûlleri ile 12/4/1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu, 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna göre aylıkları hesaplanarak ödenen veya asayiş ve güvenliğin sağlanması ile ilgili kanunlara göre vazife malûllüğü aylığı almakta iken; bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla çalışmaya devam edenler ile sonradan bu Kanuna tabi çalışmaya başlayacaklar için sosyal güvenlik destek primi uygulanmaksızın bu Kanunun 5 inci maddesinin (c) bendi hükümleri uygulanır.

d) 5434 sayılı Kanuna göre vazife malûllüğü aylığı almakta iken bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamında çalışmaya devam edenler hakkında, bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren bir ay içinde yazılı talepleri doğrultusunda bu Kanunun iş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri ve uzun vadeli sigorta kolları veya sosyal güvenlik destek primine ait hükümler uygulanır. Bunlardan uzun vadeli sigorta primi ödeyenlerin belirtilen süre içinde yazılı talepte bulunmamaları halinde ayrıca iş kazası meslek hastalığı hükümleri uygulanır, sosyal güvenlik destek primi kesilmez. Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce iştirakçi olup, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre vazife malûllüğü aylığı bağlananlardan bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamında çalışmaya başlayanlar hakkında da yazılı talepleri doğrultusunda işlem yapılır. Bu bent kapsamın-

da olanlardan ayrıca genel sağlık sigortası primi alınmaz. 3713 sayılı Kanuna göre vazife malûllüğü aylığı almakta olanlar, sınıf veya görev değiştirerek çalışmaya devam eden iştirakçiler ile aynı Kanun kapsamına giren olaylar sebebiyle vazife malûllüğü aylığı alan ve bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışan veya daha sonra çalışmaya başlayan er ve erbaşların, bu Kanunun yürürlük tarihinden sonra müracaat tarihlerini takip eden aybaşından itibaren bu Kanunla yürürlükten kaldırılan hükümleri de dahil 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre görevlerinden ayrılmasına gerek kalmaksızın alınacak emekliye sevk onayına istinaden vazife malûllüğü aylıkları bağlanarak ödenir. Bu kapsamda olup da görevlerinden emekliye ayrılanlar hakkında, bu Kanunla yürürlükten kaldırılan hükümleri de dahil 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre işlem yapılır.

Prime esas kazancın beyanına ilişkin geçiş hükmü

GEÇİCİ MADDE 15- **(Ek: 17/4/2008-5754/73 md.)** Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendi hariç, kendi adına ve hesabına bağımsız çalışan sigortalılardan, bu Kanunun yürürlük tarihinden önce sigortalı olarak kaydı ve tescili yapılmış olanların bu Kanunun 80 inci maddesine göre belirlenen prime esas kazançlarını Kurumca belirlenecek sürede beyan etmemeleri halinde, ödeyecekleri aylık primler beyanda bulununcaya kadar daha önce ödemiş oldukları gelir basamaklarına karşılık gelen tutarlar üzerinden alınır.

Ancak, bu tutarlar 82 nci maddede belirtilen asgari günlük kazanç alt sınırına göre hesaplanan aylık prime esas kazanç tutarından az olamaz.

Kendi adına ve hesabına tarımsal faaliyette bulunan sigortalılar, Milli Eğitim Bakanlığı tarafından düzenlenen kurslarda usta öğretici olarak çalıştırılanlar ile esnaf muaflığından yararlanan kadın sigortalılara ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 16- **(Ek: 17/4/2008-5754/73 md.)** Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde yer alan

köy muhtarları ile (4) numaralı alt bendinde belirtilenler için 80 inci maddenin ikinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen “otuz” ibaresi ile (4) numaralı alt bendinde belirtilenler için, bu Kanunun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının (ı) bendinde belirtilen “otuz” ibaresi, bu maddenin yürürlüğe girdiği yıl için “onbeş” olarak uygulanır ve prime esas günlük kazancın otuz katını geçmemek üzere takip eden her yıl için bir puan artırılır.

(Ek fıkra: 15/5/2008-5763/25 md.) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce, 4 üncü maddenin ikinci fıkrasının (f) bendinde belirtilen Milli Eğitim Bakanlığı tarafından düzenlenen kurslarda usta öğretici olarak çalıştırılanların, bu maddenin yürürlük tarihinden sonra 51 inci maddenin üçüncü fıkrasına göre zorunlu sigortalılıklarına ilişkin prim ödeme gün sayılarına ilaveten ödeyecekleri isteğe bağlı sigorta primleri, 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının yarısı olarak esas alınır. Bu sigortalıların prime esas kazanç alt sınırı dışında bir kazanç üzerinden prim ödemeleri halinde, alt sınırın yarısı ile alt sınırı aşan tutarın toplamı esas alınır.

(Ek fıkra: 15/5/2008-5763/25 md.) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce, 31/12/1960 tarihli ve 193 sayılı Gelir Vergisi Kanununun 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (6) numaralı bendinde belirtilen işleri, hizmet akdiyle herhangi bir işverene tabi olmaksızın sürekli ve kazanç getirici nitelikte yapmakta olanların bu maddenin yürürlük tarihinden sonra aynı şartlarla bu işleri yaptıkları, Maliye Bakanlığının görüşü alınarak Kurumca belirlenen usul ve esaslara göre tespit edilen kadın isteğe bağlı sigortalılar; bu maddenin yürürlüğe girdiği yıl için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının onbeş katı üzerinden başlanılarak, takip eden her yıl için bir puan arttırılmak suretiyle otuz katını geçmemek üzere malullük, yaşlılık, ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası primi öderler.

Kendi adına ve hesabına çalışanların sigortalılıklarının durdurulmasına ilişkin hükümler

GEÇİCİ MADDE 17- **(Ek: 17/4/2008-5754/73 md.)** Kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlarla tarımda kendi adına ve he-

sabına bağımsız çalışanlardan, 1479 ve 2926 sayılı kanunlara göre tescilleri yapıldığı halde, bu maddenin yürürlük tarihi itibarıyla beş yılı aşan süreye ilişkin prim borcu bulunanların, bu sürelere ilişkin prim borçlarını, prim borçlarının ödenmesine ilişkin Kurumca çıkarılacak genel tebliğin yayımı tarihini takip eden aybaşından itibaren 6 ay içerisinde ödememeleri halinde, prim ödemesi bulunan sigortalıların daha önce ödedikleri primlerin tam olarak karşıladığı ayın sonu itibarıyla, prim ödemesi bulunmayan sigortalıların ise tescil tarihi itibarıyla sigortalılığı durdurulur. Prim borcuna ilişkin süreler sigortalılık süresi olarak değerlendirilmez ve bu sürelere ilişkin Kurum alacakları takip edilmeyerek, Kurum alacakları arasında yer verilmez.

Ancak, sigortalı ya da hak sahipleri daha sonra müracaatları tarihindeki 80 inci maddenin ikinci fıkrasına göre belirlenecek prime esas kazanç tutarı üzerinden hesaplanacak borç tutarının tamamını, borcun tebliğ tarihinden itibaren üç ay içinde ödedikleri takdirde, bu süreler sigortalılık süresi olarak değerlendirilir.

Sigortalılıkları önceki kanunlara göre durdurulanlar için de bu maddenin ikinci fıkrası hükmü uygulanır.

Bazı aylık tazminat ve yardımlara ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE l8- **(Ek: 17/4/2008-5754/73 md.)** İlgili kanunlarında düzenleme yapılıncaya kadar;

a) 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanunun 56 ncı maddesinin birinci fıkrasında belirtilenlerden bu Kanunla yürürlükten kaldırılan maddeleri dahil 5434 sayılı Kanuna göre vazife veya harp malûlü sayılması gerekenlerin ve Türk Silâhlı Kuvvetleri tarafından görevlendirildiği tarihte uzun vadeli sigorta kollarına tabi olarak çalışmayanlardan bu Kanunla yürürlükten kaldırılan maddeleri dahil 5434 sayılı Kanuna göre harp malûlü sayılması gerekenlerin kendileri ile bunların dul ve yetimlerine bağlanacak aylıklar hakkında bu Kanunun yürürlük tarihinden önceki hükümlerin uygulanmasına devam olunur.

b) 5434 sayılı Kanunun ek 77 nci maddesinin birinci fıkrası ile bu Kanunun 47 nci maddesinin sekizinci fıkrasında sayılanlara

ve bunların haksahiplerine, ilgili kanunları ve bu Kanun çerçevesinde bağlanacak aylıkları toplamının, emsallerinin 5434 sayılı Kanunun ek 77 nci maddesine göre yükseltilerek hak kazandıkları aylıklardan düşük olması halinde, aradaki fark ayrıca ödenir.

c) 18/3/1924 tarihli ve 442 sayılı Kanunun ek 16 ncı maddesi, 24/2/1968 tarihli ve 1005 sayılı Kanun, 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Kanun, 11/10/1983 tarihli ve 2913 sayılı Kanun, 28/5/1986 tarihli ve 3292 sayılı Kanun, 12/4/1991 tarihli ve 3713 sayılı Kanun ile yılı bütçe kanunlarına ekli cetveller kapsamına giren kişilere ve diğer kanunlarda yapılan atıflar sebebiyle 2330 sayılı Kanun esas alınarak ilgililerine aylık, tazminat ve ek ödeme verilmesi ile yardım işlemleri hakkında, bu Kanunla yürürlükten kaldırılan maddeleri dahil 5434 sayılı Kanunun ilgili hükümlerinin uygulanmasına devam edilir.

Bu madde kapsamına girenler için yukarıdaki fıkralar gereğince Kurumun yükleneceği ilâve giderler, ödeme tarihinden itibaren en geç iki ay içinde faturası karşılığı Hazineden tahsil edilir.

Aylık alanlardan kesilecek sağlık sigortası primi

GEÇİCİ MADDE 19- **(Ek: 17/4/2008-5754/73 md.)** 1479 ve 2926 sayılı kanunlara göre aylık almakta olanlarla bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında çalışmaları nedeniyle bu Kanunun geçici 2 nci maddesine göre aylık bağlanacaklara ilgili dosyasından on yıl süreyle sağlık sigortası veya genel sağlık sigortası primi ödememiş olanlardan, sağlık sigortası ve genel sağlık sigortası primi kesilmiş olan süreler düşülmek kaydıyla, aylıklarının % 10'u oranında ve 10 yılı tamamlayacak süreyle genel sağlık sigortası primi kesilir."

506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesi kapsamındaki sandıklar ve ilgili hükümler

GEÇİCİ MADDE 20- **(Ek: 17/4/2008-5754/73 md.)** 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesi kapsamındaki bankalar, sigorta ve reasürans şirketleri, ticaret odaları, sanayi odaları, borsalar veya bunların teşkil ettikleri birlikler personeli için kurulmuş bulunan sandıkların iştirakçileri ile aylık veya gelir bağlanmış olanlar

ile bunların hak sahipleri herhangi bir işleme gerek kalmaksızın bu maddenin yayımı tarihinden itibaren üç yıl içinde Sosyal Güvenlik Kurumuna devredilerek bu Kanun kapsamına alınır. Üç yıllık süre Bakanlar Kurulu kararı ile en fazla iki yıl daha uzatılabilir. Devir tarihi itibarıyla sandık iştirakçileri bu Kanunun 4 üncü maddesinin (a) bendi kapsamında sigortalı sayılırlar.

Sosyal Güvenlik Kurumu, Maliye Bakanlığı, Hazine Müsteşarlığı, Devlet Plânlama Teşkilatı Müsteşarlığı, Bankacılık Düzenleme ve Denetleme Kurumu, Tasarruf Mevduatı Sigorta Fonu, her sandık için ayrı ayrı olmak üzere hesabı yapılan Sandığı temsilen bir ve Sandık iştirakçilerini istihdam eden kuruluşu temsilen bir üyenin katılımıyla oluşturulacak komisyonca; her bir sandık için sandıktan ayrılan iştirakçiler de dâhil olmak üzere, devir tarihi itibarıyla devredilen kişilerle ilgili olarak, sandıkların bu Kanun kapsamındaki sigorta kolları itibariyle gelir ve giderleri dikkate alınarak yükümlülüğünün peşin değeri hesaplanır. Peşin değerin aktüeryal hesabında kullanılacak teknik faiz oranı yüzde 9,8 olarak esas alınır.

Belirlenen peşin değer, onbeş yıldan fazla olmamak üzere, yıllık eşit taksitlerle her yıl için ayrı ayrı Hazine Müsteşarlığınca açıklanacak Yeni Türk Lirası cinsinden iskontolu ihraç edilen Devlet iç borçlanma senetlerinin yıllık ortalama nominal faizi üzerinden sandıklardan ve bu sandık iştirakçilerini istihdam eden kuruluşlardan müteselsilen Kurumca bu Kanun hükümlerine göre tahsil edilir.

Devir işlemi tamamlanıncaya kadar, sandık iştirakçileri, sandıktan aylık ve gelir alanlar ile bunların hak sahiplerinin sağlık ve sosyal sigorta yardımlarının sağlanması ile primlerinin tahsil edilmesine, ilgili sandık mevzuat hükümlerine göre sandıklarca ve sandık iştirakçilerini istihdam eden kuruluşlarca devam edilir.

Devir işlemi tamamlandıktan sonra sandıklarca ödenen aylık ve gelirlerin, bu Kanunun yürürlük tarihinden önceki süreler için 506 sayılı Kanun, yürürlük tarihinden sonraki süreler için bu Kanun hükümleri uygulanmak suretiyle hesaplanacak aylık ve gelirlerin üzerinde olması halinde söz konusu farklar, peşin değer hesabında dikkate alınır ve Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından

ilgililere ödenmeye devam edilir. Devir tarihinden sonra bu kişilerin gelir ve aylıklarının durum değişikliği nedeniyle artırılması, azaltılması, kesilmesi ve yeniden bağlanması işlemleri sırasında vakıf senetlerine göre yapılacak hesaplamalar ilgili sandıklar veya sandık iştirakçilerini istihdam eden kuruluşlar tarafından Kurum kontrolünde yapılır.

Devir tarihi itibariyle sandıklarda iştirakçi olanlar ile sandıklardan ayrılmış olup, aylık veya gelir almayanların sandıklara karşı hak sahibi olmaları halinde tahsis talep tarihi itibariyle aylıkları, bu Kanunun geçici 2 nci maddesi hükümlerine göre hesaplanır. Geçici 2 nci maddenin birinci fıkrasının (a) bendinin uygulanmasında bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki dönem için 506 sayılı Kanun hükümlerine göre Kurum tarafından ve vakıf senetlerine göre ilgili sandıklar ve sandık iştirakçilerini istihdam eden kuruluşlar tarafından Kurum kontrolünde hesaplama yapılır. Geçici 2 nci madde kapsamında hesaplanacak aylıklar ile sandıkta geçen süreler dikkate alınarak sandık hükümlerine göre hesaplanacak aylıklar arasında fark olması halinde söz konusu farklar, peşin değer hesabında dikkate alınır ve Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ilgililere ödenmeye devam edilir. Bu kişilerin gelir ve aylıklarının durum değişikliği nedeniyle artırılması, azaltılması, kesilmesi ve yeniden bağlanması işlemleri sırasında vakıf senetlerine göre yapılacak hesaplamalar ilgili sandıklar veya sandık iştirakçilerini istihdam eden kuruluşlar tarafından Kurum kontrolünde yapılır.

Sandık iştirakçileri ile aylık ve/veya gelir bağlanmış olanlar ve bunların hak sahiplerinin Sosyal Güvenlik Kurumuna devrinden sonra bu kişilerin tabi oldukları vakıf senedinde bulunmasına rağmen karşılanmayan diğer sosyal hakları ve ödemeleri, sandıklar ve sandık iştirakçilerini istihdam eden kuruluşlarca karşılanmaya devam edilir.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usûl ve esaslar ile bu maddenin beşinci ve altıncı fıkralarında belirtilen farklara ilişkin peşin değerin ilk taksitle birlikte defaten veya taksitler halinde ödenmesi konusu, Sosyal Güvenlik Kurumu, Maliye Bakanlığı, Hazine Müsteşarlığı, Devlet Plânlama Teşkilatı Müsteşarlığı,

Bankacılık Düzenleme ve Denetleme Kurumu, Tasarruf Mevduatı Sigorta Fonu, Sandık iştirakçilerini istihdam eden kuruluşlar ile sandıkların görüş ve önerileri alınarak Bakanlar Kurulu kararı ile belirlenir. Taraflar, Sosyal Güvenlik Kurumunca belirlenecek tarihe kadar görüş ve önerilerini yazılı olarak verirler.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin iş ve işlemlerde Türkiye Odalar, Borsalar ve Birlik Personeli Sigorta ve Emekli Sandığı Vakfı iştirakçilerini istihdam eden kuruluşları, 18/5/2004 tarihli ve 5174 sayılı Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği ile Odalar ve Borsalar Kanunu ile kurulan Türkiye Odalar ve Borsalar Birliği temsil eder.

Söz konusu sandıklar ve sandık iştirakçilerini istihdam eden kuruluşlar ile Kurum, bu madde uygulamasına ilişkin tüm işlemler nedeniyle doğacak her türlü vergi, resim ve harçtan muaftır.

Bu Kanunun kısa vadeli sigorta kolları ve genel sağlık sigortası hariç diğer hükümleri bakımından; vakıf senetlerinde bu Kanuna aykırı hükümler bulunması halinde, bu Kanunun yürürlük tarihi itibariyle bu Kanun hükümleri uygulanır.

30/4/2008 tarihinden itibaren, sandıklarca bağlanmış/bağlanacak olan gelir veya aylıklara yapılacak artışlar, 506 sayılı Kanuna göre bağlanan gelir veya aylıklara yapılan artışlardan fazla olamaz.

Bu maddenin beşinci ve altıncı fıkralarına göre Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından ödenecek olan aylık ve gelirler üzerindeki farklar ve bu madde çerçevesinde devre ilişkin belirlenecek usûl ve esaslar bu maddenin yayımından önce 506 sayılı Kanunun ek 36 ncı maddesine göre devri gerçekleşmiş veya devam eden sandıklar için uygulanmaz.

5411 sayılı Bankacılık Kanununun 58 inci maddesi hükümleri bu madde kapsamında yapılacak devir ve diğer işlemler hakkında uygulanmaz.”

2108 sayılı Yasaya ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 21- **(Ek: 17/4/2008-5754/73 md.)** Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce 2108 sayılı Yasanın 4 üncü maddesine göre muhtar seçildikleri tarih itibarıyla 1479 sayılı Kanuna göre kayıt ve tescilleri yapılan köy muhtarlarından; bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (1) numaralı alt bendi hükümlerine göre sigortalılıklarını devam ettirmek isteyenlerin bu maddenin yürürlük tarihinden itibaren altı ay içinde yazılı talepte bulunmaları halinde sigortalılıkları aynen devam ettirilir. Bu süre içerisinde talepte bulunmayanlar hakkında ise bu Kanun hükümleri uygulanır.

Anonim şirket kurucu ortaklarının sigortalılıklarına ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 22- **(Ek: 17/4/2008-5754/73 md.)** Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (3) numaralı alt bendinde belirtilen anonim şirketlerin kurucu ortaklarından daha önce 1479 sayılı Kanunun 24 üncü maddesine tabi olarak sigortalı olanlardan sigortalılıklarını devam ettirmek isteyenlerin bu maddenin yürürlük tarihinden itibaren altı ay içinde yazılı talepte bulunmaları halinde sigortalılıkları aynen devam ettirilir. Bu süre içerisinde talepte bulunmayanların sigortalılıkları ise bu Kanunun yürürlük tarihi itibariyle sona erer.

Sosyal güvenlik prim yapılandırılması bozulanlara ilişkin hükümler

GEÇİCİ MADDE 23- **(Ek: 15/5/2008-5763/26 md.)** (1) 22/2/2006 tarihli ve 5458 sayılı Sosyal Güvenlik Prim Alacaklarının Yeniden Yapılandırılması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun 1 inci ve 2 nci maddeleri kapsamına giren borçları yeniden yapılandırıldığı halde aynı Kanunun 3 üncü maddesi uyarınca yeniden yapılandırma haklarını bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihi takip eden ayın sonuna kadar kaybedenlerin, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihi takip eden iki ay içinde Kuruma yazılı olarak başvurmaları halinde, bozulmuş olan yeniden yapılandırma anlaşmaları, 5458 sayılı Kanuna göre yapılmış olan başvuru tarihi ve taksitlendirme süresi dikkate alınmak suretiyle ihya edilir.

(2) Yeniden yapılandırma anlaşmaları ihya edilen borçluların, yeniden yapılandırma anlaşmalarının bozulduğu tarihten sonra

5458 sayılı Kanun kapsamına giren borçları için yaptıkları ödemeler, anılan Kanunun 1 inci maddesi kapsamında olanlar için aynı borç türündeki taksit tutarlarına, 2 nci maddesi kapsamında olanlar için ise anılan Kanunun 10 uncu maddesi hükmüne göre mahsup edilir.

(3) İhya veya mahsup işlemleri sonucunda bu maddeye göre yapılan başvuru tarihinden önce vadesinde ödenmediği veya eksik ödendiği anlaşılan taksit tutarlarının, ödeme tarihine kadar gecikilen her ay için ayrı ayrı Hazine Müsteşarlığınca açıklanacak bir önceki aya ait Yeni Türk Lirası (YTL) cinsinden iskontolu ihraç edilen Devlet iç borçlanma senetlerinin aylık ortalama faiz oranına 1 puan eklenmek suretiyle bulunacak faiz oranının bileşik bazda uygulanması sonucunda hesaplanacak faiz miktarıyla birlikte başvuru tarihini takip eden altı ay içinde ödenmesi halinde, 5458 sayılı Kanunun yeniden yapılandırma hükümlerinden yararlanılır. Bu fıkrada belirtilen ödeme yükümlülüklerinin söz konusu altı aylık süre içinde tam olarak yerine getirilmemesi halinde yeniden yapılandırma hakkı kaybedilir ve yapılandırma işlemleri iptal edilerek, ödedikleri tutarlar sosyal güvenlik mevzuatının ilgili hükümlerine göre borçlarına mahsup edilir.

(4) Bu madde hükümlerinden yararlandırılan borçluların, bu maddeye göre yapılan başvuru tarihinden itibaren vadesi gelecek taksitleri ile cari ay prim ödeme yükümlülükleri yönünden, 5458 sayılı Kanunun 3 üncü maddesi hükümleri uygulanır. Şu kadar ki, 5458 sayılı Kanunun 3 üncü maddesi hükümleri, anılan Kanunun 1 inci maddesi kapsamına giren borçlular yönünden, bu maddeye göre yapılan başvuru tarihini takip eden üçüncü ayın sonundan, 2 nci maddesi kapsamına giren borçlular yönünden ise bu maddenin üçüncü fıkrasında belirtilen altı aylık sürenin sonundan itibaren geriye doğru bakılarak uygulanmaya başlanır.

(5) 5458 sayılı Kanunun 1 inci ve 2 nci maddeleri kapsamına giren borçları yeniden yapılandırılanlardan, aynı Kanunun 3 üncü maddesi uyarınca yeniden yapılandırma haklarını kaybetmiş olup, kapsama giren bu borçlarının tamamını sosyal güvenlik mevzuatının ilgili hükümlerine göre ödemiş olanlar hakkında bu madde hükümleri uygulanmaz. Borçlarını kısmen ödemiş olup

bu maddeden yararlanmak için başvuranlara, daha önce ödemiş oldukları tutarlar iade edilmez, bu maddenin birinci ve ikinci fıkraları saklı kalmak kaydıyla mahsup işlemi yapılmaz.

(6) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce 5458 sayılı Kanun kapsamına giren borçlar nedeniyle, taşınır ve taşınmaz mallara konulan hacizler ile alınan teminatlar vadesi geçmiş taksitlerin ödenmesinden sonra yapılan ödemeler nispetinde, üçüncü şahıslar nezdindeki hak ve alacaklarla ilgili hacizler ise vadesi geçmiş taksitlerin ödenmesinden sonra tümüyle kaldırılır.

(7) 1479 ve 2926 sayılı Kanunlar kapsamındaki sigortalılar veya bunların hak sahipleri, ödeme vadesi geçmiş taksitleri ile 1/4/2006 tarihinden sonraki süreye ilişkin prim borçlarını ödemeleri ve bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten sonraki taksit ve cari ay primlerine ilişkin ödeme yükümlülüklerini yerine getirmeleri durumunda sağlık sigortasından yararlanmaya başlatılır.

(8) Bu maddede belirtilen hükümlerden yararlanmak üzere başvuran borçluların, kapsama giren borçları nedeniyle Sosyal Güvenlik Kurumuna yaptıkları itirazlardan ve yargı nezdinde sürdürdükleri davalardan feragat etmeleri ve ihtilaf yaratmamaları şarttır.

(9) Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esasları belirlemeye Sosyal Güvenlik Kurumu yetkilidir.

Sosyal güvenlik alacakları

GEÇİCİ MADDE 24- **(Ek: 15/5/2008-5763/27 md.)** (1) 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununa göre takip edilen 10/7/2004 tarihli ve 5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanununun geçici 3 üncü maddesi, mülga 7/12/2004 tarihli ve 5272 sayılı Belediye Kanununun geçici 7 nci maddesi ve 3/7/2005 tarihli ve 5393 sayılı Belediye Kanununun geçici 5 inci maddesine istinaden Uzlaşma Komisyonunca karara bağlanan ve Bakanlar Kurulunca onaylanarak Resmi Gazetede yayımlanan borçlar hariç olmak üzere, bu maddeye göre yapılan başvuru tarihine kadar tahakkuk ettiği halde ödenmemiş olan, 2008/Mart ve önceki dönemlere ilişkin sigorta primi, işsizlik sigortası primi,

idari para cezası, sosyal yardım zammı ile bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihi takip eden ayın sonuna kadar müracaat edilmiş olması kaydıyla 31/3/2008 tarihine kadar bitirilmiş olan özel bina inşaatı ile ihale konusu işlerden Sosyal Güvenlik Kurumunca yapılan ön değerlendirme, araştırma veya tespit sonucunda yeterli işçilik bildiriminde bulunulmadığı anlaşılanların fark işçiliğe ilişkin borçları, isteğe bağlı sigortalıların 2003/Mayıs ila 2008/Mart dönemleri arasında isteğe bağlı sigortalılıklarının devam ettiği süre içindeki prim borçları, topluluk sigortasına tabi olanların 2008/Mart ve önceki dönemlere ilişkin malullük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına ait prim borçları, 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı Esnaf ve Sanatkârlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu ile 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanununa göre sigortalı olanların 31/3/2008 tarihine kadar olan prim ve sosyal güvenlik destek prim borçları, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihi takip eden iki ay içinde yazılı olarak başvurulması kaydıyla, bu maddede belirtilen şartlarla peşin veya yirmidört aya kadar eşit taksitler halinde ödenir.

(2) Peşin ödeme yolunun tercih edilerek borç aslının tamamının ve başvurunun yapıldığı ayın sonuna kadar sosyal güvenlik mevzuatının ilgili hükümlerine göre hesaplanan gecikme cezası ve gecikme zammının yüzde onbeşinin başvuru tarihini takip eden bir ay içinde ödenmesi halinde, gecikme cezası ve gecikme zammının kalan yüzde seksenbeşi terkin edilir.

(3) Taksitle ödeme yolunun tercih edilmesi halinde, birinci fıkra kapsamına giren borç asıllarına başvurunun yapıldığı ayın sonuna kadar sosyal güvenlik mevzuatının ilgili hükümlerine göre hesaplanan gecikme cezası ve gecikme zammının; oniki aya kadar taksitlendirmelerde yüzde ellibeşi, oniki ayı aşan taksitlendirmelerde yüzde otuzu terkin edilir ve kalan kısmı borç asıllarına ilave edilerek taksitlendirmeye esas borç hesaplanır. Bulunan bu tutar, taksit süresine bölünmek suretiyle ödenecek aylık taksit miktarı bulunur. İlk taksitin ödeme yükümlülüğü, bu maddeye göre başvurunun yapıldığı ayı takip eden ayda başlar. Başlangıçta taksitle ödeme yolu seçilip daha sonra taksitlendirilen borcun kalan

kısmının peşin ödenmek istenilmesi halinde, başlangıçta seçilen taksitlendirme süresine bağlı terkin oranı değiştirilmez.

(4) Borçlular, borç türü bazında taksitlendirilmiş borçlarıyla ilgili ödeme yükümlülüklerini bir takvim yılında üç defadan fazla yerine getirmemeleri veya eksik yerine getirmeleri ya da bir takvim yılında üç defaya kadar ödenmeyen veya eksik ödenen taksit tutarlarını en geç son taksiti izleyen ayın sonuna kadar gecikilen her ay için Hazine Müsteşarlığınca açıklanacak bir önceki aya ait Yeni Türk Lirası (YTL) cinsinden iskontolu ihraç edilen Devlet iç borçlanma senetlerinin aylık ortalama faiz oranına 1 puan eklenmek suretiyle bulunacak faiz oranının bileşik bazda uygulanması sonucunda hesaplanacak faiz miktarı ile birlikte ödememeleri halinde, bu maddeye göre taksitlendirme haklarını kaybederler ve taksitlendirme öncesi duruma dönülerek ödedikleri taksit tutarları sosyal güvenlik mevzuatının ilgili hükümlerine göre borçlarına mahsup edilir.

(5) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce tahsil edilmiş gecikme cezası ve gecikme zammı, yanlış veya yersiz alınan tutarlar hariç iade ve mahsup edilmez.

(6) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce bu madde kapsamına giren borçlar nedeniyle, taşınır ve taşınmaz mallara konulan hacizler ile alınan teminatlar yapılan ödemeler nispetinde, üçüncü şahıslar nezdindeki hak ve alacaklarla ilgili hacizler ise ilk taksitin ödenmesinden sonra tümüyle kaldırılır.

(7) Bu madde kapsamına giren borçları ilgili Kanunlar gereğince tecil ve taksitlendirilmiş veya yapılandırılmış olan borçlularca, tecil ve taksitlendirme veya yapılandırma işlemlerinin bozularak birinci fıkra kapsamına giren borçlarının bu maddeye göre peşin ödenmesinin veya taksitlendirilmesinin başvuru süresi içinde yazılı olarak talep edilmesi halinde, daha önce yapılmış olan tecil ve taksitlendirme veya yapılandırma işlemleri bozularak, ödemiş oldukları tutarlar, sosyal güvenlik mevzuatının ilgili hükümlerine göre mahsup edildikten sonra birinci fıkra kapsamına giren kalan borçları bu maddeye göre peşin ödenir veya taksitlendirilir.

(8) 22/2/2006 tarihli ve 5458 sayılı Sosyal Güvenlik Prim Alacaklarının Yeniden Yapılandırılması ve Bazı Kanunlarda Değişik-

lik Yapılması Hakkında Kanuna göre yapılandırma anlaşmaları devam eden veya ihya edilen borçluların 5458 sayılı Kanun kapsamı dışında kalan ancak, bu madde kapsamına giren borçları hakkında, talep etmeleri halinde bu madde hükümleri uygulanır.

(9) Büyükşehir belediyeleri, belediyeler ve bunlara bağlı kuruluşlar birinci fıkra kapsamına giren borçlarının taksitlendirilmesini talep etmeleri halinde, 10/7/2004 tarihli ve 5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanununun geçici 5 inci maddesi ile 3/7/2005 tarihli ve 5393 sayılı Belediye Kanununun geçici 6 ncı maddesi kapsamına giren borçları için ilgili kanunlar gereğince yapılan kesinti tutarları bu madde uyarınca ödenmesi gereken taksit tutarlarına mahsup edilebilir. Kesinti tutarlarının, aylık taksit tutarlarına mahsup edilmediği durumlarda aylık taksit tutarlarının tamamı, kesinti tutarlarının, aylık taksit tutarlarını tam olarak karşılamadığı durumlarda ise bakiye taksit tutarları borçlularca ödenir.

(10) 1479 ve 2926 sayılı kanunlar kapsamındaki sigortalılar veya bunların hak sahipleri, bu madde kapsamı dışında borçlarının bulunmaması veya bu madde kapsamı dışında borçları bulunmakla birlikte bu borçların özel kanunlara göre yapılandırılmış olup ödeme yükümlülüklerinin de yerine getiriliyor olması ve birinci fıkraya göre hesaplanan toplam borçlarının ilk dört taksitini ödemeleri kaydıyla sağlık sigortasından yararlanmaya başlatılır.

(11) Bu maddede belirtilen hükümlerden yararlanmak üzere başvuran borçluların, kapsama giren borçları nedeniyle Sosyal Güvenlik Kurumuna yaptıkları itirazlardan ve yargı nezdinde sürdürdükleri davalardan feragat etmeleri ve ihtilaf yaratmamaları şarttır.

(12) Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esasları belirlemeye Sosyal Güvenlik Kurumu yetkilidir.

GEÇİCİ MADDE 25- **(Ek: 31/7/2008 tarih, 5797/4 md.- RG 19/8/2008,26972)** 5510 sayılı Kanunun geçici 24 üncü maddesi kapsamına giren borçları anılan madde hükümlerine göre yapılandırılmamış olan işveren ve sigortalıların, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten itibaren yirmi gün içinde yazılı olarak Kuruma başvurmaları kaydıyla, söz konusu madde kapsamına

giren borçları bu maddede belirtilen şartlarla peşin veya oniki aya kadar taksitler halinde ödenir.

Peşin ödeme yolunun tercih edilerek, başvuru tarihini takip eden ayın sonuna kadar borç aslının tamamının ve başvurunun yapıldığı ayın sonuna kadar sosyal güvenlik mevzuatının ilgili hükümlerine göre hesaplanan gecikme cezası ve gecikme zammının yüzde yirmisinin ödenmesi halinde, gecikme cezası ve gecikme zammının kalan yüzde sekseni terkin edilir.

Taksitle ödeme yolunun tercih edilerek, borç aslının tamamının ve başvurunun yapıldığı ayın sonuna kadar sosyal güvenlik mevzuatının ilgili hükümlerine göre hesaplanan gecikme cezası ve gecikme zammının yüzde ellisini 12 aya kadar eşit taksitle ödemeleri halinde, gecikme cezası ve gecikme zammının kalan yüzde ellisi terkin edilir. İlk taksitin ödeme yükümlülüğü bu maddeye göre başvurunun yapıldığı ayı takip eden ayda başlar. Başlangıçta taksitle ödeme yolunun seçilip daha sonra taksitlendirilen borcun kalan kısmının peşin ödenmek istenmesi halinde, başlangıçta seçilen taksitlendirme süresine bağlı terkin oranı değiştirilmez.

Geçici 24 üncü maddenin dördüncü, beşinci, altıncı, yedinci, sekizinci, dokuzuncu, onuncu ve onbirinci fıkraları bu maddeden yararlanmak için başvuranlar hakkında da uygulanır.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esasları belirlemeye Sosyal Güvenlik Kurumu yetkilidir.

Yürürlük

MADDE 108- **(Değişik: 17/4/2008-5754/74 md.)** Bu Kanunun;

a) Geçici 20 nci maddesinin son fıkrası 1/1/2008 tarihinde,

b) 72 nci ve 73 üncü maddeleri, geçici 6 ncı maddesinin yedinci fıkrasının (b) bendi, geçici 7 nci maddesinin son fıkrası, geçici 9 uncu maddesinin bir ilâ dördüncü fıkraları ile geçici 17 nci maddesi, geçici 20 nci maddesinin onikinci fıkrası 30/4/2008 tarihinde,

c) 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (3) ilâ (8) ve (10) numaralı alt bentleri ile (f) bendinde sayılanlar için genel sağlık sigortası hükümlerinin uygulanmasına ilişkin olarak; 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (1), (2), (8), (9), (10), (16), (17), (20), (22), (23), (24), (25), (26) ve (27) numaralı bentleri, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 77, 78, 79 uncu maddeleri, 80 inci maddesinin dördüncü fıkrası, 81 inci maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi ve ikinci fıkrası, 82 nci maddesinin birinci, ikinci ve üçüncü fıkraları, 87 ilâ 89 uncu maddeleri, 97 nci maddesinin son fıkrası, geçici 1 inci maddesinin son fıkrası, geçici 3 üncü maddesi, geçici 6 ncı maddesinin dördüncü fıkrası, geçici 11 inci maddesinin ikinci fıkrası, geçici 12 inci maddesi hükümleri 1/7/2008 tarihinde,

d) Diğer hükümleri 2008 yılı Ekim ayı başında,[83]

yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 109- Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

83 Ekim başından ifadesinden Kanunun, özel sektör bakımından 1.10.2008 tarihinden itibaren, kamu sektörü bakımından 14.10.2008 tarihinden itibaren yürürlüğe gireceği anlaşılmalıdır.

506 sayılı Kanunun geçici 82 nci maddesi:

“GEÇİCİ MADDE 82- Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce sigortalı bulunanlara bağlanacak aylıklar, aşağıdaki (a) ve (b) bentlerine göre hesaplanacak aylıkların toplamından oluşur.

a) Sigortalının bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihe kadar prim ödeme sürelerine ait aylığı aşağıdaki şekilde belirlenir.

Sigortalının aylık talep tarihine kadarki toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden, bu Kanunun yürürlük tarihi itibariyle ve bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki hükümlere göre hesaplanacak aylığının sigortalının bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihe kadarki prim ödeme gün sayısı ile orantılı bölümü, bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren aylık başlangıç tarihine kadar geçen takvim yılları için, her yılın Aralık ayına göre Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllı kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki artış oranı ve gayrisafi yurt içi hasıla sabit fiyatlarla gelişme hızı kadar ayrı ayrı artırılarak hesaplanır.

Hesaplanan yaşlılık aylığı, aylık bağlanması için yazılı başvurunun yapıldığı yılın Ocak ayı ile aylığın başladığı takvim yılının başlangıç tarihi arasında geçen her ay için Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllı kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki artış oranları kadar artırılır.

b) Sigortalının bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonraki prim ödeme sürelerine ait aylığı ise, sigortalının aylık talep tarihine kadar toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden bu Kanunun 61 inci maddesi hükümlerine göre hesaplanacak aylığının, bu Kanunun yürürlük tarihinden sonraki prim ödeme gün sayısına orantılı bölümü kadardır.

Sigortalıya yukarıdaki (a) ve (b) bentlerine göre bağlanacak aylıkların toplamı, sigortalının aylık talep tarihindeki toplam prim ödeme gün sayısı üzerinden, bu Kanunun yürürlük tarihi itibariyle, bu Kanunun yürürlük tarihinden önceki hükümlere göre hesaplanan aylığının, bu Kanunun yürürlük tarihi ile aylık başlangıç tarihi arasında geçen takvim yılları için her yılın Aralık ayına göre Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllı kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki artış oranına ve bu Kanunun 61 inci maddesinin son fıkrasına göre artırılmış değerinin altında olamaz.

Bu Kanunun yürürlük tarihinden sonra malüllük aylığına hak kazananlar ile ölen sigortalıların hak sahiplerinin aylıkları, yukarıdaki fıkralarda belirtilen hükümler esas alınarak, 55 veya 67 nci madde hükümlerine göre hesaplanır. Bu Kanunun yürürlük tarihinden sonra prime esas kazancı bulunmayanların malüllük ve ölüm aylıkları, bu Kanunun yürürlük tarihinden önceki hükümlere göre hesaplanır ve yukarıdaki (a) bendindeki esaslara göre artırılarak bağlanır.”

506 sayılı Kanunun 61 inci maddesi:

“Madde 61. - Yaşlılık aylığına hak kazanan sigortalıların aylığı, aşağıdaki hükümlere göre belirlenecek ortalama yıllık kazancı ile aylık bağlama oranının çarpımının 1/12’si alınarak hesaplanır.

Sigortalının her takvim yılına ait prime esas kazancı, kazancın ait olduğu takvim yılından itibaren aylık talep tarihine kadar geçen takvim yılları için, her yılın Aralık ayına göre Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllı kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki artış oranı ve gayrisafi yurt içi hasıla sabit fiyatlarla gelişme hızı kadar ayrı ayrı artırılarak bulunan yıllık kazançlar toplamının, toplam prim ödeme gün sayısına bölünmesi suretiyle bulunacak ortalama günlük kazancın 360 katı, aylığın hesaplanmasına esas ortalama yıllık kazancı oluşturur.

Aylık bağlama oranı, sigortalının toplam prim ödeme gün sayısının ilk 3 600 gününün her 360 günü için % 3.5, sonraki 5 400 günün her 360 günü için % 2 ve daha sonraki her 360 gün için % 1.5 oranlarının toplamıdır.

60 ıncı maddenin B, C ve D bentlerine göre aylığa hak kazananların aylık bağlama oranı % 60'dan az olamaz.

Hesaplanan yaşlılık aylığı, aylık bağlanması için yazılı başvurunun yapıldığı yılın Ocak ayı ile aylığın başlangıç tarihi arasında geçen her ay için Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllı kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki aylık artış oranları kadar artırılarak bağlanır."

2925 sayılı Kanunun 21 inci maddesi:

"Madde 21. – Yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanan sigortalıya, 506 sayılı Kanunun 61 inci maddesinde belirtilen esaslara göre yaşlılık aylığı bağlanır."

1479 sayılı Kanunun geçici 11 inci maddesi:

"GEÇİCİ MADDE 11. – Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce bağlanan malûllük, yaşlılık ve ölüm aylıkları, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce ödenen son aylık tutarlar esas alınarak, bu Kanunun yürürlük tarihinden sonra 36 ncı maddenin son fıkrası hükmüne göre artırılarak ödenir.

Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce sigortalı olanlara bağlanacak yaşlılık aylığı;

a) Sigortalının, aylık başlangıç tarihindeki toplam sigortalılık süresi esas alınarak, bu Kanunun yürürlük tarihinden önce bulunduğu gelir basamağının aylık başlangıç tarihinde yürürlükte bulunan gelir tablosundaki değeri üzerinden, bu Kanunun yürürlük tarihinden önceki hükümlere göre hesaplanan aylığının, bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihe kadar geçen sigortalılık süresinin toplam sigortalılık süresine orantılı olarak hesaplanan tutarı ile

b) Sigortalının, bu Kanunun yürürlük tarihi ile aylık başlangıç tarihi arasında aylar itibariyle prim ödediği gelir basamaklarının bu basamaklardaki prim ödeme süreleri de dikkate alınarak, aylık başlangıç tarihinde yürürlükte bulunan gelir basamakları üzerinden hesaplanacak ağırlıklı ortalamasının, aylık başlangıç tarihindeki toplam sigortalılık süresi esas alınmak suretiyle bu Kanunun 36 ncı maddesinin ikinci fıkrasına göre bulunacak aylık bağlama oranı üzerinden hesaplanan aylığın, bu Kanunun yürürlük tarihinden sonra geçen sigortalılık süresinin toplam sigortalılık süresine orantılı olarak hesaplanan tutarı,

Toplamıdır. Bu şekilde hesaplanan aylık, bu Kanunun 36 ncı maddesinin üçüncü fıkrasına göre artırılır.

İkinci fıkraya göre bağlanacak aylık, sigortalının aylık başlangıç tarihindeki toplam sigortalılık süresi esas alınarak, bu Kanunun yürürlük tarihinden önce bulunduğu gelir basamağı üzerinden bu Kanunun yürürlük tarihinden önceki hükümlere göre hesaplanan aylığının, bu Kanunun yürürlük tarihi ile aylık başlangıç tarihi arasında geçen takvim yılları için, her yılın Aralık ayına göre Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllı kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki değişim oranı kadar artırılmış tutarından az olamaz.

Bu Kanunun yürürlük tarihinden önce sigortalı olanlara bağlanacak malûllük ve ölüm aylıkları, sigortalının bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra sigortalılık süresinin bulunması halinde, bu süreler esas alınarak hesaplanır."

1479 sayılı Kanunun 36 ncı maddesi:

"Madde 36- Yaşlılık aylığı, sigortalının, sigortalılık süresi içinde aylar itibariyle prim ödediği gelir basamaklarının, bu basamaklardaki prim ödeme süreleri de dikkate alınarak, aylık başlangıç tarihinde yürürlükte bulunan gelir tablosu üzerinden hesaplanacak ağırlıklı ortalamanın aylık bağlama oranı ile çarpılması suretiyle hesaplanır.

Aylık bağlama oranı, sigortalının toplam sigortalılık süresinin ilk on tam yılının her bir yılı için % 3,5, takip eden onbeş tam yılın her bir yılı için % 2 ve yirmibeş yıldan fazla her bir tam yıl için % 1,5 oranlarının toplamıdır.

Birinci ve ikinci fıkralara göre hesaplanan yaşlılık aylığı, ayrıca, gelir tablosunun son olarak değiştirildiği ay ile aylık başlangıç tarihi arasında geçen her ay için, Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllı kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki değişim oranları kadar artırılır.

Bu Kanuna göre bağlanan yaşlılık, malûllük ve ölüm aylıkları, her ay bir önceki aya göre Devlet İstatistik Enstitüsü tarafından açıklanan en son temel yıllı kentsel yerler tüketici fiyatları indeksindeki değişim oranları kadar artırılır."

2926 sayılı Kanunun 18 inci maddesi:

"Madde 18 - Yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanan sigortalıya, bulunduğu basamakta en az bir tam yıl prim ödemiş olması şartıyla 33 üncü maddede belirtilen basamaklardan son defa prim ödediği basamak göstergesinin katsayı ile çarpımının % 70`i oranında yaşlılık aylığı bağlanır.

Şu kadarki;

a) Sigortalının bulunduğu basamakta en az bir tam yıl prim ödememiş olması halinde yaşlılık aylığı bir önceki basamak üzerinden hesaplanır.

b) Yaşlılık aylığı; sigortalının kadın ise 58, erkek ise 60 yaşından sonra sigortalılığa devamda fazla olan her tam yaş için ve 25 yıldan fazla prim ödediği her tam yıl için % 70 oranı birer artırılarak hesaplanır.

Yaşlılık aylığı herhalde % 90 oranını geçemez."

“5754 SAYILI SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL SAĞLIK SİGORTASI KANUNU İLE BAZI KANUN VE KANUN HÜKMÜNDE KARARNAMELERDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR KANUN”

DİĞER KANUNLARDA DEĞİŞİKLİK YAPAN 75 İLA 94’ÜNCÜ MADDELERİ

MADDE 75– 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununun:

1) 72 nci maddesinin son fıkrasında geçen “Bu Kanunun 64 üncü maddesinin (a, b, c, ç, d ve e) fıkralarında açıklanan” ibaresi ile ek 77 nci maddesinin birinci fıkrasında geçen “Bu Kanunun 64 üncü” ibaresi “5510 sayılı Kanunun 47 nci maddesinin sekizinci fıkrasında belirtilen” şeklinde değiştirilmiştir.

2) 40 ıncı, 65 inci, 72 nci, 103 üncü, ek 31 inci, ek 71 inci, ek 77 nci ilâ ek 79 uncu ve ek 81 inci maddelerinin sonuna “Yukarıdaki hükümler 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılar ile hak sahipleri hakkında ilgisine göre uygulanır.” cümlesi eklenmiştir.

3) Ek 77 nci maddesinin birinci fıkrasının; (b) bendinde yer alan “Astsubaydan subay olanlar, astsubaylar” ibaresinden sonra gelmek üzere “birinci derecenin üçüncü kademesine kadar yükseltilir.” ibaresi eklenmiş, “ve uzman” ibaresi “Uzman” şeklinde değiştirilmiş, (c) bendinde yer alan “yedek subay” ibaresi çıkarılmış ve maddenin sonuna aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“Bu maddeye göre yükseltilenlerin dereceleri, 15/7/1950 tarihli ve 5682 sayılı Pasaport Kanununun 14 üncü maddesinin (A) bendindeki hükümlere göre de ayrıca dikkate alınır.

Birinci fıkranın uygulamasına ilişkin usul ve esaslar Maliye Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Milli Savunma Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Devlet Personel Başkanlığının görüşü alınarak Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığınca çıkarılacak yönetmelik ile düzenlenir.

Bu maddeye göre yapılan ödemeler her türlü vergi, resim ve harçtan müstesna olup, faturası karşılığında Hazineden tahsil edilir.”

4) Ek 79 uncu maddesinin altıncı fıkrası “Yukarıda sayılan şehit ve malûllerin çocuklarına; ilköğretim öğrencileri için (1250), lise öğrencileri için (1875) ve yüksek öğrenim öğrencileri için (2500) gösterge rakamlarının memur aylık katsayısı ile çarpımı

sonucu bulunacak tutar kadar her ay eğitim ve öğretim yardımı yapılır. Bu yardımlar 1 Eylül-31 Aralık tarihleri arasında yılda bir kez olmak üzere ve ilgili eğitim öğretim yılında öğrenci olduklarını gösterir belge ile müracaat edenlere, talepte bulunduğu yılın Eylül ayında geçerli olan memur aylık katsayısına göre hesap edilerek başvurularını izleyen ay içinde toptan ödenir." şeklinde değiştirilmiştir.

5) Ek 81 inci maddesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki ek maddeler eklenmiştir.

"EK MADDE 82- 1) 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra ilk defa 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlayanlardan;

a) 5510 sayılı Kanun hükümlerine göre aylık bağlanan ve uzun vadeli sigorta kolları açısından sigortalı çalışma sürelerinin tamamı 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında geçmiş olanlara,

b) 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinde belirtilen sigortalılık hallerinin birden fazlasına tabi olarak çalışmış olmakla birlikte, anılan Kanun hükümlerine göre aylık bağlandığı sırada son defa uzun vadeli sigorta kolları açısından 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışmakta olanlara,

c) 5510 sayılı Kanun hükümlerine göre aylık bağlandığı sırada uzun vadeli sigorta kolları açısından zorunlu olarak sigortalı olunması gereken bir işte çalışmamakla birlikte, uzun vadeli sigorta kolları açısından son olarak 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışmış olanlara,

d) Yaşlılık toptan ödemesi yapılmış olup uzun vadeli sigorta kolları açısından son olarak 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışmış olanlara,

e) Uzun vadeli sigorta kolları açısından 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışmakta iken ölenlerin ölüm aylığı bağlanan veya ölüm toptan ödemesi yapılan hak sahiplerine,

f) Ölüm tarihi itibariyle uzun vadeli sigorta kollarına tabi olarak çalışmamakla birlikte, uzun vadeli sigorta kolları açısından son olarak 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışmış olanların ölüm aylığı bağlanan veya ölüm toptan ödemesi yapılan hak sahiplerine,

Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından, 5510 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (21) numaralı bendinde belirtilen kamu idarelerinde aynı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamında geçen uzun vadeli sigorta kolları bakımından sigortalılık süreleri esas alınarak emekli ikramiyesi; anılan Kanunun geçici 4 üncü maddesine göre aylığa veya toptan ödemeye hak kazanan sigortalıların emeklilik ikramiyesine ilişkin azami süre, hesap yöntemi, emekli ikramiyesinin hesabında kullanılan ödeme unsurları ile bu ödeme unsurlarına hak kazanma şartlarına ilişkin esas ve usûller, ödeme unsurlarının ikramiye hesabına esas alınan oran ve/veya miktarları dikkate alınarak ödenir. Ancak, 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında geçen uzun vadeli sigorta kolları bakımından sigortalılık süreleri esas alınarak emekli ikramiyesi ödenebilmesi için; iş kanunlarına tabi olarak çalışmış olanların iş sözleşmelerinin kıdem tazminatı ödenmesini gerektirecek şekilde sona ermiş olması, sözleşmeli personel statüsünde çalışmış olanların ise hizmet sözleşmelerinin ilgili mevzuatına göre iş sonu tazminatı veya aynı mahiyette olmakla birlikte başka bir adla ödenen tazminata hak kazanılmasını gerektirecek şekilde sona ermiş olması şarttır. Ayrıca, bu kişilerin, her ne suretle olursa olsun evvelce iş sonu tazminatı veya bu mahiyette olmakla birlikte başka bir adla tazminat ödenen süreleri ile kıdem tazminatı ya da emekli ikramiyesi ödenmiş olan süreleri, emekli ikramiyesinin hesabında dikkate alınmaz.

2) Bu madde kapsamında emekli ikramiyesi ödenenlerden vazife malûllüğü, kanunlarla belirlenen bekleme süresi sonunda kadrosuzluk, yaş haddi veya ölüm sebebiyle haklarında 5510 sayılı Kanunun uzun vadeli sigorta kolları kapsamında aylık bağlanmış veya toptan ödeme yapılmış olanlara; aylığa veya toptan ödemeye hak kazandıkları tarihi takip eden üç ay içinde emekli ikramiyesinin hesabında esas alınan katsayılarda meydana ge-

lecek artış nedeniyle oluşacak ikramiye farkları ile ilk mali yılın birinci ayında katsayılar dışındaki diğer unsurlarda meydana gelecek artışa bu tarihte yürürlükte olan katsayılar uygulanmak suretiyle bulunacak ikramiye farkları, emekli ikramiyesi ile ilgili hükümlere göre ayrıca ödenir. Ancak, aylığa veya toptan ödemeye hak kazandıkları tarihi takip eden üç ay içinde katsayılarda artış yapılmadığı takdirde, müteakiben katsayılarda altı ay içinde yapılacak ilk artıştan doğan ikramiye farkları da ayrıca ödenir.

3) Emekli ikramiyesinin hak sahiplerine ödenecek olması, emekli ikramiyesinin miktarında bir indirime gidilmesini gerektirmez. Emekli ikramiyesinin ödenecek hak sahiplerinin toplam sayısının birden fazla olması halinde, bu madde uyarınca hesaplanacak emekli ikramiyesinin tamamı 5510 sayılı Kanunun 34 üncü maddesinde belirtilen hisseleriyle orantılı olarak hak sahipleri arasında paylaştırılır.

4) Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından tahakkuk ettirilmiş veya ettirilecek emekli ikramiyelerini almadan ölen ve ölüm tarihinde hak sahibi bulunmayanların emekli ikramiyeleri, kanuni mirasçılarına ödenir.

5) 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olarak çalışmakta iken bu şekilde çalışmaları sona erdikten sonra uzun vadeli sigorta kolları açısından aynı Kanuna göre zorunlu olarak sigortalı olmayı gerektirecek bir işte çalışmayanlardan, anılan Kanunun 50 nci maddesine göre isteğe bağlı sigortalı olarak prim ödemeye devam ederek aylık bağlanan veya toptan ödeme yapılanlara, isteğe bağlı sigortalı olarak prim ödedikleri süreler hariç 5510 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (21) numaralı bendinde belirtilen kamu idarelerinde uzun vadeli sigorta kollarına prim ödedikleri süreler için yukarıdaki fıkralarda belirtilen usûl ve esaslara göre emekli ikramiyesi ödenir.

6) 28/2/1982 tarihli ve 2629 sayılı Uçuş, Paraşüt, Denizaltı, Dalgıç ve Kurbağa Adam Hizmetleri Tazminat Kanunu, 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanunu ile 28/2/1985 tarihli ve 3160 sayılı Emniyet Teşkilatı Uçuş ve Dalış Hizmetleri Tazminat

Kanunu kapsamına giren personelden, uçuş, paraşüt, denizaltı, dalgıç ve kurbağa adam hizmetlerinin fiilen ifası sırasında; başka birinin sürekli bakımına muhtaç olacak şekilde malûl olanlar ile ölenlerin dul ve yetimlerine en yüksek Devlet memuru aylığı üzerinden, diğer malûllere ise mevcut aylıkları üzerinden yukarıdaki fıkralarda belirtilen usûl ve esaslar çerçevesinde ve 30 yıl hizmet yapmış gibi emekli ikramiyesi ödenir.

7) 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olarak çalışmakta iken bu Kanunun ek 71 inci maddesi gereğince aynı sigortalılık haline göre sigortalılıkları devam ettirilenlere, 5510 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (21) numaralı bendinde belirtilen kamu idarelerinde uzun vadeli sigorta kollarına prim ödedikleri süreler için yukarıdaki fıkralarda belirtilen usûl ve esaslara göre emekli ikramiyesi ödenir. Ancak, 5434 sayılı Kanunun ek 71 inci madde kapsamına giren kuruluşların sermayelerindeki kamu payının % 50'nin altına düştüğü tarihten sonra, anonim şirket statüsünde olmayanların ise satışı veya devri tarihinden sonra 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olarak geçtiği kabul edilen süreler için emeklilik ikramiyesi ödenmez.

8) Bu madde gereğince ödenen emekli ikramiyesi, emekliye sevk onayı veren kamu idareleri (Danıştay Başkanları için Danıştay, Sayıştay Başkanları için Sayıştay) tarafından yazı ile istenilmesi üzerine en fazla iki ay içinde faturası karşılığında Sosyal Güvenlik Kurumunun göstereceği hesaplara yatırılır. Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından (6) numaralı fıkra uyarınca fazladan ödenecek emekli ikramiyesi tutarları ile (7) numaralı fıkra gereğince

ödenecek emekli ikramiyesi tutarları ise yazı ile istenilmesi üzerine en fazla iki ay içinde faturası karşılığında Hazine tarafından Sosyal Güvenlik Kurumunun göstereceği hesaplara yatırılır.

EK MADDE 83- Kendi isteği ile emekliye ayrılan, ancak daha sonra Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından hizmet süresinin eksik olduğu veya gerekli yaş şartını henüz haiz olmadığı

tespit olunanlardan; emeklilik veya malûllük aylığı alınan süresi, eksik hizmet süresinden veya yaş şartının yerine getirilmesi için tamamlanması gereken süreden fazla olanların emeklilik işlemi iptal edilmez. Bunların en son aylık ödenen tarihten eksik hizmet süresi veya yaş şartının yerine getirilmesi için tamamlanması gereken süre kadar geriye gidilerek, bu dönemde kendilerine ödenen emeklilik veya yaşlılık aylıkları borç çıkarılır. Çıkarılan borç ve bu borca ilişkin faiz ile borç çıkarılan süreye ait kesenek ve kurum karşılıkları, ilgili kurum bütçesinin personel ödeneklerinden Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığına ödenir. Bu şekilde ilave olarak kesenek ve kurum karşılığı ödenen süreler için ilgililere ikramiye farkı ödenmez, ödenmiş olan ikramiyenin eksik hizmet süresine ilişkin kısmı geri alınmaz. Borç çıkarılan döneme ilişkin olarak ilgililer adına Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından karşılanmış olan tedavi ve ilaç bedelleri de kurumları bütçelerinden Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığına ödenir."

6) Geçici 220 nci maddesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

"GEÇİCİ MADDE 221- Ek 77 nci madde kapsamına girenlerin aylıkları, maddenin yürürlüğe girdiği tarihi takip eden ay başından itibaren, anılan maddede belirtilen esaslara göre yükseltilir. Ancak, bu yükseltmeden dolayı geçmişe yönelik aylık ve aylık farkı ödenmez."

MADDE 76- 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununun;

1) 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"a) Primlerini gecikme cezası ve gecikme zammı ile birlikte ait olduğu yılı takip eden yılın Şubat ayı sonuna kadar ödemeyenlerin o yılın 1 Ocak gününden itibaren,"

2) 21 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"MADDE 21- Yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanan sigortalıya, Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 29 uncu maddesinde belirtilen esaslara göre aylık bağlanır."

3) 30 uncu maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"MADDE 30- Bu Kanunun gerektirdiği her türlü yardım ve ödemeler için sigortalılardan % 12,5'i genel sağlık sigortası primi olmak üzere % 32,5 oranında prim alınır."

4) 39 uncu maddesinin (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"a) Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 13, 14, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 31, 33, 34, 35, 36, 54, 55, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73,76, 77,78, 88, 89, 94, 95, 96, 97, 100 ve 101 inci, geçici 2 nci ve geçici 5 inci maddeleri ile 41 inci maddesinin (b) bendi,"

MADDE 77- 29/5/1986 tarihli ve 3294 sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanununun 2 nci maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Ancak, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde sayılan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin 5510 sayılı Kanun gereği ödedikleri katılım payları bu Kanun kapsamındadır. Ancak yıl içinde ödenen tutarlar, takip eden yılda Hazine tarafından Fona geri ödenir."

MADDE 78- 10/2/1954 tarihli ve 6245 sayılı Harcırah Kanununun 18 inci maddesinin başlığı ve birinci fıkrasının birinci paragrafı aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Ehliyet tespiti, imtihan ve hava değişimi için başka yere gönderilenler:"

"Memurlar, yardımcı hizmetler sınıfına dahil personel ve kurumlarda yalnız ödenek mukabili çalışanlardan, memuriyet mahalli dışına;"

MADDE 79- 8/5/1985 tarihli ve 3201 sayılı Yurtdışında Bulunan Türk Vatandaşlarının Yurtdışında Geçen Sürelerinin Sosyal Güvenlikleri Bakımından Değerlendirilmesi Hakkında Kanunun:

1) 1 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 1- Türk vatandaşlarının yurt dışında 18 yaşını doldurduktan sonra, Türk vatandaşı iken geçen ve belgelendirilen sigortalılık süreleri ve bu süreleri arasında veya sonunda her birinde bir yıla kadar olan işsizlik süreleri ile yurt dışında ev kadını olarak geçen süreleri, bu Kanunda belirtilen sosyal güvenlik kuruluşlarına prim ödenmemiş olması ve istekleri halinde, bu Kanun hükümlerine göre sosyal güvenlikleri bakımından değerlendirilir.”

2) 2 nci maddesinin (a) ve (b) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, (d) bendi yürürlükten kaldırılmıştır.

“a) Sosyal güvenlik kuruluşları; Sosyal Güvenlik Kurumu ile 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun geçici 20 nci maddesine tabi sandıkları,

b) Sosyal güvenlik kanunları; 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun geçici 20 nci maddesi ile 24/5/1983 tarihli ve 2829 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumlarına Tabi Olarak Geçen Hizmetlerin Birleştirilmesi Hakkında Kanun ile bu kanunlara ait ek ve değişiklikleri”

3) 3 üncü maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Başvurulacak kuruluşlar

MADDE 3- Bu Kanunun 1 inci maddesinde belirtilenler ile yurt dışında çalışmakta iken veya yurda kesin dönüş yaptıktan sonra ölenlerin Türk vatandaşı olan hak sahipleri sigortalının Türkiye’de hiçbir sosyal güvenlik kuruluşuna tabi çalışması yoksa Sosyal Güvenlik Kurumuna, Türkiye’de çalışması varsa en son tabi olduğu sosyal güvenlik kuruluşuna müracaat etmek suretiyle bu Kanunla getirilen haklardan yararlanırlar.

Sosyal güvenlik sözleşmeleri uygulanmak suretiyle kendilerine veya hak sahiplerine kısmi aylık bağlanmış olanların borçlanma işlemleri aylık aldıkları sosyal güvenlik kuruluşunca yapılır.”

4) 4 üncü maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Borçlanma tutarı ve borçlanma tutarının iadesi

MADDE 4- Borçlanılacak her bir gün için tahakkuk ettirilecek borç tutarı, başvuru tarihindeki 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 82 nci maddesinde belirtilen prime esas asgari ve azamî günlük kazanç arasında seçilecek günlük kazancın % 32’sidir. Ancak, prime esas asgari günlük kazancın altında olmamak üzere borçlanma tutarına esas alt sınırı farklı bir miktarda belirlemeye Bakanlar Kurulu yetkilidir. Borçlanılan süreler, yurda kesin dönüş yapılmış olması şartıyla aylık tahsisi için yazılı talepleri halinde 5510 sayılı Kanunun 41 inci maddesinin son fıkrası hükümlerine göre değerlendirilir. Tahakkuk ettirilen borç tutarı, tebliğ edildiği tarihten itibaren üç ay içerisinde ödenir. Ödeme yapılan gün sayısı prim ödeme gün sayısına ve prime esas kazanca dahil edilir. Tahakkuk ettirilen prim borcunu tebligat tarihinden itibaren üç ay içerisinde ödemeyenler için yeniden başvuru şartı aranır.

Borçlanmadan sonradan vazgeçenler ile yapılan borçlanma sonrasında aylık bağlanması için gerekli şartları yerine getiremeyenlere ve bunların hak sahiplerine talepleri üzerine yaptıkları ödemeler, faizsiz olarak iade edilir.

Ancak yurt dışında iken borçlanma isteğinde bulunacak sigortalı veya hak sahipleri Yeni Türk Lirası olarak bildirilecek tutarın karşılığını döviz cinsinden, Türkiye’de ise Yeni Türk Lirası olarak öderler.”

5) 5 inci maddesinin birinci fıkrası “Yurt dışındaki sigortalılık sürelerinin tespitinde, bunu belirten ve istek sahibinin ibraz edeceği ispatlayıcı belgelerde kayıtlı bulunan tarihler arasındaki son tarihten geriye doğru olmak üzere gün sayıları esas alınır, bu tespitte 1 yıl 360 gün, 1 ay 30 gün hesaplanır.” şeklinde değiştirilmiş; aynı maddeye aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.

“Yurtdışı hizmet borçlanmasına ait süreler 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa göre hangi sigortalılık haline göre geçmiş sayılacağının belirlenmesinde;

Türkiye'de sigortalılıkları varsa borçlanma talep tarihindeki en son sigortalılık haline göre, sigortalılıkları yoksa aynı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında geçmiş sigortalılık süresi olarak kabul edilir.

Sosyal güvenlik sözleşmesi yapılmış ülkelerdeki hizmetlerini, bu Kanuna göre borçlananların, sözleşme yapılan ülkede ilk defa çalışmaya başladıkları tarih, ilk işe giriş tarihi olarak dikkate alınmaz."

6) 6 ncı maddesinin (A) fıkrasının son paragrafı "Yukarıdaki şartları yerine getirenlerden tahsise hak kazananların aylıkları, yazılı istek tarihini takip eden ay başından itibaren başlatılmak üzere 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu ve 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesi hükümlerine göre bağlanır" şeklinde değiştirilmiş ve aynı maddenin (B) fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"B) Kanun hükümlerinden yararlanmak suretiyle aylık bağlananlardan tekrar yurt dışında yabancı ülke mevzuatına tabi çalışanlar, ikamete dayalı bir sosyal sigorta ya da sosyal yardım ödeneği alanlar ile Türkiye'de sigortalı çalışmaya başlayanların aylıkları, tekrar çalışmaya başladıkları veya ikamete dayalı bir ödenek almaya başladıkları tarihten itibaren kesilir. 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun sosyal güvenlik destek primi hakkındaki hükümleri, bu Kanun hükümlerinden yararlanmak suretiyle aylık bağlananlar için uygulanmaz.

Yurt içinde veya yurt dışında çalışması sona erenlerin veya ikamete dayalı bir ödenek alanlardan ödenekleri sona erenlerin, aylıklarının tekrar ödenmesi için yazılı talepte bulunmaları halinde, talep tarihini izleyen ay başından itibaren aylıkları tekrar ödenmeye başlanır."

7) Geçici 4 üncü maddesinden sonra gelmek üzere aşağıdaki geçici maddeler eklenmiştir.

"GEÇİCİ MADDE 5- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununa tabi iştirakçi olanların bu maddenin yürürlüğe

girdiği tarihten önce veya sonra yurtdışında geçen hizmetlerinin borçlandırılmasında, borç tutarı ilgililerin Türkiye'den ayrılmadan önce Sandığa tabi hizmetlerinden en son bıraktıkları derece ve kademelerine yurtdışında geçirdikleri ve borçlanmak istedikleri sürenin her üç yılına bir derece ve her yılına bir kademe verilmek ve öğrenim durumları itibariyle 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun değişik 36 ncı maddesindeki yükselebilecekleri dereceleri geçmemek üzere tespit edilecek derece, kademe ve ek göstergeleri ile emekli keseneğine esas aylığın hesabına ait tüm unsurların toplamının müracaat tarihinde yürürlükte olan katsayı ile çarpımı sonucu bulunacak tutarlar esas alınarak, yine o tarihteki kesenek ve karşılık oranlarına göre hesap edilir.

GEÇİCİ MADDE 6- Sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmamış ülkelerden 1/1/1989 tarihinden bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar zorunlu göçe tabi tutulan, Türk vatandaşı olup Türkiye'de ikamet eden ve 1/7/1976 tarihli ve 2022 sayılı Kanun dahil olmak üzere sosyal güvenlik kuruluşlarından gelir veya aylık almamak koşulu ile yurt dışında geçen ve belgelendirilen çalışma süreleri bu Kanuna göre borçlandırılmak suretiyle yaşlılık aylığı bağlanmasında sosyal güvenlikleri bakımından değerlendirilir.

GEÇİCİ MADDE 7- Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce hizmet borçlanması talebinde bulunanlardan; borç tahakkuku yapılmış olanların, borç tahakkuku ile ilgili işlemleri devam edenlerin, tahakkuk ettirilen borçlarını ödeyenlerin ve borçlandıkları yurtdışı hizmetleri dikkate alınarak aylık bağlanmış olanların kazanılmış hakları saklıdır.

5510 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra ilk defa aynı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlayanların 5510 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki yurtdışı borçlanma süreleri de, aynı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında değerlendirilir. Bunların aylıklarının hesabında 5510 sayılı Kanunun geçici 2 nci maddesi hükümleri uygulanır.

Bu Kanunun uygulamasında 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası, 82 nci maddesi, 106 ncı maddesinin birinci fıkrasının (24) numaralı bendi ve geçici 7 nci maddesinin

dördüncü fıkrası bu maddenin yayımı tarihinde yürürlüğe girmiş sayılır.”

MADDE 80- 24/2/1983 tarihli ve 2802 sayılı Kanunun geçici 16 ncı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 16- 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce sigortalı veya iştirakçi olup 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan 103 üncü maddede unvanları belirtilenlerin emeklilik kesenek ve karşılıkları ile emekli aylıkları ve ikramiyelerinin hesaplanmasında 29/6/2006 tarihli ve 5536 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki bu hususlara dair hükümlerin uygulanmasına devam olunur.”

MADDE 81- 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı Kanunun ek geçici 6 ncı maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“EK GEÇİCİ MADDE 6- 5510 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarihe kadar T.C. Emekli Sandığı, Sosyal Sigortalar Kurumu ve 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesinde belirtilen emekli sandıkları ile kanunla kurulu diğer emekli sandıklarınca kendilerine yaşlılık, malûllük veya ölüm aylığı bağlananlar, 1/10/1972 tarihinden itibaren 1479 sayılı Kanun kapsamı dışında sayılırlar.

Ancak, bu Kanuna tabi hizmet süreleri, diğer kurum ve sandıklara bildirilmiş ise bu hizmetler geçerli sayılır.”

MADDE 82- 22/4/1926 tarihli ve 818 sayılı Borçlar Kanununun 323 üncü maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve maddeye birinci fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“İş sahibi mukavele edilen yahut adet olan yahut kendisinin bağlı bulunduğu umumi mukavelede tespit olunan ücreti tediye ile mükelleftir. Çalıştırılan işçilerin ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkaktan o ay içinde ödenenlerin özel olarak açılan banka hesabına yatırılmak suretiyle ödenmesi hususunda; tabi olduğu vergi mükellefiyeti türü, işletme büyüklüğü, çalıştırdığı işçi sayısı, işyerinin bulunduğu il ve benzeri gibi unsurları dikkate alarak iş sahiplerini zorunlu tutmaya, banka hesabına yatırılacak

ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakın, brüt ya da kanuni kesintiler düşüldükten sonra kalan net miktar üzerinden olup olmayacağını belirlemeye Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Maliye Bakanlığı ve Hazine Müsteşarlığından sorumlu Devlet Bakanlığı müştereken yetkilidir. Çalıştırdığı işçilerin ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakını özel olarak açılan banka hesapları vasıtasıyla ödeme zorunluluğuna tabi tutulan iş sahipleri, işçilerinin ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakını özel olarak açılan banka hesapları dışında ödeyemezler.

İşçilerin ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkaklarının özel olarak açılan banka hesabına yatırılmak suretiyle ödenmesine ilişkin diğer usûl ve esaslar anılan bakanlıklarca müştereken çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.”

MADDE 83- 13/6/1952 tarihli ve 5953 sayılı Basın Mesleğinde Çalışanlarla Çalıştıranlar Arasındaki Münasebetlerin Tanzimi Hakkında Kanunun;

1) 14 üncü maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Kararlaştırılan ücret, her ay peşin olarak ödenir. İlave ücretlerin sigorta primlerinin ödenmesi mecburidir. Çalıştırılan gazetecinin ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakının özel olarak açılan banka hesabına yatırılmak suretiyle ödenmesi hususunda; tabi olduğu vergi mükellefiyeti türü, işletme büyüklüğü, çalıştırdığı gazeteci sayısı, işyerinin bulunduğu il ve benzeri gibi unsurları dikkate alarak işverenleri zorunlu tutmaya, banka hesabına yatırılacak ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakın, brüt ya da kanuni kesintiler düşüldükten sonra kalan net miktar üzerinden olup olmayacağını belirlemeye Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Maliye Bakanlığı ve Hazine Müsteşarlığından sorumlu Devlet Bakanlığı müştereken yetkilidir. Çalıştırdığı gazetecilerin ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakını özel olarak açılan banka hesapları vasıtasıyla ödeme zorunluluğuna tabi tutulan işverenler, gazetecilerin ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkaklarını özel olarak açılan banka hesapları dışında ödeyemezler. Gazetecinin

ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkaklarının özel olarak açılan banka hesaplarına yatırılmak suretiyle ödenmesine ilişkin diğer usûl ve esaslar anılan bakanlıklarca müştereken çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.”

2) 27 nci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde yer alan “zamanında ödemeyen” ibaresinden sonra gelmek üzere “veya gazetecinin ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakını zorunlu tutulduğu halde özel olarak açılan banka hesabına yatırılmaksızın ödenmesi durumunda, her bir gazeteci için,” ibaresi eklenmiştir.

MADDE 84- 20/4/1967 tarihli ve 854 sayılı Deniz İş Kanununun;

1) 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının (9) numaralı bendindeki “yeri” ibaresinden sonra gelmek üzere “ile zorunlu tutulan işverenler için gemiadamının ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakının ödeneceği banka özel hesap numarası” ibaresi eklenmiştir.

2) 29 uncu maddesinin birinci ve ikinci fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkak gemiadamına işi karşılığında işveren veya işveren vekili tarafından ödenen bir meblağdır. Çalıştırılan gemiadamına ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakın özel olarak açılan banka hesabına yatırılmak suretiyle ödenmesi hususunda; tabi olduğu vergi mükellefiyeti türü, işletme büyüklüğü, çalıştırdığı gemiadamı sayısı, işyerinin bulunduğu il ve benzeri gibi unsurları dikkate alarak işverenleri veya işveren vekillerini zorunlu tutmaya, banka hesabına yatırılacak ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakın, brüt ya da kanuni kesintiler düşüldükten sonra kalan net miktar üzerinden olup olmayacağını belirlemeye Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Maliye Bakanlığı ve Hazine Müsteşarlığından sorumlu Devlet Bakanlığı müştereken yetkilidir. Çalıştırdığı gemiadamlarının ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakını özel olarak açılan banka hesapları vasıtasıyla ödeme zorunluluğuna tabi tutulan işverenler veya

işveren vekilleri, gemiadamlarının ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakını özel olarak açılan banka hesapları dışında ödeyemezler. Gemiadamlarının ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakının özel olarak açılan banka hesaplarına yatırılmak suretiyle ödenmesine ilişkin diğer usûl ve esaslar anılan bakanlıklarca müştereken çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakın, gemi adamına hizmet akdinde gösterilen yer ve devrelerde tam olarak ödenmesi, işverenler ile işveren vekillerinin birinci fıkra uyarınca zorunlu tutulduğu durumlarda ise özel olarak açılan banka hesabına yatırılması mecburidir.”

3) 51 inci maddesinin son fıkrasından önce gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Gemiadamının ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakını zorunlu tutulduğu halde özel olarak açılan banka hesabına yatırmayan işveren, işveren vekili hakkında, bu durumda olan her gemiadamı için bin iki yüz Yeni Türk Lirası idari para cezası verilir.”

MADDE 85- 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanununun;

1) 32 nci maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve bu fıkradan sonra gelmek üzere aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkak kural olarak, Türk parası ile işyerinde veya özel olarak açılan bir banka hesabına ödenir. Ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkak, yabancı para olarak kararlaştırılmış ise ödeme günündeki rayice göre Türk parası ile ödeme yapılabilir. Çalıştırılan işçilerin ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakının özel olarak açılan banka hesabına yatırılmak suretiyle ödenmesi hususunda; tabi olduğu vergi mükellefiyeti türü, işletme büyüklüğü, çalıştırdığı işçi sayısı, işyerinin bulunduğu il ve benzeri gibi unsurları dikkate alarak işverenleri veya üçüncü kişileri zorunlu tutmaya, banka hesabına yatırılacak ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakının, brüt ya da kanuni kesintiler

düşüldükten sonra kalan net miktar üzerinden olup olmayacağını belirlemeye Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Maliye Bakanlığı ve Hazine Müsteşarlığından sorumlu Devlet Bakanlığı müştereken yetkilidir. Çalıştırdığı işçilerin ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakını özel olarak açılan banka hesapları vasıtasıyla ödeme zorunluluğuna tabi tutulan işverenler veya üçüncü kişiler, işçilerinin ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkaklarını özel olarak açılan banka hesapları dışında ödeyemezler.

İşçinin ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakının özel olarak açılan banka hesaplarına yatırılmak suretiyle ödenmesine ilişkin diğer usûl ve esaslar anılan bakanlıklarca müştereken çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir."

2) 102 nci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"a. 32 nci maddesinde belirtilen ücret ile işçinin bu Kanundan veya toplu iş sözleşmesinden veya iş sözleşmesinden doğan ücret ödemelerini süresi içinde kasden ödemeyen veya eksik ödeyen, 39 uncu maddesinde belirtilen komisyonun belirlediği asgari ücreti işçiye ödemeyen veya noksan ödeyen, ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkakını zorunlu tutulduğu halde özel olarak açılan banka hesabına ödemeyen işveren, işveren vekili ve üçüncü kişiye bu durumda olan her işçi ve her ay için yüz Yeni Türk Lirası idari para cezası ,"

MADDE 86- 19/10/2005 tarihli ve 5411 sayılı Bankacılık Kanununun 73 üncü maddesinin üçüncü fıkrasının sonuna aşağıdaki cümle eklenmiştir.

"22/4/1926 tarihli ve 818 sayılı Borçlar Kanunu, 13/6/1952 tarihli ve 5953 sayılı Basın Mesleğinde Çalışanlarla Çalıştıranlar Arasındaki Münasebetlerin Tanzimi Hakkında Kanun, 20/4/1967 tarihli ve 854 sayılı Deniz İş Kanunu ile 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanunu kapsamında çalıştırılan işçi, gemiadamı ve gazetecinin ücret, prim, ikramiye ve bu nitelikte her çeşit istihkak ödemelerinin özel olarak açılan banka hesabına yapılması halinde, bu hesaplara ilişkin bilgi ve belgelerin Çalışma ve Sosyal

Güvenlik Bakanlığı, Maliye Bakanlığı ve Hazine Müsteşarlığı ile bunlara bağlı kurum ve kuruluşlara verilmesi sırrın ifşaı sayılmaz. Bu bilgi ve belgelerin verilmesine ilişkin usûl ve esaslar Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Maliye Bakanlığı, Hazine Müsteşarlığından sorumlu Devlet Bakanlığı ile Bankacılık Düzenleme ve Denetleme Kurumunca belirlenir."

MADDE 87- 18/6/1992 tarihli ve 3816 sayılı Kanunun;

1) 1 inci maddesindeki "Genel Sağlık Sigortası uygulamasına geçilinceye kadar" ibaresi metinden çıkarılmış, 5 inci maddesi ile 3 üncü maddesinin (c) bendi yürürlükten kaldırılmıştır.

2) 2 nci maddesi aşağıdaki gibi değiştirilmiştir.

"MADDE 2- Bu Kanun; 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte, 4857 sayılı Kanunun 13 ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ile bu Kanuna göre ev hizmetlerinde ay içerisinde 30 günden az çalışan sigortalılar hariç hiçbir sosyal güvenlik kurumunun güvencesi altında bulunmayan ve bu Kanunun öngördüğü usûl ve esaslar çerçevesinde belirlenecek aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarı 4857 sayılı İş Kanununa göre belirlenen brüt asgari ücretin 1/3 ünden az olan ve Türkiye'de ikamet eden Türk vatandaşlarının; 5510 sayılı Kanun hükümleri çerçevesinde sağlanacak sağlık yardımlarını kapsar.

Yeşil kart almaya hak kazananlara 18 yaşını doldurmamış çocuklar da dahil başvuru tarihi esas alınarak yeşil kart düzenlenir. Ancak bu kişilerin yeşil kart veren birimlere başvuru tarihinden önceki bir tarihte acil haller nedeniyle sağlık hizmeti sunucusuna başvurması halinde, yeşil kart veren birimlere başvuru tarihinden önceki doksan günü geçmemesi kaydıyla sağlık hizmet sunucusuna başvurduğu tarih itibariyle yeşil kart düzenlenir.

Ancak, herhangi bir sağlık güvencesi altında olanlara bağımlı olarak sağlık hizmetlerinden yararlanması gerekenler, silah altında bulunanlar bu Kanun kapsamı dışındadır.

Ayrıca, hane halkı arasında genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamında olmayan birisinin bulunması halinde, bu Kanunun öngördüğü usûl ve esaslar çerçevesinde belirlenecek aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarı dikkate alınarak bu Kanun kapsamında değerlendirilir.

Birinci fıkradaki miktarı üç katına kadar artırmaya Bakanlar Kurulu yetkilidir."

3) 9 uncu maddesi aşağıdaki gibi değiştirilmiştir.

"MADDE 9- Primin tahakkuk ettirileceği ay itibarıyla, yeşil kart verilen kişi sayısının üçe bölünmesi suretiyle bulunacak kişi sayısının, 5510 sayılı Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamına girenler için tespit edilen prim miktarı ile çarpımı sonucu bulunacak olan tutar Sosyal Güvenlik Kurumu bütçesine ilave edilir."

MADDE 88- 16/5/2006 tarihli ve 5502 sayılı Kanunun ek 1 inci maddesinin (a) bendinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Yukarıdaki fıkra kapsamındaki kişi ve kurumlarca, 1/1/2007 tarihinden önce Kuruma gönderilen faturalardan henüz incelemesi tamamlanmamış olanlar, yukarıdaki fıkraya göre incelenerek yılı bütçesine gider kaydedilir, avans verilmiş ise mahsup edilir. Verilen avanslardan iade edilmesi gereken tutarlar, Kurum tarafından alacak hesaplarına alınır. İnceleme sonucu tespit edilen hata oranı ile incelemenin bu fıkra hükümlerine göre yapıldığı ilgili kişi ve kurumlara yazılı olarak bildirilir. 1/1/2007 tarihinden sonra Kuruma incelenmek üzere teslim edilen faturalar için, örnekleme yapılarak fatura incelemesi yöntemini kabul etmeyen gerçek veya tüzel kişiler ile kamu idarelerine ait döner sermayeli işletmeler, bu tercihlerini hizmet vermeye başlamadan önce ilgili kuruma yazılı olarak bildirir. Bildirimde bulunulmaması halinde örnekleme yöntemi kabul edilmiş sayılır. Örnekleme yöntemini kabul eden gerçek veya tüzel kişiler ile kamu idarelerine ait döner sermayeli işletmelerin sözleşme veya ilgili mevzuatı içinde sonuçlandırılamayan alacaklarına mahsup edilmek üzere incelemesine başlanmamış alacak tutarını geçmemek üzere Kurum

tarafından uygun görülecek oranda avans ödemesi yapılır. Örnekleme yoluyla tespit edilen hata oranının tüm alacaklara teşmili sonucunda kalan tutarın ödenmesi dışında sağlık hizmeti fatura eden gerçek veya tüzel kişiler ile kamu idarelerine ait döner sermayeli işletmelere başka bir ödeme yapılmaz."

MADDE 89- 29/8/1977 tarihli ve 2108 sayılı Muhtar Ödenek ve Sosyal Güvenlik Yasasının 4 üncü maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 4 üncü maddesi kapsamında sigortalı sayılmayı gerektirecek bir çalışması bulunmayan veya bu kapsamda aylık ve gelir almayan köy ve mahalle muhtarları, 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılırlar."

MADDE 90- 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanununun;

1) 46 ncı maddesinin ikinci ve üçüncü fıkraları aşağıdaki şekilde değiştirilmiş; dördüncü fıkrasında yer alan "hastalık ve analık sigortası primlerinin Sosyal Sigortalar Kurumuna veya ilgili sandıklara yatırılmasını sağlamak" ibaresi yerine "sigorta primlerinin Sosyal Güvenlik Kurumuna yatırılmasını sağlamak" ibaresi eklenmiştir.

"Bu Kanun, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ile ikinci fıkrası kapsamında olanlardan bir hizmet akdine dayalı olarak çalışan sigortalıları ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun geçici 20 nci maddesinde açıklanan sandıklara tabi sigortalıları kapsar.

5510 sayılı Kanunun; 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) ve (c) bentleri, ikinci fıkrası kapsamında olanlardan bir hizmet akdine dayalı olarak çalışmayanlar ve üçüncü fıkrası, 5 inci, 6 ncı ve geçici 13 üncü maddeleri kapsamında olanlar ile 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun geçici 20 nci maddesi kapsamında olmakla birlikte memur veya 22/1/1990 tarihli ve 399 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameye tabi sözleşmeli statüde bulunanlar

ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu, 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanunu, 3269 sayılı Uzman Erbaş Kanunu, 3466 sayılı Uzman Jandarma Kanunu, 2802 sayılı Hakimler ve Savcılar Kanunu, 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanunu, 2914 sayılı Yüksek Öğretim Personel Kanunu, 233 ve 399 sayılı kanun hükmünde kararnameler ile 190 sayılı Kanun Hükmünde Kararnameye tabi kamu kurum ve kuruluşlarının teşkilat kanunlarındaki hükümlerine göre sözleşmeli personel statüsünde çalışanlar ile 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa göre geçici personel statüsünde çalıştırılanlar bu Kanun kapsamına dahil değildir."

2) 48 inci maddesinin altıncı fıkrasının (b) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"b) 5510 sayılı Kanun gereği ödenecek sigorta primleri,"

3) 49 uncu maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"İşsizlik sigortası primleri ile sosyal güvenlik primlerine ilişkin hükümler

MADDE 49- İşsizlik sigortasının gerektirdiği ödemeleri, hizmet ve yönetim giderlerini karşılamak üzere, bu Kanunun 46 ncı maddesi kapsamına giren tüm sigortalılar, işverenler ve Devlet, işsizlik sigortası primi öder. İşsizlik sigortası primi, sigortalının 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 80 ve 82 nci maddelerinde belirtilen prime esas aylık brüt kazançlarından % 1 sigortalı, % 2 işveren ve %1 Devlet payı olarak alınır.

İşverenler, işsizlik sigortasına ilişkin prim yükümlülükleri nedeniyle sigortalıların ücretlerinden herhangi bir indirim veya kesinti yapamazlar.

Herhangi bir nedenle işçinin sigortalılık durumunun sona ermesi halinde, o ana kadar işçiden ve işverenden kesilen işsizlik sigortası primleri ile Devlet payı iade edilmez.

İşsizlik sigortasına işverenlerce ödenen primler kazancın tespitinde gider olarak kabul edilir, sigortalılarca ödenen primler de gerçek ücretin hesaplanmasında gelir vergisi matrahından indirilir.

İşsizlik sigortası primleri ile ilgili olarak; 5510 sayılı Kanunun 80, 82, 86, 88, 89, 90, 91, 93 ve 100 üncü madde hükümleri uygulanır.

İşsizlik sigortası primlerinin toplanmasından, sigortalı ve işyeri bazında kayıtların tutulmasından, toplanan primler ile uygulanacak gecikme cezası ile gecikme zammının Fona aktarılmasından, teminat ve hak edişlerin prim borcuna karşılık tutulmasından, yersiz olarak alınan primlerin iadesinden Sosyal Güvenlik Kurumu görevli, yetkili ve sorumludur.

Sosyal Güvenlik Kurumu bir ay içinde tahsil ettiği primler ile gecikme cezası, gecikme zammı ayrı ayrı göstermek suretiyle tahsil edildiği ayı izleyen ayın onbeşine kadar Fona aktarır. Uygulamaya ilişkin hususlar Sosyal Güvenlik Kurumu ve Kurum arasında düzenlenen bir protokol ile belirlenir.

Kurum, Sosyal Güvenlik Kurumunun ay itibarıyla Fona intikal ettirdiği işçi ve işveren paylarını dikkate alarak Devlet payını Hazine Müsteşarlığından talep eder. Hazine Müsteşarlığı talep edilen miktarı talep tarihini izleyen onbeş gün içinde Fona aktarır.

İşsizlik sigortası gelirleri vergiye tabi değildir. Bu gelirlerden hiçbir vergi, resim ve harç kesintisi yapılamaz."

4) 53 üncü maddesinin üçüncü fıkrasının (B) bendinin (b) alt bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"b) 5510 sayılı Kanun gereği ödenecek sigorta primlerinden,"

MADDE 91- 16/12/1960 tarihli ve 168 sayılı Yabancı Memleketlerde Türk Asıllı ve Yabancı Uyruklu Öğretmenlere Sosyal Yardım Yapılması Hakkında Kanunun;

1) 1 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"MADDE 1- Yabancı memleketlerde Türk kültürüne hizmet eden Türk asıllı ve yabancı uyruklu öğretmen veya din görevlilerine; görevlerinden ayrılışları halinde kendilerine, vefatları halinde ise dul ve yetimlerine bu Kanun hükümlerine göre sosyal yardım yapılır.

Sosyal yardımdan faydalanabilmek için;

a) 25 yıl veya daha fazla hizmetten sonra görevden ayrılmak veya asgari onbeş yıl hizmeti bulunup 60 yaşını tamamlamış olmak,

b) Özürlü olması veya tedavisi mümkün olmayan hastalık sebebiyle çalışamaz hale gelindiğinin, en az üç doktordan oluşan bir sağlık kurulu tarafından düzenlenecek raporla belgelenmesi ve bu raporda belirtilen sebebin görevini yapmasına engel teşkil ettiğinin Sağlık Bakanlığının görüşü alınmak suretiyle Dışişleri Bakanlığınca uygun görülmesi,

c) Durumu yukarıdaki (a) ve (b) bentlerinde gösterilen haller kapsamına girmemekle birlikte, Dışişleri Bakanlığı tarafından takdir edilecek sebeplerle görevini bırakmış olmak,

d) Görevlerini yapmaları sırasında, şahsiyet ve Türk kültürüne hizmetlerinin sebep ve etkisiyle, bulundukları ülke makamlarınca görevlerinden men edilmiş olmak,

şartlarından en az birisini haiz olunması zorunludur."

2) 2 nci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"MADDE 2- Yapılacak sosyal yardımın aylık tutarı ile yardımların tahakkuku ve ödenmesine ilişkin hususlar; ilgililerin hizmet yılları ile tamamlamış oldukları eğitimin seviyesi ve alanı, pedagojik formasyonlarının bulunup bulunmadığı, görev unvanları, yerleştikleri ülke ve mahalli geçim endekslerindeki gelişmeler dikkate alınarak, her yıl Dışişleri, Maliye ve Milli Eğitim bakanlıkları ile Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı ve Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından müştereken tespit olunur.

Bu Kanun uyarınca sosyal yardım yapılmakta olanların kendileri ile bunların tedavi yardımı ya da hastalık sigortası hakkı bulunmayan eşlerinin, Türkiye'de sağlık kurum ve kuruluşlarındaki tedavilerine ilişkin giderler ile ilaç giderleri; 8/6/1992 tarihli ve 3816 sayılı Ödeme Gücü Olmayan Vatandaşların Tedavi Giderlerinin Yeşil Kart Verilerek Devlet Tarafından Karşılanması Hakkında Kanunda düzenlenmiş olan şartlar aranmaksızın, yeşil kart verilmek suretiyle anılan Kanun hükümlerine göre karşılanır."

3) 4 üncü maddesinde geçen "öğretmenlerin" ibaresi "öğretmenler ile din görevlilerinin" şeklinde; aynı maddede geçen "bunların sicilleri Milli Eğitim Bakanlığınca" ibaresi de "bunlardan öğretmen olanların sicilleri Milli Eğitim Bakanlığınca, din görevlisi olanların sicilleri ise Diyanet İşleri Başkanlığı tarafından" şeklinde değiştirilmiştir.

MADDE 92- 1/7/1976 tarihli ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanunun;

1) 3 üncü maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Bu aylıklar, Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından belirlenecek ödeme gün ve dönemlerinde peşin olarak ödenir. Aylığa hak kazanma başlangıç tarihi ile ilk aylık ödemesinin yapıldığı ödeme döneminin ilişkin olduğu aya kadar olan haklar için ise defaten ödeme yapılır."

2) Ek 1 inci maddesinin son fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"Bu maddenin birinci fıkrası hükümlerine göre aylık almaya hak kazanacak şekilde özürlü olduğunu belgeleyen ve herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan yetim olarak aylık veya gelir almakta olan çocuklardan bu kurumlardan aldıkları aylık veya gelir toplamı tutarları bu madde gereğince durumlarına göre ödenebilecek tutardan daha az olanlara; aradaki fark ilgili sosyal güvenlik kurumu tarafından (birden fazla sosyal güvenlik kurumundan aylık veya gelir alanlar için yalnızca tercih edecekleri bir sosyal güvenlik kurumu tarafından) ödenir ve bu şekilde ödenen tutarlar Hazineden tahsil edilir."

3) 2022 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

"GEÇİCİ MADDE 1- Bu Kanun kapsamındaki kişilere bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar yersiz ödenen ve geri alınması gereken aylıklar ile bunlardan doğan ceza ve faizler terkin edilmiştir. İlgililer hakkında herhangi bir idari ve icrai takibat yapılmaz."

MADDE 93- Bu Kanunun;

a) 75 inci maddesinin (4) numaralı bendi 1/9/2007 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

b) 75 inci maddesinin (4) numaralı bendi hariç diğer hükümleri, 76 ila 78 inci maddeleri, 80 inci maddesi, 87 nci maddesi, 89 uncu maddesi, 90 ıncı maddesinin (1) ila (4) numaralı bentleri 2008 yılı Ekim ayı başında,*

c) 91 inci maddesi 1/1/2008 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

ç) Diğer hükümleri yayımı tarihinde,

yürürlüğe girer.

MADDE 94- Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

* Bkz. Dipnot 83.

5763 SAYILI İŞ KANUNU VE BAZI KANUNLARDA DEĞİŞİKLİK YAPILMASI HAKKINDA

Kanun No. : 5763
Kabul tarihi : 15.05.2008
Resmi Gazete : 26.06.2008-26887

MADDE 1- 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanununun 3 üncü maddesinin ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve maddenin sonuna aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Bu Kanunun 2 nci maddesinin altıncı fıkrasına göre iş alan alt işveren; kendi işyerinin tescili için asıl işverenden aldığı yazılı alt işverenlik sözleşmesi ve gerekli belgelerle birlikte, birinci fıkra hükmüne göre bildirim yapmakla yükümlüdür. Bölge müdürlüğünce tescili yapılan bu işyerine ait belgeler gerektiğinde iş müfettişlerince incelenir. İnceleme sonucunda muvazaalı işlemin tespiti halinde, bu tespite ilişkin gerekçeli müfettiş raporu işverenlere tebliğ edilir. Bu rapora karşı tebliğ tarihinden itibaren altı işgünü içinde işverenlerce yetkili iş mahkemesine itiraz edilebilir. İtiraz üzerine verilen kararlar kesindir. Rapora altı iş günü içinde itiraz edilmemiş veya mahkeme muvazaalı işlemin tespitini onamış ise tescil işlemi iptal edilir ve alt işverenin işçileri başlangıçtan itibaren asıl işverenin işçileri sayılır.”

“Asıl işveren-alt işveren ilişkisinin kurulması, bildirimi ve işyerinin tescili ile yapılacak sözleşmede bulunması gerekli diğer hususlara ilişkin usul ve esaslar, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.”

MADDE 2- 4857 sayılı Kanunun 30 uncu maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Özürlü ve eski hükümlü çalıştırma zorunluluğu

MADDE 30- İşverenler, elli veya daha fazla işçi çalıştırdıkları özel sektör işyerlerinde yüzde üç özürlü, kamu işyerlerinde ise yüzde dört özürlü ve yüzde iki eski hükümlü işçiyi meslek, beden ve ruhi durumlarına uygun işlerde çalıştırmakla yükümlüdürler. Aynı il sınırları içinde birden fazla işyeri bulunan işverenin bu kapsamda çalıştırmakla yükümlü olduğu işçi sayısı, toplam işçi sayısına göre hesaplanır.

Bu kapsamda çalıştırılacak işçi sayısının tespitinde belirli ve belirsiz süreli iş sözleşmesine göre çalıştırılan işçiler esas alınır. Kısmi süreli iş sözleşmesine göre çalışanlar, çalışma süreleri dikkate alınarak tam süreli çalışmaya dönüştürülür. Oranın hesaplanmasında yarıma kadar kesirler dikkate alınmaz, yarım

ve daha fazla olanlar tama dönüştürülür. İşyerinin işçisi iken sakatlananlara öncelik tanınır.

İşverenler çalıştırmakla yükümlü oldukları işçileri Türkiye İş Kurumu aracılığı ile sağlarlar. Bu kapsamda çalıştırılacak işçilerin nitelikleri, hangi işlerde çalıştırılabilecekleri, bunların işyerlerinde genel hükümler dışında bağlı olacakları özel çalışma ile mesleğe yöneltilmeleri, mesleki yönden işverence nasıl işe alınacakları, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Yer altı ve su altı işlerinde özürlü işçi çalıştırılamaz ve yukarıdaki hükümler uyarınca işyerlerindeki işçi sayısının tespitinde yer altı ve su altı işlerinde çalışanlar hesaba katılmaz.

Bir işyerinden malulen ayrılmak zorunda kalıp da sonradan maluliyeti ortadan kalkan işçiler eski işyerlerinde tekrar işe alınmalarını istedikleri takdirde, işveren bunları eski işleri veya benzeri işlerde boş yer varsa derhal, yoksa boşalacak ilk işe başka isteklilere tercih ederek, o andaki şartlarla işe almak zorundadır. Aranan şartlar bulunduğu halde işveren iş sözleşmesi yapma yükümlülüğünü yerine getirmezse, işe alınma isteğinde bulunan eski işçiye altı aylık ücret tutarında tazminat öder.

Özel sektör işverenlerince bu madde kapsamında çalıştırılan 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununa tabi özürlü sigortalılar ile 1/7/2005 tarihli ve 5378 sayılı Kanunun 14 üncü maddesinde belirtilen korumalı işyerlerinde çalıştırılan özürlü sigortalıların, aynı Kanunun 72 nci ve 73 üncü maddelerinde sayılan ve 78 inci maddesiyle belirlenen prime esas kazanç alt sınırı üzerinden hesaplanan sigorta primine ait işveren hisselerinin tamamı, kontenjan fazlası özürlü çalıştıran, yükümlü olmadıkları halde özürlü çalıştıran işverenlerin bu şekilde çalıştırdıkları her bir özürlü için prime esas kazanç alt sınırı üzerinden hesaplanan sigorta primine ait işveren hisselerinin yüzde ellisi Hazinece karşılanır. İşveren hissesine ait primlerin Hazinece karşılanabilmesi için işverenlerin çalıştırdıkları sigortalılarla ilgili olarak 506 sayılı Kanun uyarınca aylık prim ve hizmet belgelerinin yasal süresi içerisinde Sosyal Güvenlik Kurumuna verilmesi ve sigortalıların tamamına ait sigorta primlerinin sigortalı hissesine isabet eden

tutarı ile Hazinece karşılanmayan işveren hissesine ait tutarın ödenmiş olması şarttır. Bu fıkraya göre işveren tarafından ödenmesi gereken primlerin geç ödenmesi halinde, Hazinece Sosyal Güvenlik Kurumuna yapılacak ödemenin gecikmesinden kaynaklanan gecikme zammı, işverenden tahsil edilir. Hazinece karşılanan prim tutarları gelir ve kurumlar vergisi uygulamalarında gider veya maliyet unsuru olarak dikkate alınmaz. Bu fıkranın uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Maliye Bakanlığı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Hazine Müsteşarlığı tarafından müştereken belirlenir.

Bu maddeye aykırılık hallerinde 101 inci madde uyarınca tahsil edilecek cezalar, özürlülerin ve eski hükümlülerin mesleki eğitim ve mesleki rehabilitasyonu, kendi işini kurmaları, özürlünün iş bulmasını sağlayacak destek teknolojileri ve bu gibi projelerde kullanılır. Tahsil edilen cezaların kullanımına ilişkin hususlar, Türkiye İş Kurumu Genel Müdürlüğünün koordinatörlüğünde, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Çalışma Genel Müdürlüğü, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı İş Sağlığı ve Güvenliği Genel Müdürlüğü, Özürlüler İdaresi Başkanlığı, Adalet Bakanlığı Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü ve Türkiye Sakatlar Konfederasyonu ile en çok işçi ve işvereni temsil eden üst kuruluşların birer temsilcilerinden oluşan komisyon tarafından karara bağlanır. Komisyonun çalışma usul ve esasları Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Eski hükümlü çalıştırılmasında, kanunlardaki kamu güvenliği ile ilgili hizmetlere ilişkin özel hükümler saklıdır.”

MADDE 3- 4857 sayılı Kanunun 78 inci maddesi, madde başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“İş sağlığı ve güvenliği yönetmelikleri

MADDE 78- Bu Kanuna tabi işyerlerinde iş sağlığı ve güvenliği şartlarının belirlenmesi ve gerekli önlemlerin alınması, işyerlerinde kullanılan araç, gereç, makine ve hammaddeler yüzünden çıkabilecek iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesi ve özel durumları sebebiyle korunması gereken kişilerin çalışma şartlarının düzenlenmesi, ayrıca iş sağlığı ve güvenliği mevzuatı-

na uygunluğu yönünden; işçi sayısı, işin ve işyerinin özellikleri ile tehlikesi dikkate alınarak işletme belgesi alması gereken işyerleri ile belgelendirilmesi gereken işler veya ürünler ve bu belge veya belgelerin alınmasına ilişkin usul ve esaslar, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili konularda yapılacak risk değerlendirmesi, kontrol, ölçüm, inceleme ve araştırmaların usul ve esasları ile bunları yapacak kişi ve kuruluşların niteliklerinin belirlenmesi, gerekli iznin verilmesi ve verilen iznin iptal edilmesi Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca çıkarılacak yönetmeliklerle belirlenir."

MADDE 4- 4857 sayılı Kanunun 81 inci maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"İş sağlığı ve güvenliği hizmetleri

MADDE 81- İşverenler, devamlı olarak en az elli işçi çalıştırdıkları işyerlerinde alınması gereken iş sağlığı ve güvenliği önlemlerinin belirlenmesi ve uygulanmasının izlenmesi, iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesi, işçilerin ilk yardım ve acil tedavi ile koruyucu sağlık ve güvenlik hizmetlerinin yürütülmesi amacıyla, işyerindeki işçi sayısı, işyerinin niteliği ve işin tehlike sınıf ve derecesine göre;

a) İşyeri sağlık ve güvenlik birimi oluşturmakla,

b) Bir veya birden fazla işyeri hekimi ile gereğinde diğer sağlık personelini görev-lendirmekle,

c) Sanayiden sayılan işlerde iş güvenliği uzmanı olan bir veya birden fazla mühendis veya teknik elemanı görevlendirmekle,

yükümlüdürler.

İşverenler, bu yükümlülüklerinin tamamını veya bir kısmını, bünyesinde çalıştırdığı ve bu maddeye dayanılarak çıkarılacak yönetmelikte belirtilen vasıflara sahip personel ile yerine getirebileceği gibi, işletme dışında kurulu ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alarak da yerine getirebilir. Bu şekilde hizmet alınması işverenin sorumluklarını ortadan kaldırmaz.

İşyeri sağlık ve güvenlik biriminde görevlendirilecek işyeri hekimleri, iş güvenliği uzmanları ve işverence görevlendirilecek

diğer personelin nitelikleri, sayısı, işe alınmaları, görev, yetki ve sorumlulukları, çalışma şartları, eğitimleri ve belgelendirilmeleri, görevlerini nasıl yürütecekleri, işyerinde kurulacak sağlık ve güvenlik birimleri ile ortak sağlık ve güvenlik birimlerinin nitelikleri, ortak sağlık ve güvenlik birimlerinden hizmet alınmasına ilişkin hususlar ile bu birimlerde bulunması gereken personel, araç, gereç ve teçhizat, görevlendirilecek personelin eğitim ve nitelikleri Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği ve

Türk Mimar Mühendis Odaları Birliğinin görüşleri alınarak Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Kanuna veya kanunun verdiği yetkiye dayanılarak kurulan kamu kurum ve kuruluşlarında ilgili mevzuatına göre çalıştırılmakta olan hekimlere, üçüncü fıkrada öngörülen eğitimler aldırılmak suretiyle ve aslî görevleri kapsamında, çalışmakta oldukları kurum ve kuruluşların asıl işveren olarak çalıştırdıkları işçilerin işyeri hekimliği hizmetleri gördürülür. Bu kurum ve kuruluşların diğer personel için oluşturulmuş olan sağlık birimleri, işyeri sağlık ve güvenlik birimi olarak da kullanılabilir."

MADDE 5- 4857 sayılı Kanunun 85 inci maddesinin birinci fıkrasında yer alan "çocuklar" ibaresinden sonra gelmek üzere "ile çalıştığı işle ilgili mesleki eğitim almamış işçiler" ibaresi eklenmiştir.

MADDE 6- 4857 sayılı Kanunun 88 inci maddesinde yer alan "kurulması gerektiği" ibaresinden sonra gelmek üzere "veya hangi hallerde dışarıdan hizmet alabilecekleri" ibaresi eklenmiştir.

MADDE 7- 4857 sayılı Kanunun 95 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

"İşyerinin açılmasına izin vermeye yetkili belediyeler ile diğer ilgili makamlar bu izni vermeden önce, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca iş mevzuatına göre verilmesi gerekli işletme belgesinin varlığını araştırır. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca işletme belgesi verilmemiş işyerlerine belediyeler veya diğer ilgili makamlarca açılma izni verilemez."

MADDE 8- 4857 sayılı Kanunun 98 inci maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Bu Kanunun 3 üncü maddesinin birinci ve ikinci fıkralarındaki işyeri bildirme yükümlülüğüne aykırı davranan işveren veya işveren vekiline, çalıştırılan her işçi için yüz Yeni Türk Lirası, 85 inci madde kapsamındaki işyerlerinde ise çalıştırılan her işçi için bin Yeni Türk Lirası, 3 üncü maddesinin ikinci fıkrasındaki işyerini muvazaalı olarak bildiren asıl işveren ile alt işveren veya vekillerine ayrı ayrı on bin Yeni Türk Lirası idari para cezası verilir.”

MADDE 9- 4857 sayılı Kanunun 105 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 105- Bu Kanunun;

a) 78 inci maddesinde öngörülen yönetmeliklerdeki hükümlere uymayan işveren veya işveren vekiline, alınmayan her iş sağlığı ve güvenliği önlemi için iki yüz Yeni Türk Lirası, alınmayan önlemler için izleyen her ay aynı miktar,

b) 86 ncı maddesi uyarınca işçilere doktor raporu almayan işveren veya işveren vekiline bu durumda olan her işçi için, 87 nci maddesi gereğince çocuklara doktor raporu almayan işveren veya işveren vekiline bu durumdaki her çocuk için iki yüz Yeni Türk Lirası,

c) 77 nci maddesine aykırı hareket eden, 78 inci maddesi gereği işletme belgesi almadan işyeri açan veya belgelendirilmesi gereken işler veya ürünler için belge almayan, 79 uncu maddesi gereğince faaliyeti durdurulan işi izin almadan devam ettiren veya kapatılan işyerlerini izinsiz açan, 80 inci maddesinde öngörülen iş sağlığı ve güvenliği kurullarının kurulması ve çalıştırılması ile ilgili hükümlere aykırı davranan, iş sağlığı ve güvenliği kurullarınca alınan kararları uygulamayan, 81 inci maddesinde belirtilen yükümlülükleri yerine getirmeyen, 88 ve 89 uncu maddelerinde öngörülen yönetmeliklerde gösterilen şartlara ve usullere uymayan işveren veya işveren vekiline biner Yeni Türk Lirası,

d) Bu Kanunun 85 inci maddesine aykırı olarak ağır ve tehlikeli işlerde onaltı yaşından küçükleri çalıştıran veya aynı maddede belirtilen yönetmelikte gösterilen yaş kayıtlarına aykırı işçi çalıştıran işveren veya işveren vekiline her işçi için bin Yeni Türk Lirası, aynı maddenin birinci fıkrasında belirtilen mesleki eğitim almamış işçi çalıştıran işveren veya işveren vekiline her işçi için beşyüz Yeni Türk Lirası,

idari para cezası verilir.”

MADDE 10- 4857 sayılı Kanunun 108 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 108- Bu Kanunda öngörülen idari para cezaları, 101 ve 106 ncı maddelerdeki idari para cezaları hariç, gerekçesi belirtilmek suretiyle Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Bölge Müdürünce verilir. 101 ve 106 ncı maddeler kapsamındaki idari para cezaları ise doğrudan Türkiye İş Kurumu İl Müdürü tarafından verilir ve genel esaslara göre tahsil edilir. 106 ncı maddeye göre verilecek idari para cezası için, 4904 sayılı Kanunun 20 nci maddesinin (h) bendindeki tutar esas alınır.”

MADDE 11- 4857 sayılı Kanunun 111 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 111- Bu Kanunun uygulanması bakımından; sanayiden, ticaretten, tarım ve orman işlerinden sayılacak işlerin esasları aşağıda belirtilmiştir.

Sanayiden sayılacak işlerin esasları şunlardır:

a) Her türlü madenleri arama ve topraktan çıkarma, taş, kum ve kireç ocakları.

b) Ham, yarı ve tam yapılmış maddelerin işlenmesi, temizlenmesi, şeklinin değiştirilmesi, süslenmesi, satış için hazırlanması.

c) Her türlü kurma, onarma, sökme, dağıtma ve yıkma.

d) Bina yapılması ve onarımı, değiştirilmesi, bozulması, yıkılması ve bunlara yardımcı her türlü sınai yapım.

e) Yol, demiryolu, tramvay yolu, liman, kanal, baraj, havaalanı, dalgakıran, tünel, köprü, lağım ve kuyuların yapılması ve onarımı, batıkların çıkarılması ve bataklık kurutma.

f) Elektrik ve her çeşit muharrik kuvvetlerin elde edilmesi, değiştirilmesi, taşınması, kurma ve dağıtma.

g) Su ve gaz tesisatı kurma ve işletmesi.

h) Telefon, telgraf, telsiz, radyo ve televizyon kurma.

i) Gemi ve vapur yapımı, onarımı, değiştirilmesi ve bozup dağıtma.

j) Eşyanın istasyon, antrepo, iskele, limanlar ve havaalanlarında yükletilmesi, boşaltılması.

k) Basımevleri.

Ticaretten sayılacak işlerin esasları şunlardır:

a) Ham, yarı ve tam yapılmış her çeşit bitkisel, hayvani veya sınai ürün ve malların alımı ve satımı.

b) Bankacılık ve finans sektörü ile ilgili işlerle, sigortacılık, komisyonculuk, depoculuk, ambarcılık, antrepoculuk.

c) Su ürünleri alımı ve satımı.

d) Karada, göl ve akarsularda insan veya eşya ve hayvan taşıma.

Tarım ve orman işlerinden sayılacak işlerin esasları şunlardır:

a) Her çeşit meyveli ve meyvesiz bitkiler; çay, pamuk, tütün, elyaflı bitkiler; turunçgiller; pirinç, baklagiller; ağaç, ağaççık, omca, tohum, fide, fidan; sebze ve tarla ürünleri; yem ve süt bitkilerinin yetiştirilmesi, üretimi, ıslahı, araştırılması, bunlarla ilgili her türlü toprak işleri, ekim, dikim, aşı, budama, sulama, gübreleme, hasat, harman, devşirme, temizleme, hazırlama ve ayırma işleri, hastalık ve zararlılarla mücadele, toprak ıslahı, çayır, mera, toprak ve su korunması.

b) Ormanların korunması, planlanması (amenajman), yetiştirilmesi, işletilmesi, sınırlandırılması çalışmaları, bunlara ait alt yapı çalışmaları ile tohum toplama, fidanlık, ağaçlandırma, erozyon kontrolü, etüt proje ve rehabilitasyonu, ormancılık araştırma ile milli park, orman içi dinlenme yerleri ve kent ormanlarının kurulması, bakım ve geliştirilmesi.

c) Her türlü iş ve gelir hayvanlarının (arı, ipek böceği ve benzerleri dahil) yetiştirilmesi, üretimi, ıslahı ve bunlarla ilgili bakım, güdüm, terbiye, kırkım, sağım ve ürünlerinin elde edilmesi, toplanması, saklanması ile bu hayvanların hastalık ve asalaklarıyla mücadele.

d) 854 sayılı Deniz İş Kanununun hükümleri saklı kalmak kaydıyla, kara ve su avcılığı ve üreticiliği ile bu yoldan elde edilen ürünlerin saklanması ve taşınması.

Yukarıda sayılan esaslar doğrultusunda bir işin bu Kanunun uygulanması bakımından sanayi, ticaret, tarım ve orman işlerinden hangisinin kapsamında sayılacağı; Sanayi ve Ticaret, Çevre ve Orman ile Tarım ve Köyişleri bakanlıklarının görüşleri alınarak, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca altı ay içinde çıkarılacak bir yönetmelikle düzenlenir.”

MADDE 12- 26/6/1973 tarihli ve 1774 sayılı Kimlik Bildirme Kanununa aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 2- Bu Kanunun 4 üncü ve 6 ncı maddeleri gereğince verilen sürekli veya geçici olarak çalışanlara ait kimlik bilgileri, genel kolluk kuvvetlerince ilgili Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı il müdürlükleri veya merkez müdürlüklerine bildirilir.”

MADDE 13- 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanununun 46 ncı maddesinin birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, bu maddenin son fıkrasında yer alan “Geçici 1 inci maddesinde” ibaresi “Ek 1 inci, Ek 2 nci, Geçici 1 inci, Geçici 6 ncı ve Geçici 7 nci maddelerinde” şeklinde değiştirilmiştir.

“İşsizlik sigortasının amacı; işsizlik sigortasına ilişkin kuralları ve uygulama esaslarını düzenlemek ve bu Kanunda öngörülen hizmetlerin verilmesini sağlamaktır.”

MADDE 14- 4447 sayılı Kanunun 48 inci maddesinin dördüncü fıkrasının sonuna “Kurumca bu Kanuna göre yapılacak işlemlere ilişkin elektronik ortamda bilgi ve belge istenebilir veya bilgi ve belge verilebilir.” cümlesi ve beşinci fıkrasında yer alan “doğrudan” ibaresinden sonra gelmek üzere “veya elektronik ortamda” ibaresi eklenmiş, yedinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“Ayrıca, sigortalı işsizler ile Kuruma kayıtlı diğer işsizlere; iş bulma, danışmanlık hizmetleri, mesleki eğitim, işgücü uyum ve toplum yararına çalışma hizmetleri verilir ve işgücü piyasası araştırma ve planlama çalışmaları yapılır. Bu kapsamda yapılacak giderler İşsizlik Sigortası Fonundan karşılanır. Bu giderlerin yıllık miktarı, işsizlik sigortası primi olarak bir önceki yıl içinde Fona aktarılan Devlet payının yüzde otuzunu geçemez. Bu oranı yüzde elliye kadar çıkarmaya Bakanlar Kurulu yetkilidir. Ancak, işsizlik ödeneğinden yararlanmakta olanlara yönelik hizmetler için bu sınırlama dikkate alınmaz. Bu fıkraya ilişkin esas ve usuller yönetmelikle belirlenir.”

MADDE 15- 4447 sayılı Kanunun 50 nci maddesinin başlığı ve birinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, üçüncü fıkrasında yer alan “İlk işsizlik ödeneği ödemesi ise ödeneğe hak kazanılan tarihi izleyen ayın sonunda yapılır.” cümlesi “İlk işsizlik ödeneği ödemesi ise ödeneğe hak kazanılan tarihi izleyen ayın sonuna kadar yapılır.” şeklinde değiştirilmiş ve fıkranın sonuna “Ölen sigortalı işsizlere ait fazla ödemeler geri tahsil edilmez.” cümlesi eklenmiştir.

“İşsizlik ödeneğinin; miktarı, ödeme süreleri ve zamanı ile sigorta primleri”

“Günlük işsizlik ödeneği, sigortalının son dört aylık prime esas kazançları dikkate alınarak hesaplanan günlük ortalama brüt kazancının yüzde kırkıdır. Bu şekilde hesaplanan işsizlik ödeneği miktarı, 4857 sayılı İş Kanununun 39 uncu maddesine göre onaltı yaşından büyük işçiler için uygulanan aylık asgari ücretin brüt tutarının yüzde seksenini geçemez.”

MADDE 16- 4447 sayılı Kanunun 53 üncü maddesinin üçüncü fıkrasının (B) bendinin (c) alt bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve bu bende aşağıdaki (e) alt bendi eklenmiştir.

“c) 48 inci maddesinin yedinci fıkrasında sayılan hizmetlere ilişkin giderlerden,”

“e) Geçici 6 ncı ve Geçici 7 nci maddeleri kapsamındaki giderlerden,”

MADDE 17- 4447 sayılı Kanuna aşağıdaki ek 1 inci madde eklenmiştir.

“İşverenin ödeme aczine düşmesi

EK MADDE 1- Bu Kanuna göre sigortalı sayılan kişileri hizmet akdine tabi olarak çalıştıran işverenin konkordato ilan etmesi, işveren için aciz vesikası alınması, iflası veya iflasın ertelenmesi nedenleri ile işverenin ödeme güçlüğüne düştüğü hallerde geçerli olmak üzere, işçilerin iş ilişkisinden kaynaklanan üç aylık ödenmeyen ücret alacaklarını karşılamak amacı ile İşsizlik Sigortası Fonu kapsamında ayrı bir Ücret Garanti Fonu oluşturulur. Bu madde kapsamında yapılacak ödemelerde işçinin, işverenin ödeme güçlüğüne düşmesinden önceki son bir yıl içinde aynı işyerinde çalışmış olması koşulu esas alınarak temel ücret üzerinden ödeme yapılır. Bu ödemeler 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun 78 inci maddesi uyarınca belirlenen kazanç üst sınırını aşamaz.

Ücret Garanti Fonu, işverenlerce işsizlik sigortası primi olarak yapılan ödemelerin yıllık toplamının yüzde biridir. Ücret Garanti Fonunun oluşumu ve uygulanması ile ilgili usul ve esaslar yönetmelikle belirlenir.”

MADDE 18- 4447 sayılı Kanuna aşağıdaki ek 2 nci madde eklenmiştir.

“Kısa çalışma ve kısa çalışma ödeneği

EK MADDE 2- Bu Kanuna göre sigortalı sayılan kişileri hizmet akdine tabi olarak çalıştıran işveren; genel ekonomik kriz veya zorlayıcı sebeplerle işyerindeki haftalık çalışma sürelerini geçici olarak önemli ölçüde azaltması veya işyerinde faaliyeti tamamen veya kısmen geçici olarak durdurması halinde, durumu derhal gerekçeleri ile birlikte Türkiye İş Kurumuna, varsa toplu iş sözleşmesi tarafı sendikaya bir yazı ile bildirir. Talebin uygunluğunun belirlenmesine ilişkin usul ve esaslar Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığınca çıkarılacak yönetmelikle belirlenir.

Yukarıda belirtilen nedenlerle işyerinde geçici olarak en az dört hafta işin durması veya kısa çalışma hallerinde işçilere ça-

lıştırılmadıkları süre için işsizlik sigortasından kısa çalışma ödeneği ödenir. Kısa çalışma süresi, zorlayıcı sebebin devamı süresini ve herhalde üç ayı aşamaz. İşçinin kısa çalışma ödeneğine hak kazanabilmesi için, çalışma süreleri ve işsizlik sigortası primi ödeme gün sayısı bakımından işsizlik ödeneğine hak kazanma şartlarını yerine getirmesi gerekir.

Günlük kısa çalışma ödeneğinin miktarı, işsizlik ödeneği miktarı kadardır. Kısa çalışma ödeneğinden yararlananlara ait sigorta primlerinin aktarılması ve sağlık hizmetlerinin sunulmasına ilişkin işlemler 506 sayılı Kanunda belirtilen esaslar çerçevesinde yürütülür. Kısa çalışma ödeneği olarak yapılan ödemeler başlangıçta belirlenen işsizlik ödeneği süresinden düşülür.

Zorlayıcı sebeplerle işyerinde faaliyetin tamamen veya kısmen geçici olarak durması halinde, kısa çalışma ödeneği ödemeleri 4857 sayılı Kanunun 24 üncü maddesinin (III) numaralı bendinde ve aynı Kanunun 40 ıncı maddesinde öngörülen bir haftalık süreden sonra başlar."

MADDE 19- 4447 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici 6 ncı madde eklenmiştir.

"GEÇİCİ MADDE 6- a) 2008 yılına münhasır olmak üzere, Fonun mevcut nema gelirlerinden 1.300.000.000 YTL'lik kısım Fon tarafından Hazine İç Ödemeler Muhasebe Birimi hesaplarına aktarılır ve genel bütçenin (B) işaretli cetveline gelir kaydedilir. Kaydedilen bu tutarları, Yüksek Planlama Kurulu kararına istinaden Güneydoğu Anadolu Projesi kapsamındaki yatırımlara öncelik vermek kaydıyla münhasıran ekonomik kalkınma ve sosyal gelişmeye yönelik yatırımlarda kullanılmak üzere ilgili idare bütçelerine ödenek kaydetmeye Maliye Bakanı yetkilidir. Bu ödenekler, 2008 yılı yatırım programı ile ilişkilendirilir.

b) 2009-2012 yıllarında Fon tarafından tahsil edilecek nema gelirlerinin dörtte biri, ilgili yıl genel bütçelerinin (B) işaretli cetvelinde bütçe gelir tahmini olarak yer alır. İlgili yıl bütçeleri hazırlanırken Güneydoğu Anadolu Projesi kapsamındaki yatırımlara öncelik vermek kaydıyla münhasıran bölgesel ekonomik kalkınma ve sosyal gelişmeye yönelik yatırımların finansmanı için ilgili

idare bütçelerine bu gelir tahmini karşılığı kadar ödenek öngörülür. Bu gelirler, Fon tarafından tahsil edilen ayı izleyen ayın 15'ine kadar Hazine İç Ödemeler Muhasebe Birimi hesaplarına aktarılır ve yılı genel bütçesinin (B) işaretli cetveline gelir kaydedilir.

c) Bu madde kapsamında aktarılacak kaynakla gerçekleştirilecek yatırımlardan elde edilecek getiriler ile varlık satışlarından elde edilecek gelirlerin Yüksek Planlama Kurulunca belirlenecek oranı, kullanılan kaynak tutarını aşmamak kaydıyla Fona aktarılır.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ile Hazine Müsteşarlığı tarafından müştereken belirlenir."

MADDE 20- 4447 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici 7 nci madde eklenmiştir.

"GEÇİCİ MADDE 7- 18 yaşından büyük ve 29 yaşından küçük olanlar ile yaş şartı aranmaksızın 18 yaşından büyük kadınlardan; bu maddenin yürürlük tarihinden önceki altı aylık dönemde prim ve hizmet belgelerinde kayıtlı sigortalılar dışında olması şartıyla, bu maddenin yürürlük tarihinden önceki bir yıllık dönemde işyerine ait prim ve hizmet belgelerinde bildirilen ortalama sigortalı sayısına ilave olarak bu maddenin yürürlük tarihinden itibaren bir yıl içinde işe alınan ve fiilen çalıştırılanlar için; 506 sayılı Kanunun 72 nci ve 73 üncü maddelerinde sayılan ve 78 inci maddesi uyarınca belirlenen prime esas kazanç alt sınırı üzerinden hesaplanan sigorta primine ait işveren hisselerinin;

a) Birinci yıl için yüzde yüzü,

b) İkinci yıl için yüzde sekseni,

c) Üçüncü yıl için yüzde altmışı,

d) Dördüncü yıl için yüzde kırkı,

e) Beşinci yıl için yüzde yirmisi,

İşsizlik Sigortası Fonundan karşılanır.

İşveren hissesine ait primlerin İşsizlik Sigortası Fonundan karşılanabilmesi için işverenlerin çalıştırdıkları sigortalılarla ilgili olarak 506 sayılı Kanun uyarınca aylık prim ve hizmet belgelerinin yasal süresi içerisinde Sosyal Güvenlik Kurumuna verilmesi ve sigortalıların tamamına ait sigorta primlerinin sigortalı hissesine isabet eden tutarı ile İşsizlik Sigortası Fonundan karşılanmayan işveren hissesine ait tutarın ödenmiş olması şarttır. Bu maddeye göre işveren tarafından ödenmesi gereken primlerin geç ödenmesi halinde, İşsizlik Sigortası Fonundan Sosyal Güvenlik Kurumuna yapılacak ödemenin gecikmesinden kaynaklanan gecikme zammı, işverenden tahsil edilir.

Bu madde hükümleri;

a) 1/10/2003 tarihinden sonra özelleştirme kapsamında devir alınan işyerleri hariç olmak üzere, mevcut ve faaliyette bulunan işyerlerinin devredilmesi, birleşmesi, bölünmesi veya nevi değiştirmesi gibi hallerde yeni işe başlama olarak değerlendirilmez.

b) Mevcut bir işyerinin kapatılarak; değişik bir ad veya unvan ya da bir iş birimi olarak aynı faaliyette açılması veya çalışan sigortalıların bütün olarak devredilmesi halinde, bu işyerleri hakkında uygulanmaz.

c) Yönetim ve kontrolü elinde bulunduracak şekilde doğrudan veya dolaylı ortaklık ilişkisi bulunan şirketler arasında istihdamın kaydırılması, şahıs işletmelerinde işletme sahipliğinin değiştirilmesi gibi ek bir kapasite ve istihdam artışına neden olmayan, sadece teşviklerden yararlanmak amacıyla yapılan işlemler hakkında uygulanmaz.

d) 506 sayılı Kanun gereğince yapılan kontrol ve denetimler sonucunda çalıştırdığı kişileri sigortalı olarak bildirmediği tespit edilen işyerleri hakkında bir yıl süreyle uygulanmaz.

e) 8/9/1983 tarihli ve 2886 sayılı Devlet İhale Kanunu ile 4/1/2002 tarihli ve 4734 sayılı Kamu İhale Kanunu ve uluslararası anlaşma hükümlerine istinaden yapılan hizmet ve yapım konulu işyerlerine yönelik işyerleri hakkında uygulanmaz.

f) Kamu idareleri işyerleri hakkında uygulanmaz.

g) 506 sayılı Kanuna göre sosyal güvenlik destek primine tabi çalışanlar ile yurt dışında çalışan sigortalılar hakkında uygulanmaz.

İşsizlik Sigortası Fonundan karşılanan prim tutarları gelir ve kurumlar vergisi uygulamalarında gider veya maliyet unsuru olarak dikkate alınmaz.

Bu maddeyle düzenlenen destek unsurundan diğer ilgili mevzuat uyarınca ayrıca yararlanmakta olan işverenler; aynı dönem için ve mükerrer olarak bu destek unsurundan yararlanamaz. Bu durumda, işverenlerin tercihleri dikkate alınmak suretiyle uygulama, destek unsurlarından sadece biriyle sınırlı olarak yapılır.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı tarafından belirlenir.”

MADDE 21- 25/6/2003 tarihli ve 4904 sayılı Türkiye İş Kurumu Kanununun 13 üncü maddesi başlığı ile birlikte aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“İl istihdam ve mesleki eğitim kurulları

MADDE 13- İlin işgücü, istihdam ve mesleki eğitim ihtiyacını tespit etmek veya ettirmek, mesleki ve teknik eğitim okul ve kurumları ile işletmelerde yapılacak mesleki eğitim ve istihdam konularında etkinlik ve verimliliği artırmak amacıyla yerel düzeyde politikalar oluşturmak, plan yapmak ve kararlar almak, ilgili kurum ve kuruluşlara görüş ve önerilerde bulunmak üzere illerde İl İstihdam ve Mesleki Eğitim Kurulu kurulur.

Kurul valinin başkanlığında aşağıda sayılan üyelerden oluşur:

a) Belediye Başkanı, büyükşehir belediyesi bulunan illerde Büyükşehir Belediye Başkanı veya genel sekreteri veya yardımcısı.

b) İl Özel İdaresi Genel Sekreteri.

c) İl Milli Eğitim Müdürü.

ç) İl Sanayi ve Ticaret Müdürü.

d) İŞKUR İl Müdürü.

e) İl Ticaret ve/veya Sanayi Odası Başkanı.

f) İşçi, işveren konfederasyonları ile Türkiye Sakatlar Konfederasyonundan birer temsilci.

g) İl Esnaf ve Sanatkârlar Odaları Birliği Başkanı.

ğ) İlde bulunan fakülte veya yüksek okulların Çalışma Ekonomisi ve Endüstri İlişkileri Bölümü veya Mesleki Teknik Eğitim Bölümlerinden valinin belirleyeceği bir öğretim üyesi.

İl istihdam ve mesleki eğitim kurullarının görevleri şunlardır:

a) İlin istihdam ve mesleki eğitim politikasını oluşturmak.

b) İlin muhtelif sektör ve branştaki işgücü ve mesleki eğitim ihtiyacını belirlemek üzere işgücü piyasa analizleri yapmak-yaptırmak, bu amaçla gerektiğinde ilgili alan uzmanlarından komisyonlar oluşturmak, bunların görev tanımları çerçevesinde hazırladıkları raporları değerlendirmek ve yayınlamak, gerektiğinde ilgili Bakanlık ve kurullara sunmak.

c) Milli Eğitim Bakanlığınca gönderilen mesleki eğitim çerçeve programlarının işgücü piyasası araştırma sonuçlarına göre ilin ihtiyaçları doğrultusunda düzenlenmesi için görüş bildirmek.

ç) Mesleki eğitim uygulamalarında ortaya çıkan uyuşmazlıkların çözümüne yardımcı olmak.

d) Mesleki eğitim, işgücü ve istihdam konularında kurum ve kuruluşlardan gelecek görüş ve önerileri incelemek, değerlendirmek ve sonuçlandırmak.

e) İl düzeyinde istihdamı koruyucu, geliştirici ve işsizliği önleyici tedbirleri belirlemek ve gereği için ilgili kurum ve kuruluşlara bildirmek.

f) İşgücü piyasası araştırma sonuçları da dikkate alınarak İl Milli Eğitim Müdürlüğü ve Kurum tarafından hazırlanan işgücü yetiştirme faaliyetlerine ilişkin planları onaylamak ve bunların uygulama sonuçlarını izlemek.

g) Bu madde hükümlerinin il seviyesinde eksiksiz yerine getirilmesi için gerekli tedbirleri almak.

Kurul kararları bağlayıcıdır. Kurul, alınan kararlara ilişkin eylem planı hazırlar, sorumlu kurum ve kuruluşları belirler, uygulamaları ve sonuçlarını takip eder.

Kurul, üç ayda bir toplanır. Kurulun sekretarya görevi Kurum İl Müdürlüğü ile İl Milli Eğitim Müdürlüğü tarafından kendi görev alanları ile sınırlı kalmak kaydıyla müştereken yürütülür. Alınan kararların uygulanmasının takibi ile diğer faaliyet ve işgücü piyasasına yönelik araştırmalar, Yürütme Kurulu tarafından yerine getirilir.

İşgücü yetiştirme faaliyetleri ve sonuçları; Kurul başkanının onayıyla, Kurum, İl Milli Eğitim Müdürlüğü, Kurul üyesi işçi ve işveren konfederasyonları tarafından belirlenecek birer üyeden oluşan Denetim Kurulu tarafından denetlenir. Denetimler için, ihtiyaç halinde birden fazla Denetim Kurulu oluşturulabilir. Denetim raporları Kurula bildirilir.

Kurul tarafından her yıl faaliyet raporu düzenlenir. Düzenlenen rapor, Kurum Yönetim Kurulu tarafından değerlendirildikten sonra ilgili bakanlıklara gönderilir.

Kurul, Yürütme Kurulu ve Denetim Kurulu üyelerine, 6245 sayılı Harcırah Kanunu doğrultusunda günlük harcırah ödenir.

Kurulun yönetim ve denetim faaliyetleri, işgücü piyasası araştırma ve planlama çalışmaları için Kurum tarafından ödenek tahsis edilir. Bu ödeneğin miktarı, aktif işgücü programları için Kurum tarafından İl Müdürlüğüne tahsis edilen toplam ödeneğin yüzde beşini geçemez.

İl İstihdam ve Mesleki Eğitim Kurulu, Yürütme Kurulu ve Denetleme Kurulunun çalışma usul ve esasları Milli Eğitim, Sanayi ve Ticaret ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik bakanlıkları ile Kurum tarafından müştereken çıkarılacak yönetmelikle düzenlenir.

Bu Kanunda İl İstihdam Kurullarına yapılan atıflar ile 5/6/1986 tarihli ve 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanununda İl Mesleki Eğitim Kuruluna yapılan atıflar İl İstihdam ve Mesleki Eğitim Kuruluna yapılmış sayılır.

3308 sayılı Kanunun bu maddeye aykırı hükümleri uygulanmaz.”

MADDE 22- 4904 sayılı Kanunun 17 nci maddesinin ikinci fıkrasının (a) bendinde yer alan “Türk vatandaşı ve” ibaresi madde metninden çıkarılmıştır.

MADDE 23- 4904 sayılı Kanunun 20 nci maddesinin birinci fıkrasına aşağıdaki (f), (g), (h), (ı) ve (j) bentleri eklenmiş ve ikinci fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“f) İş arayanlara ve açık işlere ilişkin bilgileri, iş ve işçi bulma faaliyeti dışında başka bir amaçla kullanan bürolara ikibin Yeni Türk Lirası; iş arayanlardan her ne ad altında olursa olsun menfaat temin eden bürolara onbin Yeni Türk Lirası,

g) Yönetmelikte öngörülenler dışında iş arayanlardan ücret alınmasına veya herhangi bir menfaat teminine yönelik sözlü ya da yazılı anlaşmalar, işgücünün sigortasız çalışması veya sendikaya üye olmaması ya da asgari ücretin altında ücret ödenmesi koşullarını taşıyan anlaşmalar, iş arayanın, diğer özel istihdam bürolarından veya Kurumdan hizmet almalarını engelleyen anlaşmalar yapılması halinde ikibin Yeni Türk Lirası,

h) Kurumdan izin belgesi almadan iş ve işçi bulmaya aracılık faaliyetinin bir işyerinde veya 9/6/2004 tarihli ve 5187 sayılı Basın Kanununda yazılı araçlarla ya da radyo, televizyon, video, internet, kablolu yayın veya elektronik bilgi iletişim araçları ve benzer yayın araçlarından biri ile işlenmesi halinde bu fiili gerçekleştiren gerçek veya tüzel kişilere onbin Yeni Türk Lirası; fiilin her bir tekrarında yirmibin Yeni Türk Lirası,

ı) Kurumdan izin belgesi almadan iş ve işçi bulmaya aracılık faaliyeti gösteren kişiler ile Kurumdan izin almadan yurtdışına işçi götürmek isteyen kişilere ait iş ve işçi bulma ilanını, 5187 sayılı Basın Kanununda yazılı araçlarla ya da radyo, televizyon, video, internet, kablolu yayın veya elektronik bilgi iletişim araçları ve benzer yayın araçları ile yayınlayan gerçek ve tüzel kişilere, beşbin Yeni Türk Lirası,

j) 27/2/2003 tarihli ve 4817 sayılı Yabancıların Çalışma İzinleri Hakkında Kanun gereği çalışma izni almayanlar için aracılık

faaliyetinde bulunan gerçek ve tüzel kişilere kişi başına beş bin Yeni Türk Lirası,”

“Birinci fıkranın (a), (b), (c), (f), (g) ve (j) bentlerinde yer alan fiillerin ayrı ayrı veya birlikte üç kez tekrarlanması halinde özel istihdam bürolarına verilen izinler iptal edilir. Kanun hükümlerine göre verilen idarî para cezaları Kurum tarafından genel esaslara göre tahsil edilir.”

MADDE 24- 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 81 inci maddesinin birinci fıkrasına aşağıdaki (ı) bendi eklenmiştir.[84]

“ı) Bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıları çalıştıran özel sektör işverenlerinin, bu maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine göre malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primlerinden, işveren hissesinin beş puanlık kısmına isabet eden tutar Hazinece karşılanır. İşveren hissesine ait primlerin Hazinece karşılanabilmesi için, işverenlerin çalıştırdıkları sigortalılarla ilgili olarak bu Kanun uyarınca aylık prim ve hizmet belgelerinin yasal süresi içerisinde Sosyal Güvenlik Kurumuna vermeleri, sigortalıların tamamına ait sigorta primlerinin sigortalı hissesine isabet eden tutarı ile Hazinece karşılanmayan işveren hissesine ait tutarı yasal süresinde ödemeleri, Sosyal Güvenlik Kurumuna prim, idari para cezası ve bunlara ilişkin gecikme cezası ve gecikme zammı borcu bulunmaması şarttır. Ancak Kuruma olan prim, idari para cezası ve bunlara ilişkin gecikme cezası ve gecikme zammı borçlarını 21/7/1953 tarihli ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanunun 48 inci maddesine göre tecil ve taksitlendiren işverenler ile 29/7/2003 tarihli ve 4958 sayılı Sosyal Güvenlik Prim Alacaklarının Yeniden Yapılandırılması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanuna göre yapılandıran işverenler bu tecil ve taksitlendirme ile yapılandırmaları devam ettiği sürece bu fıkra hükmünden yararlandırılır. Bu fıkra hükümleri Kamu idareleri işyerleri ile bu Kanuna göre sosyal güvenlik destek primine tabi

84-85-86-87 Yapılan değişiklikler 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunundaki yerlerine işlenmiştir.

çalışanlar ve yurt dışında çalışan sigortalılar hakkında uygulanmaz. Hazinece karşılanan prim tutarları gelir ve kurumlar vergisi uygulamalarında gider veya maliyet unsuru olarak dikkate alınmaz. Bu fıkrayla düzenlenen destek unsurundan diğer ilgili mevzuat uyarınca ayrıca yararlanmakta olan işverenler aynı dönem için ve mükerrer olarak bu destek unsurundan yararlanamaz. Bu durumda, işverenlerin

tercihleri dikkate alınmak suretiyle uygulama, destek unsurlarından sadece biriyle sınırlı olarak yapılır. Bu Kanun gereğince yapılan kontrol ve denetimlerde çalıştırdığı kişileri sigortalı olarak bildirmediği tespit edilen işverenler bir yıl süreyle bu fıkrayla sağlanan destek unsurlarından yararlanamaz. Bu fıkranın uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Maliye Bakanlığı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı ve Hazine Müsteşarlığı tarafından müştereken belirlenir."

MADDE 25 - 5510 sayılı Kanunun geçici 16 ncı maddesinin madde başlığının "Kendi adına ve hesabına tarımsal faaliyette bulunan sigortalılar, Milli Eğitim Bakanlığı tarafından düzenlenen kurslarda usta öğretici olarak çalıştırılanlar ile esnaf muaflığından yararlanan kadın sigortalılara ilişkin geçiş hükümleri" şeklinde değiştirilmiş ve maddeye aşağıdaki fıkralar eklenmiştir.[85]

"Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce, 4 üncü maddenin ikinci fıkrasının (f) bendinde belirtilen Milli Eğitim Bakanlığı tarafından düzenlenen kurslarda usta öğretici olarak çalıştırılanların, bu maddenin yürürlük tarihinden sonra 51 inci maddenin üçüncü fıkrasına göre zorunlu sigortalılıklarına ilişkin prim ödeme gün sayılarına ilaveten ödeyecekleri isteğe bağlı sigorta primleri, 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının yarısı olarak esas alınır. Bu sigortalıların prime esas kazanç alt sınırı dışında bir kazanç üzerinden prim ödemeleri halinde, alt sınırın yarısı ile alt sınırı aşan tutarın toplamı esas alınır.

Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce, 31/12/1960 tarihli ve 193 sayılı Gelir Vergisi Kanununun 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (6) numaralı bendinde belirtilen işleri, hizmet akdiyle herhangi bir işverene tabi olmaksızın sürekli ve kazanç getirici nitelikte yapmakta olanların bu maddenin yürürlük tarihinden sonra aynı şartlarla bu işleri yaptıkları, Maliye Bakanlığının görüşü alınarak Kurumca belirlenen usul ve esaslara göre tespit edilen kadın isteğe bağlı sigortalılar; bu maddenin yürürlüğe girdiği yıl için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının onbeş katı üzerinden başlanılarak, takip eden her yıl için bir puan arttırılmak suretiyle otuz katını geçmemek üzere malullük, yaşlılık, ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası primi öderler."

MADDE 26- 5510 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici 23 üncü madde eklenmiştir.[86]

"Sosyal güvenlik prim yapılandırılması bozulanlara ilişkin hükümler

GEÇİCİ MADDE 23- (1) 22/2/2006 tarihli ve 5458 sayılı Sosyal Güvenlik Prim Alacaklarının Yeniden Yapılandırılması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanunun 1 inci ve 2 nci maddeleri kapsamına giren borçları yeniden yapılandırıldığı halde aynı Kanunun 3 üncü maddesi uyarınca yeniden yapılandırma haklarını bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihi takip eden ayın sonuna kadar kaybedenlerin, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihi takip eden iki ay içinde Kuruma yazılı olarak başvurmaları halinde, bozulmuş olan yeniden yapılandırma anlaşmaları, 5458 sayılı Kanuna göre yapılmış olan başvuru tarihi ve taksitlendirme süresi dikkate alınmak suretiyle ihya edilir.

(2) Yeniden yapılandırma anlaşmaları ihya edilen borçluların, yeniden yapılandırma anlaşmalarının bozulduğu tarihten sonra 5458 sayılı Kanun kapsamına giren borçları için yaptıkları ödemeler, anılan Kanunun 1 inci maddesi kapsamında olanlar için aynı borç türündeki taksit tutarlarına, 2 nci maddesi kapsamında olanlar için ise anılan Kanunun 10 uncu maddesi hükmüne göre mahsup edilir.

(3) İhya veya mahsup işlemleri sonucunda bu maddeye göre yapılan başvuru tarihinden önce vadesinde ödenmediği veya eksik ödendiği anlaşılan taksit tutarlarının, ödeme tarihine kadar gecikilen her ay için ayrı ayrı Hazine Müsteşarlığınca açıklanacak bir önceki aya ait Yeni Türk Lirası (YTL) cinsinden iskontolu

ihraç edilen Devlet iç borçlanma senetlerinin aylık ortalama faiz oranına 1 puan eklenmek suretiyle bulunacak faiz oranının bileşik bazda uygulanması sonucunda hesaplanacak faiz miktarıyla birlikte başvuru tarihini takip eden altı ay içinde ödenmesi halinde, 5458 sayılı Kanunun yeniden yapılandırma hükümlerinden yararlanılır. Bu fıkrada belirtilen ödeme yükümlülüklerinin söz konusu altı aylık süre içinde tam olarak yerine getirilmemesi halinde yeniden yapılandırma hakkı kaybedilir ve yapılandırma işlemleri iptal edilerek, ödedikleri tutarlar sosyal güvenlik mevzuatının ilgili hükümlerine göre borçlarına mahsup edilir.

(4) Bu madde hükümlerinden yararlandırılan borçluların, bu maddeye göre yapılan başvuru tarihinden itibaren vadesi gelecek taksitleri ile cari ay prim ödeme yükümlülükleri yönünden, 5458 sayılı Kanunun 3 üncü maddesi hükümleri uygulanır. Şu kadar ki, 5458 sayılı Kanunun 3 üncü maddesi hükümleri, anılan Kanunun 1 inci maddesi kapsamına giren borçlular yönünden, bu maddeye göre yapılan başvuru tarihini takip eden üçüncü ayın sonundan, 2 nci maddesi kapsamına giren borçlular yönünden ise bu maddenin üçüncü fıkrasında belirtilen altı aylık sürenin sonundan itibaren geriye doğru bakılarak uygulanmaya başlanır.

(5) 5458 sayılı Kanunun 1 inci ve 2 nci maddeleri kapsamına giren borçları yeniden yapılandırılanlardan, aynı Kanunun 3 üncü maddesi uyarınca yeniden yapılandırma haklarını kaybetmiş olup, kapsama giren bu borçlarının tamamını sosyal güvenlik mevzuatının ilgili hükümlerine göre ödemiş olanlar hakkında bu madde hükümleri uygulanmaz. Borçlarını kısmen ödemiş olup bu maddeden yararlanmak için başvuranlara, daha önce ödemiş oldukları tutarlar iade edilmez, bu maddenin birinci ve ikinci fıkraları saklı kalmak kaydıyla mahsup işlemi yapılmaz.

(6) Bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten önce 5458 sayılı Kanun kapsamına giren borçlar nedeniyle, taşınır ve taşınmaz mallara konulan hacizler ile alınan teminatlar vadesi geçmiş taksitlerin ödenmesinden sonra yapılan ödemeler nispetinde, üçüncü şahıslar nezdindeki hak ve alacaklarla ilgili hacizler ise vadesi geçmiş taksitlerin ödenmesinden sonra tümüyle kaldırılır.

(7) 1479 ve 2926 sayılı Kanunlar kapsamındaki sigortalılar veya bunların hak sahipleri, ödeme vadesi geçmiş taksitleri ile 1/4/2006 tarihinden sonraki süreye ilişkin prim borçlarını ödemeleri ve bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihten sonraki taksit ve cari ay primlerine ilişkin ödeme yükümlülüklerini yerine getirmeleri durumunda sağlık sigortasından yararlanmaya başlatılır.

(8) Bu maddede belirtilen hükümlerden yararlanmak üzere başvuran borçluların, kapsama giren borçları nedeniyle Sosyal Güvenlik Kurumuna yaptıkları itirazlardan ve yargı nezdinde sürdürdükleri davalardan feragat etmeleri ve ihtilaf yaratmamaları şarttır.

(9) Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esasları belirlemeye Sosyal Güvenlik Kurumu yetkilidir."

MADDE 27- 5510 sayılı Kanuna aşağıdaki geçici 24 üncü madde eklenmiştir.[87]

"Sosyal güvenlik alacakları

GEÇİCİ MADDE 24- (1) 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununa göre takip edilen 10/7/2004 tarihli ve 5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanununun geçici 3 üncü maddesi, mülga 7/12/2004 tarihli ve 5272 sayılı Belediye Kanununun geçici 7 nci maddesi ve 3/7/2005 tarihli ve 5393 sayılı Belediye Kanununun geçici 5 inci maddesine istinaden Uzlaşma Komisyonunca karara bağlanan ve Bakanlar Kurulunca onaylanarak Resmi Gazetede yayımlanan borçlar hariç olmak üzere, bu maddeye göre yapılan başvuru tarihine kadar tahakkuk ettiği halde ödenmemiş olan, 2008/Mart ve önceki dönemlere ilişkin sigorta primi, işsizlik sigortası primi, idari para cezası, sosyal yardım zammı ile bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihi takip eden ayın sonuna kadar müracaat edilmiş olması kaydıyla 31/3/2008 tarihine kadar bitirilmiş olan özel bina inşaatı ile ihale konusu işlerden Sosyal Güvenlik Kurumunca yapılan ön değerlendirme, araştırma veya tespit sonucunda yeterli işçilik bildiriminde bulunulmadığı anlaşılanların fark işçiliğe ilişkin borçları, isteğe bağlı sigortalıların 2003/Mayıs ila 2008/Mart dönemleri arasında isteğe bağlı sigortalılıklarının devam ettiği süre içindeki prim borçları, topluluk sigortasına tabi

olanların 2008/Mart ve önceki dönemlere ilişkin malullük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına ait prim borçları, 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı Esnaf ve Sanatkârlar ve Diğer Bağımsız Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kurumu Kanunu ile 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanununa göre sigortalı olanların 31/3/2008 tarihine kadar olan prim ve sosyal güvenlik destek prim borçları, bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihi takip eden iki ay içinde yazılı olarak başvurulması kaydıyla, bu maddede belirtilen şartlarla peşin veya yirmidört aya kadar eşit taksitler halinde ödenir.

(2) Peşin ödeme yolunun tercih edilerek borç aslının tamamının ve başvurunun yapıldığı ayın sonuna kadar sosyal güvenlik mevzuatının ilgili hükümlerine göre hesaplanan gecikme cezası ve gecikme zammının yüzde onbeşinin başvuru tarihini takip eden bir ay içinde ödenmesi halinde, gecikme cezası ve gecikme zammının kalan yüzde seksenbeşi terkin edilir.

(3) Taksitle ödeme yolunun tercih edilmesi halinde, birinci fıkra kapsamına giren borç asıllarına başvurunun yapıldığı ayın sonuna kadar sosyal güvenlik mevzuatının ilgili hükümlerine göre hesaplanan gecikme cezası ve gecikme zammının; oniki aya kadar taksitlendirmelerde yüzde ellibeşi, oniki ayı aşan taksitlendirmelerde yüzde otuzu terkin edilir ve kalan kısmı borç asıllarına ilave edilerek taksitlendirmeye esas borç hesaplanır. Bulunan bu tutar, taksit süresine bölünmek suretiyle ödenecek aylık taksit miktarı bulunur. İlk taksitin ödeme yükümlülüğü, bu maddeye göre başvurunun yapıldığı ayı takip eden ayda başlar. Başlangıçta taksitle ödeme yolu seçilip daha sonra taksitlendirilen borcun kalan kısmının peşin ödenmek istenilmesi halinde, başlangıçta seçilen taksitlendirme süresine bağlı terkin oranı değiştirilmez.

(4) Borçlular, borç türü bazında taksitlendirilmiş borçlarıyla ilgili ödeme yükümlülüklerini bir takvim yılında üç defadan fazla yerine getirmemeleri veya eksik yerine getirmeleri ya da bir takvim yılında üç defaya kadar ödenmeyen veya eksik ödenen taksit tutarlarını en geç son taksiti izleyen ayın sonuna kadar gecikilen her ay için Hazine Müsteşarlığınca açıklanacak bir önceki aya ait Yeni Türk Lirası (YTL) cinsinden iskontolu ihraç edilen

Devlet iç borçlanma senetlerinin aylık ortalama faiz oranına 1 puan eklenmek suretiyle bulunacak faiz oranının bileşik bazda uygulanması sonucunda hesaplanacak faiz miktarı ile birlikte ödememeleri halinde, bu maddeye göre taksitlendirme haklarını kaybederler ve taksitlendirme öncesi duruma dönülerek ödedikleri taksit tutarları sosyal güvenlik mevzuatının ilgili hükümlerine göre borçlarına mahsup edilir.

(5) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce tahsil edilmiş gecikme cezası ve gecikme zammı, yanlış veya yersiz alınan tutarlar hariç iade ve mahsup edilmez.

(6) Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce bu madde kapsamına giren borçlar nedeniyle, taşınır ve taşınmaz mallara konulan hacizler ile alınan teminatlar yapılan ödemeler nispetinde, üçüncü şahıslar nezdindeki hak ve alacaklarla ilgili hacizler ise ilk taksitin ödenmesinden sonra tümüyle kaldırılır.

(7) Bu madde kapsamına giren borçları ilgili Kanunlar gereğince tecil ve taksitlendirilmiş veya yapılandırılmış olan borçlularca, tecil ve taksitlendirme veya yapılandırma işlemlerinin bozularak birinci fıkra kapsamına giren borçlarının bu maddeye göre peşin ödenmesinin veya taksitlendirilmesinin başvuru süresi içinde yazılı olarak talep edilmesi halinde, daha önce yapılmış olan tecil ve taksitlendirme veya yapılandırma işlemleri bozularak, ödemiş oldukları tutarlar, sosyal güvenlik mevzuatının ilgili hükümlerine göre mahsup edildikten sonra birinci fıkra kapsamına giren kalan borçları bu maddeye göre peşin ödenir veya taksitlendirilir.

(8) 22/2/2006 tarihli ve 5458 sayılı Sosyal Güvenlik Prim Alacaklarının Yeniden Yapılandırılması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanuna göre yapılandırma anlaşmaları devam eden veya ihya edilen borçluların 5458 sayılı Kanun kapsamı dışında kalan ancak, bu madde kapsamına giren borçları hakkında, talep etmeleri halinde bu madde hükümleri uygulanır.

(9) Büyükşehir belediyeleri, belediyeler ve bunlara bağlı kuruluşlar birinci fıkra kapsamına giren borçlarının taksitlendirilmesini talep etmeleri halinde, 10/7/2004 tarihli ve 5216 sayılı Büyükşehir Belediyesi Kanununun geçici 5 inci maddesi ile 3/7/2005 tarihli

ve 5393 sayılı Belediye Kanununun geçici 6 ncı maddesi kapsamına giren borçları için ilgili kanunlar gereğince yapılan kesinti tutarları bu madde uyarınca ödenmesi gereken taksit tutarlarına mahsup edilebilir. Kesinti tutarlarının, aylık taksit tutarlarına mahsup edilmediği durumlarda aylık taksit tutarlarının tamamı, kesinti tutarlarının, aylık taksit tutarlarını tam olarak karşılamadığı durumlarda ise bakiye taksit tutarları borçlularca ödenir.

(10) 1479 ve 2926 sayılı kanunlar kapsamındaki sigortalılar veya bunların hak sahipleri, bu madde kapsamı dışında borçlarının bulunmaması veya bu madde kapsamı dışında borçları bulunmakla birlikte bu borçların özel kanunlara göre yapılandırılmış olup ödeme yükümlülüklerinin de yerine getiriliyor olması ve birinci fıkraya göre hesaplanan toplam borçlarının ilk dört taksitini ödemeleri kaydıyla sağlık sigortasından yararlanmaya başlatılır.

(11) Bu maddede belirtilen hükümlerden yararlanmak üzere başvuran borçluların, kapsama giren borçları nedeniyle Sosyal Güvenlik Kurumuna yaptıkları itirazlardan ve yargı nezdinde sürdürdükleri davalardan feragat etmeleri ve ihtilaf yaratmamaları şarttır.

(12) Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esasları belirlemeye Sosyal Güvenlik Kurumu yetkilidir.”

MADDE 28- 24/11/1994 tarihli ve 4046 sayılı Özelleştirme Uygulamaları Hakkında Kanuna aşağıdaki geçici madde eklenmiştir.

“GEÇİCİ MADDE 23 - Bu Kanun kapsamında;

a) Özelleştirme Fonunun 2008 yılındaki nakit fazlasının 1.000.000.000 YTL’lik kısmı, Fon tarafından Hazine İç Ödemeler Muhasebe Birimi hesaplarına aktarılır ve genel bütçenin (B) işaretli cetveline gelir kaydedilir. Kaydedilen bu tutarları, Yüksek Planlama Kurulu kararına istinaden Güneydoğu Anadolu Projesi kapsamındaki yatırımlara öncelik vermek kaydıyla münhasıran ekonomik kalkınma ve sosyal gelişmeye yönelik yatırımlarda kullanılmak üzere ilgili idare bütçelerine ödenek kaydetmeye Maliye Bakanı yetkilidir. Bu ödenekler, 2008 yılı yatırım programı ile ilişkilendirilir.

b) 1/1/2009-31/12/2012 tarihleri arasındaki dönemde oluşacak Özelleştirme Fonunun nakit fazlasının; 2009 yılı için 2.500.000.000 YTL’lik kısmı, izleyen yıllarda ise bir önceki yıl genel bütçesinde gelir tahmini olarak yer alan tutarın Gayri Safi Yurtiçi Hasıla deflatörü oranında artırılarak bulunacak kısmı, ilgili yıl genel bütçelerinin (B) işaretli cetvelinde bütçe gelir tahmini olarak yer alır. İlgili yıl bütçeleri hazırlanırken Güneydoğu Anadolu Projesi kapsamındaki yatırımlara öncelik vermek kaydıyla münhasıran bölgesel ekonomik kalkınma ve sosyal gelişmeye yönelik yatırımların finansmanı için ilgili idare bütçelerine bu gelir tahmini karşılığı kadar ödenek öngörülür. Yukarıda belirlenen tutarlar Özelleştirme Fonu tarafından Hazine İç Ödemeler Muhasebe Birimi hesaplarına aktarılır ve ilgili yıl genel bütçesinin (B) işaretli cetveline gelir kaydedilir.

1/1/2009-31/12/2012 tarihleri arasındaki dönemde oluşacak Özelleştirme Fonunun nakit fazlasının yukarıda belirlenen tutarları aşan kısmından Özelleştirme Yüksek Kurulu kararına göre tespit edilecek tutar, Fon tarafından Hazine İç Ödemeler Muhasebe Birimi hesaplarına aktarılır ve ilgili yıl genel bütçesinin (B) işaretli cetveline gelir kaydedilir. Kaydedilen bu tutarları, Yüksek Planlama Kurulu kararına istinaden ulaştırma ve enerji yatırımlarında kullanılmak üzere, ilgili idare bütçelerine ödenek kaydetmeye Maliye Bakanı yetkilidir. Bu ödenekler, yılı yatırım programı ile ilişkilendirilir.

Bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Maliye Bakanlığı ile Hazine Müsteşarlığı tarafından müştereken belirlenir.”

MADDE 29- 12/4/1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununun ek 1 inci maddesinin (A) bendinde yer alan “% 0.7” ibaresi “% 1” olarak değiştirilmiştir.

MADDE 30- 9/1/1985 tarihli ve 3146 sayılı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanunun 2 nci maddesinin (g) bendi aşağıdaki şekilde değiştirilmiş ve aynı maddeye (r) ve (s) bentleri eklenmiştir.

“g) İş sağlığı ve güvenliğini sağlayacak tedbirlerin uygulanmasını izlemek,”

“r) İşyerindeki sağlık ve güvenlik risklerini önleyici ve koruyucu hizmetleri yürütenlerin niteliklerini belirlemek, eğitimlerini ve sertifikalandırılmalarını sağlamak,

s) Mesleki yeterlilik sisteminin oluşturulması ve işletilmesi için gerekli tedbirleri almak,”

MADDE 31- 3146 sayılı Kanunun 12 nci maddesinin (e), (f), (j) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiş, maddeye (j) bendinden sonra gelmek üzere (k) ve (l) bentleri eklenmiş, mevcut (k) bendi (m) bendi olarak teselsül ettirilmiş ve aynı maddenin son fıkrası aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“e) Standart çalışmaları yapmak, normlar hazırlamak ve geliştirmek.

f) Üretilen ve ithal edilen kişisel koruyucu donanımların piyasa gözetimi ve denetimini yapmak, bu hususlarda usul ve esasları belirlemek.”

“j) İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü ile İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü Bölge Laboratuvar Müdürlüklerinin çalışmalarını düzenlemek, yönetmek ve denetlemek.”

“k) İşyerindeki sağlık ve güvenlik risklerini önlemek ve koruyucu hizmetleri yürütmek üzere görevlendirilecek işyeri hekimleri, iş güvenliği uzmanları ve diğer görevlilerin iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili eğitim ve belgelendirme usul ve esaslarını belirlemek.

l) İş sağlığı ve güvenliği alanında ölçüm, analiz, teknik kontrol, risk analizi ve değerlendirmesi, eğitim, danışmanlık, uzmanlık hizmetlerini yapmak ve bu tür hizmetleri verecek özel ve tüzel kişi ve kuruluşların niteliklerini belirlemek, yetki vermek, yetkilerini iptal etmek, kontrol ve denetimini sağlamak.”

“İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü ile İş Sağlığı ve Güvenliği Enstitüsü Bölge Laboratuvar Müdürlüklerinin çalışma usul ve esasları ile personelin görev, yetki ve sorumlulukları yönetmelikle düzenlenir.”

MADDE 32- 3146 sayılı Kanunun 29 uncu maddesine aşağıdaki fıkra eklenmiştir.

“Yukarıdaki fıkrada tanımlananlardan yurtdışı kadrolara atanabilecekler, ayrıca mesleki yeterlik sınavına tabi tutulmazlar.”

MADDE 33- 27/2/1960 tarihli 7460 sayılı Çalışma ve Sosyal Güvenlik Eğitim ve Araştırma Merkezi Teşkilat Kanununun 2 nci maddesinin (a) ve (b) bentleri aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“a) Çalışma hayatı, sosyal güvenlik, iş sağlığı ve güvenliği, işçi işveren ilişkileri, istihdam, verimlilik, toplam kalite yönetimi, iş piyasası etütleri, ergonomi, çevre, ilk yardım, iş istatistikleri ve benzeri konular ile işyerindeki sağlık ve güvenlik risklerini önlemek ve koruyucu hizmetleri yürütmek üzere görevlendirilecek işyeri hekimi, mühendis, teknik eleman, hemşire ve diğer sağlık personeline iş sağlığı ve güvenliği konusunda gerektiğinde Bakanlık birimleri veya ilgili kurum ve kuruluşlar ile birlikte, eğitim programları hazırlamak, eğitim vermek veya eğitim hizmeti satın almak, sertifikalandırmak, bu konularla ilgili araştırmalar yapmak veya yaptırmak,

b) Bakanlık, bağlı kuruluşları ile ilgili kuruluşlarının personeli ile özel veya kamu sektöründe faaliyet gösteren işyerlerindeki işçi, işveren veya yönetici personel için eğitim, seminer ve konferanslar tertip etmek veya bu konularda tertiplenmiş eğitim, konferans ve seminerlere iştirak etmek,”

MADDE 34- 7460 sayılı Kanunun 15 inci maddesi aşağıdaki şekilde değiştirilmiştir.

“MADDE 15 - Eğitim ve Araştırma Merkezi tarafından düzenlenen eğitim ve seminerlere katılanlar, gerektiğinde sınava tabi tutulurlar ve başarılı olanlara sertifika veya katılım belgesi verilir.”

MADDE 35- 4/1/2002 tarihli ve 4734 sayılı Kamu İhale Kanununun 22 nci maddesine aşağıdaki (ı) bendi eklenmiştir.

“ı) Türkiye İş Kurumunun, 25/6/2003 tarihli ve 4904 sayılı Kanunun 3 üncü maddesinin (b) ve (c) bentlerinde sayılan görevlerine ilişkin hizmet alımları ile 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanununun 48 inci maddesinin yedinci fıkrasında sayılan görevlerine ilişkin hizmet alımları,”

MADDE 36- 4734 sayılı Kanuna aşağıdaki ek madde eklenmiştir.

“EK MADDE 3- 4734 sayılı Kamu İhale Kanununun 3 üncü maddesinin (c) bendi kapsamındaki işler ile aynı kapsamda olup 2886 sayılı Devlet İhale Kanunu dışında, ihalesi ilgili mevzuat hükümlerine göre bu maddenin yürürlüğe girdiği tarihe kadar yapılmış olanlar ile bu tarihten sonra yapılacak olan ve bedeli yabancı para cinsinden sabit fiyatlarla sözleşmeye bağlanan yapım ve yapımla ilgili hizmet işlerine uygulanmak üzere; fiyat farkı esasları belirlemeye, sözleşmelerin tadil veya tasfiye edilmesine imkân veren kararnameler çıkarmaya Bakanlar Kurulu yetkilidir.”

MADDE 37- a) 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanununun 33, 65 ve 82 nci maddeleri,

b) 14/6/1973 tarihli ve 1739 sayılı Milli Eğitim Temel Kanununun 21 inci maddesinin üçüncü fıkrası,

c) 21/5/1986 tarihli ve 3289 sayılı Gençlik ve Spor Genel Müdürlüğünün Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanunun 26 ncı maddesi,

ç) 12/4/1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununun ek 1 inci maddesinin (B) bendi,

yürürlükten kaldırılmıştır.

MADDE 38- Bu Kanunun;

a) Çerçeve 2 nci maddesi ile değiştirilen 4857 sayılı Kanunun 30 uncu maddesinin altıncı fıkrası ile 20 nci maddesi 1/7/2008 tarihinde,

b) 5 inci maddesi 1/1/2009 tarihinde,

c) 15 inci maddesi yayımı tarihini izleyen ikinci ayın sonunda,

ç) 24 ve 25 inci maddeleri 1/10/2008 tarihinde,

d) Diğer maddeleri yayımı tarihinde,

yürürlüğe girer.

MADDE 39- Bu Kanun hükümlerini Bakanlar Kurulu yürütür.

YÖNETMELİKLER

SOSYAL SİGORTA İŞLEMLERİ YÖNETMELİĞİ

BİRİNCİ KISIM
Genel Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM
Amaç, Kapsam, Dayanak ve Tanımlar

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı; 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun sosyal sigorta hükümleri ile getirilen hak ve yükümlülükleri ve sosyal sigorta işlemlerine ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik, 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa tabi işyeri, işverenler, sigortalı, hak sahipleri ile diğer ilgili kişi ve kuruluşlar açısından, sosyal sigorta işlemlerinin uygulanmasına ilişkin usul ve esasları kapsar.

Dayanak

MADDE 3 – (1) Bu Yönetmelik, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 107 nci maddesi hükmüne dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu Yönetmelikte geçen;

a) Alt işveren: Bir işverenden, işyerinde yürüttüğü mal veya hizmet üretimine ilişkin bir işte veya bir işin bölüm veya eklentilerinde, iş alan ve bu iş için görevlendirdiği sigortalıları çalıştıran üçüncü kişiyi,

b) Araştırma: Kamu idareleri, döner sermayeli kuruluşlar, kanunla kurulan kurum ve kuruluşlar ile 19/10/2005 tarihli ve 5411 sayılı Kanun kapsamındaki kuruluşlar tarafından ihale mevzuatına göre yaptırılan işlerden ve özel nitelikteki inşaat işlerinden dolayı bu işleri yapan işveren tarafından yeterli işçilik bildirilmiş olup olmadığı hususunda Kurumca yapılan değerlendirmeyi,

c) Bakanlık: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığını,

ç) Durum tespiti: Sigortalılık niteliğini, tescil işlemlerini, sigorta olaylarını, asgari işçiliğin tespiti amacıyla yapılan denetim ve kontrolleri,

d) e-sigorta: İşveren, alt işveren, sigortalı, genel sağlık sigortalısı, hak sahibi ve diğer ilgili kişi ve kuruluşlarca bu Yönetmelikte belirtilen belgelerde yer alan bilgileri internet, elektronik ve benzeri ortamda Kurumun veri tabanına aktarılmasını ve bu şekilde aktarılan bilgiler ve talepler ile Kurumca yürütülen sosyal sigorta işlemleri sonuçlarından uygun görülenlerin işveren, sigortalı, hak sahibi ve diğer ilgili kişi ve kuruluşlara verilmesini sağlayan elektronik portalı,

e) Geçici iş ilişkisi kurulan işveren: 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanununun 7 nci maddesinde yer alan sigortalıyı devralan işverenler ile kamu işyerlerinde geçici görevlendirilen sigortalıların işverenlerini,

f) Genel Müdürlük: Sosyal Sigortalar Genel Müdürlüğünü,

g) Genel sağlık sigortası primi: Kanunda genel sağlık sigortalısı için alınması öngörülen prim tutarını,

ğ) İsteğe bağlı sigorta: Kişilerin isteğe bağlı olarak prim ödemek suretiyle uzun vadeli sigorta kollarına ve genel sağlık sigortasına tabi olmalarını sağlayan sigortayı,

h) İşkolu kodu: Yapılan işin, iş kazası ve meslek hastalığı bakımından tehlikenin ağırlığını gösteren ve kısa vadeli sigorta kolları prim tarife cetveline göre hangi işkoluna tabi olduğunu belirleyen numarayı,

ı) İşveren: Sigortalı sayılan kişileri çalıştıran gerçek veya tüzel kişiler ile tüzel kişiliği olmayan kurum ve kuruluşları,

i) İşveren vekili: İşveren adına ve hesabına, işin veya görülen hizmetin bütününün yönetim görevini yapan kişiyi,

j) İşyeri: Sigortalı sayılanların maddi olan ve olmayan unsurları ile birlikte işlerini yaptıkları yerler ile bu yerlerde üretilen mal veya verilen hizmet ile nitelik yönünden bağlılığı bulunan ve aynı yönetim altında örgütlenen yerler ile bağlı yerler, dinlenme, çocuk emzirme, yemek, uyku, yıkanma, muayene ve bakım, beden veya meslek eğitimi yerleri, avlu ve büro gibi diğer eklentiler ile araçları,

k) İşyeri sahibi: Kanuna göre sigortalı olanların işlerini yaptıkları işyerlerinin sahibi veya kullanıcısı olan gerçek ya da tüzel kişilikler ile tüzel kişiliği olmayan kurum ve kuruluşları,

l) İşyeri sicil numarası: İşyerinin Kanun kapsamına alınması üzerine Kurumca verilen numarayı,

m) Kanun: 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununu,

n) Kurum: Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığını,

o) Muafiyet;

1) Kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan gelir vergisinden muaf olup, esnaf ve sanatkâr siciline kayıt olanlar için aylık faaliyet gelirinden bu faaliyetine ilişkin masraflar düşüldükten sonra kalan tutarın prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz katından az olma hâlini,

2) Tarımda kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan tarımsal faaliyette bulunan ve yıllık tarımsal faaliyet gelirlerinden bu faaliyete ilişkin masraflar düşüldükten sonra kalan tutarın aylık ortalamasının prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz katından az olma hâlini,

ö) Prime esas kazanç: Kanunun 80 inci maddesine göre belirlenecek tutarı,

p) Sigorta primi: Sigortalılar için 5510, 5434 ve 2925 sayılı Kanunlarda belirtilen prime esas kazançlar ve oranlar üzerinden alınacak tutarı,

r) Ünite: Merkezde daire başkanlığını, taşrada sosyal güvenlik il müdürlükleri ile sosyal güvenlik merkezlerini,

ifade eder.

(2) Birinci fıkrada yer almayan ancak Kanunun 3 üncü maddesinde yer alan diğer tanımlar bu Yönetmelik için de yapılmış sayılır.

İKİNCİ BÖLÜM
Sosyal Sigorta Kayıt ve İşlemlerinin Genel Esasları

Bilgi ve belgelerin Kuruma verilme usulü

MADDE 5 – (1) Kurum, Kanun veya bu Yönetmelik gereği verilecek her türlü belge veya bilginin e-sigorta ortamında gönderilmesi hususunda gerçek ve tüzel kişiler ile tüzel kişiliği olmayan idareleri, kurum ve kuruluşları zorunlu tutmaya veya zorunluluk esasını kaldırmaya yetkilidir. Kanun veya bu Yönetmelikte belirtilen bilgi ve belgelerin e-sigorta ortamında Kuruma gönderme zorunluluğu getirilmesine rağmen bu yükümlülüğün yasal süresi içinde veya yasal süresi dışında kâğıt ortamında yerine getirilmesi hâlinde de bu belgeler işleme konulur.

(2) Belge veya bilgileri e-sigorta ortamında göndermekle zorunlu tutulan kurum ve kuruluşlar ile gerçek ve tüzel kişiler, Kurumun bilgi işlem sistemlerinin aşağıdaki fıkrada belirtilen nedenlerle hizmet dışı kalması sonucu belge ve bilgiyi, öngörülen sürenin son gününde Kuruma gönderememesi ve muhteviyatı primleri de yasal süresi içinde ödeyememesi hâlinde, sorunların ortadan kalktığı tarihi takip eden beşinci işgününün sonuna kadar belge veya bilgiyi gönderir ve muhteviyatı primleri de aynı sürede Kuruma öder ise bu yükümlülükleri Kanunda öngörülen sürede yerine getirmiş kabul edilir.

(3) Hizmet Sunumu Genel Müdürlüğü yetkililerince imzalanacak bir tutanak ile tevsik edilmesi kaydıyla;

a) Kurum bilgisayar sisteminde, e-sigorta uygulamasının çalışmasını engelleyecek şekilde;

1) Donanım ve yazılımdan kaynaklanan arızalar,

2) Elektrik ve iletişim alt yapısında meydana gelen arızalar,

3) Yangın, yıldırım, infilak ve benzeri olaylar sonucu meydana gelen ve işlem yapmayı engelleyici durumlar,

4) Sel veya su baskını, fırtına, yer kayması, deprem gibi tabi afetler ile grev, lokavt, sabotaj, terör saldırıları,

b) Kurumun hizmet satın aldığı internet servis sağlayıcılarında meydana gelen arızalar,

c) (a) ve (b) bentleri dışında Kurumca belirlenecek benzeri durumlar,

bu Yönetmelikte belirtilen belgelerin Kanunda öngörülen sürenin son gününde Kurumca alınmasını engelleyici sebep olarak kabul edilir.

Merkezi veri tabanının oluşturulması

MADDE 6 – (1) Sosyal sigorta işlemlerine ilişkin kayıtların elektronik ortamda tutulması esastır. Bu amaçla, Kurumca;

a) Sigortalı tescil,

b) Sigortalı hizmet,

c) Gelir veya aylık ödeme,

ç) İşyeri tescil,

d) İşveren veya sigortalı prim tahakkuk ve tahsilat,

e) Geçici işgöremezlik ödenekleri,

f) Genel sağlık sigortası tescil,

kayıtlarının elektronik ortamda tutulduğu merkezi bir veri tabanı oluşturulur.

(2) Sosyal sigorta kayıtlarının tutulmasına ilişkin usul ve esasları belirlemeye, birinci fıkrada belirtilen ana kayıtların alt veya yedek kayıtlarını oluşturmaya, mevzuat ve iletişim teknolojisindeki gelişmelere bağlı olarak değiştirmeye ve kâğıt ortamında tutulan kayıtların elektronik ortamda veya elektronik ortamda tutulan kayıtların kâğıt ortamında tutulmasına karar vermeye Kurum yetkilidir.

Sosyal sigorta kayıtlarının tutulması ve düzeltilmesine ilişkin esaslar

MADDE 7 – (1) Bu Yönetmeliğin 6 ncı maddesinde belirtilen sosyal sigorta kayıtlarının, bu Yönetmelikte belirtilen ve usulüne göre düzenlenmiş belgelere dayandırılması zorunludur.

(2) Usulüne göre düzenlenmiş belgeye dayandırılarak oluşturulan sosyal sigorta kayıtları;

a) Dayanak belgesinde bulunduğu hâlde kayıtlara hatalı veya eksik olarak tescil edilen ya da hiç yazılmayan bilgilerin veya mükerrer kayıtların bulunduğunun Kurumca tespitine,

b) Kamu idareleri denetim elemanları ile Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurları tarafından yapılan inceleme ve soruşturma raporlarına,

c) Mahkeme kararlarına,

ç) Kamu idareleri ile döner sermayeli kuruluşlar, 5411 sayılı Kanun kapsamındaki kuruluşlar, kanunla kurulan kurum ve kuruluşlardan temin edilen bilgi ve belgelere istinaden Kurumca yapılacak incelemeye,

göre düzeltilir, silinir veya yeni kayıt eklenir.

Kayıtların paylaşımı

MADDE 8 – (1) Kurum, sosyal sigorta kayıtlarında tutulan bilgileri işveren, sigortalı, hak sahibi ve diğer ilgili kişi ve kuruluşların kullanımına açabilir.

(2) Kurum, internet ve her türlü elektronik ortam ile benzeri elektronik iletişim araçları üzerinden bilgi alışverişinin yapılmasına ilişkin koşulları belirlemek, Kurum ve işveren ile diğer ilgili kişi ve kuruluşlar arasındaki ilişkiler ile tarafların birbirlerine karşı olan hak ve yükümlülüklerini düzenlemek için protokol veya sözleşmeler yapabilir.

(3) Sosyal sigorta kayıtlarından alınan bilgilerin iş ve işlemlerde kullanılmasının hukuki sonuçları, bilgiyi alan işveren ve diğer ilgili kişi ve kuruluşların sorumluluğundadır.

İKİNCİ KISIM
Sigortalıların Tescili ve Hizmet Kayıtları

BİRİNCİ BÖLÜM
Sigortalılara İlişkin Hükümler

Sigortalı sayılanlar

MADDE 9 – (1) Hizmet akdi ile bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılanlar Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (a) bendine göre sigortalı sayılırlar.

(2) Aşağıda belirtilenler de Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrası (a) bendi kapsamında sigortalı sayılırlar.

a) İşçi sendikaları ve konfederasyonları ile sendika şubelerinin başkanlıklarına ve yönetim kurullarına seçilenler.

b) Bir veya birden fazla işveren tarafından çalıştırılan ve Kültür ve Turizm Bakanlığı tarafından belirlenen Ek-1'de yer alan tabloda sayılan; film, tiyatro, sahne, gösteri, ses ve saz sanatçıları ile müzik, resim, heykel, dekoratif ve benzeri diğer uğraşları içine alan bütün güzel sanat kollarında çalışanlar ile düşünürler ve yazarlar.

c) Mütekabiliyet esasına dayalı olarak sosyal güvenlik sözleşmesi yapılmış ülkelerin uyruğunda olanlar hariç, yabancı uyruklu, uyruksuz, göçmenler ve sığınmacı kişiler ile uluslararası sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmış ülke sigortalılarından, sözleş-

mede belirlenen istisna hâlleri dışında çalışmalarını hizmet akdine tabi sürdürenler.

ç) Büyükelçilik, konsolosluk mensuplarının özel hizmetlerinde çalıştırılanlardan gönderen devlette veya üçüncü bir devlette sigortalılıklarını belgeleyemeyenler ile Türkiye'de ikamet etmekte iken buralarda çalıştırılan Türk vatandaşları.

d) 2/7/1941 tarihli ve 4081 sayılı Çiftçi Mallarının Korunması Hakkında Kanuna göre, çiftçi malları koruma başkanlıkları veya meclisleri tarafından çalıştırılan koruma bekçileri.

e) 24/4/1930 tarihli ve 1593 sayılı Umumi Hıfzıssıhha Kanununda belirtilen umumi kadınlar.

f) Millî Eğitim Bakanlığı tarafından düzenlenen kurslarda usta öğretici olarak çalıştırılanlar, kamu idarelerinde ders ücreti karşılığı görev verilenler ile 14/7/1965 tarihli ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 4 üncü maddesinin (C) bendi kapsamında çalıştırılanlar.

(3) Haklarında bazı sigorta kolları uygulanacak sigortalılar ve sigorta kolları;

a) Hizmet akdi ile çalışmamakla birlikte, ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde oluşturulan tesis, atölye ve benzeri ünitelerde çalıştırılan hükümlü ve tutuklular hakkında, Kanunun iş kazası ve meslek hastalığı ile analık hükümleri,

b) 5/6/1986 tarihli ve 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çırak, çırak ve işletmelerde meslekî eğitim gören öğrenciler hakkında iş kazası ve meslek hastalığı ile hastalık sigortası, meslek liselerinde okumakta iken veya yüksek öğrenimleri sırasında zorunlu staja tabi tutulan öğrenciler hakkında ise iş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri,

c) Vazife malullerinden;

1) Harp malulleri ile 12/4/1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu, 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna göre vazife malullüğü aylığı bağlanmış malullerden, Kanunun 4 üncü maddesinin

birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlayanlar hakkında iş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri uygulanır, ancak uzun vadeli sigorta kollarına tabi olmayı istemeleri hâlinde bu isteklerini Kuruma bildirdikleri tarihi takip eden ay başından itibaren, haklarında uzun vadeli sigorta kolları uygulanır.

2) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında bir göreve başlayan tüm vazife malulleri hakkında uzun vadeli sigorta kolları hükümleri uygulanır.

3) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentleri kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başladıkları hâlde, aylıkları kesilmeyen harp ve vazife malullerinden genel sağlık sigortası primi alınmaz.

ç) Türkiye İş Kurumu tarafından düzenlenen meslek edindirme, geliştirme ve değiştirme eğitimine katılan kursiyerler hakkında Kanunun iş kazası ve meslek hastalığı hükümleri,

d) Ülkemiz ile uluslararası sosyal güvenlik sözleşmesi bulunmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçileri hakkında kısa vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortası hükümleri, bu sigortalıların uzun vadeli sigorta kollarına tabi olmak istemeleri hâlinde ise Kanunun 50 nci maddesinin ikinci fıkrasının Türkiye'de yasal olarak ikamet etme şartı ile aynı fıkranın (a) bendinde belirtilen şartlar aranmaksızın haklarında genel sağlık sigortası primi hariç isteğe bağlı sigorta hükümleri,

uygulanır.

(4) Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (b) bendine göre, köy veya mahalle muhtarı seçilenler ile hizmet akdine bağlı olmaksızın kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan;

a) Ticari kazanç veya serbest meslek kazancı nedeniyle gerçek veya basit usulde gelir vergisi mükellefi olanlar,

b) Gelir vergisinden muaf olup esnaf ve sanatkâr siciline kayıtlı olanlar,

c) Kollektif şirketlerin ortakları,

ç) Limited şirketlerin ortakları,

d) Sermayesi paylara bölünmüş komandit şirketlerin komandite ortakları,

e) Adi komandit şirketlerin komandite ve komanditer ortakları,

f) Donatma iştirakleri ortakları,

g) Anonim şirketlerin yönetim kurulu üyesi olan ortakları,

ğ) Tarımsal faaliyette bulunanlar,

sigortalı sayılırlar.

(5) Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (b) bendi hükümleri 10/7/1953 tarihli ve 6132 sayılı At Yarışları Hakkında Kanuna tabi jokey ve antrenörler hakkında da uygulanır.

(6) Kamu idarelerinde;

a) Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (a) bendine tabi olmayanlardan, kadro ve pozisyonlarda sürekli olarak çalışıp, ilgili mevzuatında (a) bendi kapsamına girenler gibi sigortalı olması öngörülmemiş olanlar,

b) Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (a) ve (b) bentlerine tabi olmayanlardan, sözleşmeli olarak çalışıp ilgili mevzuatında (a) bendi kapsamına girenler gibi sigortalı olması öngörülmemiş olanlar ile 657 sayılı Kanunun 86 ncı maddesi uyarınca açıktan vekil atananlar,

Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılırlar.

(7) Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (c) bendi hükümleri;

a) Kuruluş ve personel kanunları veya diğer kanunlar gereğince seçimle veya atama yoluyla kamu idarelerinde göreve gelenlerden; bu görevleri sebebiyle kendilerine ilgili kanunlarında Devlet memurları gibi emeklilik hakkı tanınmış olanlardan hizmet akdi ile çalışmayanlar,

b) Başbakan, bakanlar, Türkiye Büyük Millet Meclisi üyeleri, belediye başkanları, il encümeninin seçimle gelen üyeleri,

c) Bu kapsamda sigortalı iken aynı kapsamdaki kişilerin kurduğu sendikalar ve konfederasyonlar ile sendika şubelerinin başkanlıkları ve yönetim kurullarına seçilenlerden aylıksız izne ayrılanlar,

ç) Harp okulları ile fakülte ve yüksek okullarda, Türk Silahlı Kuvvetleri hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken askerî öğrenci olanlar ile astsubay meslek yüksek okulları ve astsubay naspedilmek üzere temel askerlik eğitimine tabi tutulan adaylar,

d) Polis Akademisi ile fakülte ve yüksek okullarda, Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okumaya devam eden öğrenciler,

hakkında da uygulanır.

(8) Bu maddenin yedinci fıkrasının (ç) ve (d) bentlerinde belirtilen okulları tamamlamadan ayrılanlar ile tamamlamalarına rağmen görevlerine başlamadan ayrılanların, bu okullarda geçen eğitim süreleri sigortalılıklarından sayılmaz.

(9) Kanunun kısa vadeli sigorta kollarına ilişkin hükümleri, Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olanlara uygulanmaz.

Sigortalı sayılmayanlar

MADDE 10 – (1) Kanunun kısa ve uzun vadeli sigorta kolları hükümlerinin uygulanmasında;

a) İşverenin işyerinde ücretsiz çalışan eşi,

b) Aynı konutta birlikte yaşayan ve üçüncü derece dâhil bu dereceye kadar hısımlar arasında ve aralarına dışardan başka kimse katılmaksızın, yaşadıkları konut içinde yapılan işlerde çalışanlar,

c) Ücretle ve sürekli olarak çalışanlar hariç ev hizmetlerinde çalışanlar,

ç) Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (b) bendinin (1) ve (3) numaralı alt bentleri kapsamında sigortalılıkları devam edenler hariç olmak üzere, muvazzaf askerlik hizmetlerini er ve erbaş olarak yapmakta olanlar ile yedek subay okulu öğrencileri,

d) Yabancı bir ülkede kurulu herhangi bir kuruluş tarafından ve o kuruluş adına ve hesabına Türkiye'ye bir iş için gönderilen ve yabancı ülkede sosyal sigortaya tabi olduğunu belgeleyen kişiler ile Türkiye'de kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan, yurt dışında ikamet eden ve o ülke sosyal güvenlik mevzuatına tabi olanlar,

e) Resmî meslek ve sanat okulları ile yetkili resmî makamların izniyle kurulan meslek veya sanat okullarında ve yüksek okullarda fiilen normal eğitim süreleri içinde yapılan, tatbikî mahiyetteki yapım ve üretim işlerinde çalışan öğrenciler,

f) Sağlık hizmet sunucuları tarafından işe alıştırılmakta olan veya rehabilite edilen, hasta veya maluller,

g) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) ve (c) bentleri gereği sigortalı sayılması gerekenlerden 18 yaşını doldurmamış olanlar,

ğ) Kamu idareleri hariç olmak üzere, tarım işlerinde veya orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz işlerde çalışanlar,

h) Tarımda kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan; tarımsal faaliyette bulunan ve yıllık tarımsal faaliyet gelirlerinden, bu faaliyete ilişkin masraflar düşüldükten sonra kalan tutarın aylık ortalamasının, Kanunda tanımlanan prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz katından az olduğuna dair beyanlarını içeren başvuruları dikkate alınarak ziraat odalarından, bunların bulunmadığı yerlerde tarım il/ilçe müdürlüklerinden alacakları Ek-2'deki muafiyet belgesi ile belgeleyenler,

ı) Kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan gelir vergisinden muaf olup, esnaf ve sanatkâr siciline kayıtlı olanlardan, aylık faaliyet gelirlerinden bu faaliyetine ilişkin masraflar düşüldükten sonra kalan tutarı, prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz katından az olduğuna dair beyanlarını içeren başvuruları dikkate alınarak, Esnaf ve Sanatkârlar Odaları Birliği'nden, bunların bulunmadığı yerlerde meslek odalarından alacakları Ek-2'deki muafiyet belgesi ile belgeleyenler,

i) Kamu idarelerinin dış temsilciliklerinde istihdam edilen ve temsilciliğin bulunduğu ülkede sürekli ikamet izni veya bu devletin vatandaşlığını da haiz bulunan Türk uyruklu sözleşmeli personelden, bulunduğu ülkenin sosyal güvenlik kurumunda sigortalı olduğunu belgeleyenler ile kamu idarelerinin dış temsilciliklerinde istihdam edilen sözleşmeli personelin uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri çerçevesinde ve temsilciliğin bulunduğu ülkenin ilgili mevzuatının zorunlu kıldığı hâllerde, işverenleri tarafından bulunulan ülkede sosyal sigorta kapsamında sigortalı yapılanlar,

sigortalı sayılmazlar.

(2) Birinci fıkranın (g) bendinin uygulanmasıyla ilgili olarak, bir meslek veya sanat okulunu bitirenlerden, 22/11/2001 tarihli ve 4721 sayılı Türk Medenî Kanunu hükümlerine göre mahkemece ergin kılınmak suretiyle, öğrenimleriyle ilgili görevlerde çalışanlar hakkında 18 yaşın bitirilmiş olması şartı aranmaz.

Sigortalılığın başlangıcı ve bildirim yükümlülüğü

MADDE 11 – (1) Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için çalışmaya, meslekî eğitime veya zorunlu staja başladıkları tarihten itibaren sigortalı hak ve yükümlülükleri başlar.

(2) İşverenler, Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının;

a) (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanları, çalışmaya başladıkları tarihten önce,

b) (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar, göreve başladıkları veya okullarında öğretime başladıkları tarihten, kendi hesabına okumakta iken Türk Silahlı Kuvvetleri veya Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okumaya başlayanlar ise bu tarihten itibaren sigortalı sayılırlar ve bu tarihten itibaren on beş gün içinde,

Kuruma e-sigorta yoluyla bildirmekle yükümlüdür.

(3) İşverenlerce Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan;

a) İnşaat, balıkçılık ve tarım işyerlerinde hizmet akdiyle işe başlatılacak sigortalılar için, en geç çalışmaya başlatıldığı gün,

b) Yabancı ülkelere sefer yapan ulaştırma araçlarına sefer esnasında alınarak çalıştırılanlar ile Kuruma ilk defa işyeri bildirgesi verecek işyerlerinde; ilk defa sigortalı çalıştırmaya başlanılan tarihten itibaren bir ay içinde çalışmaya başlayan sigortalılar için, çalışmaya başladıkları tarihten itibaren en geç söz konusu bir aylık sürenin dolduğu tarihe kadar,

c) Kamu idarelerince istihdam edilen 8/9/1999 tarih ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanununa göre işsizlik sigortasına tabi olmayan sözleşmeli personel ile kamu idarelerince yurt dışı görevde çalışmak üzere işe alınanların, çalışmaya başladıkları tarihten itibaren bir ay içinde,

ç) İlk işyerindeki çalışmasına ait sigortalı işe giriş bildirgesi Kuruma verilerek, tescil işlemi yapılmış olan sigortalının, naklen ve hizmet akdi sona ermeden aynı işverenin aynı ya da başka ünitede tescil edilmiş diğer işyerinde çalışmaya başlaması hâlinde, yasal süresi dışında,

d) Kanunda belirtilen sürede Kuruma bildirilme imkânı olmamakla birlikte;

1) Maliye Bakanlığı vizesine bağlı olarak kamu idarelerinde çalışacak sigortalılar için vize işleminin gerçekleştirildiğine ilişkin yazının, ilgili kamu idaresine intikal ettiği günü izleyen ikinci iş günü sonuna kadar,

2) 24/11/1994 tarihli ve 4046 sayılı Özelleştirme Kanunu uyarınca özelleştirilen işyerlerinden diğer kamu kurum ve kuruluşlarına naklen atanan sözleşmeli veya kapsam dışı personelin nakledildikleri kamu idarelerinde işe başladıkları tarihi takip eden ikinci iş günü sonuna kadar,

Kuruma yapılan bildirimler de süresinde yapılmış sayılır.

(4) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan;

a) Ticari kazanç veya serbest meslek kazancı nedeniyle gerçek veya basit usulde gelir vergisi mükellefi olanların sigortalılıkları, bu mükellefiyetlerinin başlangıç tarihi itibarıyla başlar ve bu tarih vergi dairelerince,

b) Gelir vergisinden muaf olanların sigortalılıkları, esnaf ve sanatkâr sicil müdürlüklerine tescil tarihi itibarıyla başlar ve bu tarih esnaf ve sanatkâr sicil müdürlüklerince,

c) Şirket ortaklarından;

1) Kollektif şirket, adi komandit şirketlerin komandite ve komanditer ortakları ile donatma iştiraki ortaklarının sigortalılıkları, vergi mükellefiyetlerinin başladığı tarihte başlar ve bu tarih vergi dairelerince,

2) Anonim şirketlerin yönetim kurulu üyesi olan ortaklarının sigortalılıkları, yönetim kurulu üyeliğine seçildikleri tarihte başlar ve bu tarih şirket yetkililerince,

3) Limited şirket ve sermayesi paylara bölünmüş komandit şirketlerin komandite ortaklarının sigortalılıkları, şirketin ticaret siciline tescil edildiği tarihte başlar ve bu tarih ticaret sicil memurluklarınca,

4) Limited şirket ve sermayesi paylara bölünmüş komandit şirketlerin komandite ortaklarından hisse devri alan yeni ortaklarının sigortalılıkları, ortaklar kurulunca devrin yapılmasına karar verildiği tarihte başlar ve bu tarih ortaklar kurulu kararının, hisse devrine ilişkin tanzim edilen noter devir sözleşmesinin, devrin yapıldığının işlendiği pay defterinin birer sureti veya devir ticaret sicil memurluğunca tescil edilmiş ise ticaret sicil gazetesinde ilan edildiği nüshasının ibraz edilmesi kaydıyla şirket yetkililerince,

ç) Köy ve mahalle muhtarlarının sigortalılıkları, muhtar seçildikleri tarih itibarıyla başlar ve bu tarih il veya ilçe mülki amirliklerince,

onbeş gün içinde,

d) Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrası (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan tarımda kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanların sigortalılıkları, bağlı oldukları ziraat odalarınca veya kendilerince bir yıl içinde bildirilmesi hâlinde odaya kaydedildikleri tarihten, bu süre içinde bildirilmemesi hâlinde ise bildirimin Kuruma yapıldığı tarihten başlar ve bu tarih meslek kuruluşuna kayıtlarının yapıldığı tarihten itibaren bir ay içinde ziraat odalarınca veya ziraat odalarının bulunmadığı yerlerde tarım il/ilçe müdürlüklerince,

e) 6132 sayılı Kanuna tabi jokey ve antrenörlerin sigortalılıkları lisans belgesine istinaden fiilen çalışmaya başladıkları tarihte başlar ve bu tarih, kaydın yapıldığı tarihten itibaren bir ay içinde Türkiye Jokey Kulübünce,

Kuruma e-sigorta yoluyla bildirilmek zorundadır.

f) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin dört numaralı alt bendi kapsamındaki sigortalılardan Kanunun 6 ncı maddesinin (ı) bendi kapsamına girmeleri nedeniyle sigortalılıkları sona erenlerden muafiyet şartlarının ortadan kalktığını, ziraat odalarından, ziraat odalarının bulunmadığı yerlerde tarım il/ilçe müdürlüklerinden alacakları belge ile birlikte bir yıl içinde Kuruma bildirenlerin sigortalılıkları belgenin düzenlendiği tarihten bu süreyi geçirenlerin sigortalılıkları ise bildirimin Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarihten başlar. Bu tarih sigortalılarca ve ilgili kuruluşlarca Kuruma bildirilir.

g) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılardan gelir vergisinden muaf olup, Kanunun 6 ncı maddesinin (k) bendi kapsamına girmeleri nedeniyle sigortalılıkları sona erenlerden muafiyet şartlarının ortadan kalktığını esnaf ve sanatkârlar odaları birliğinden alacakları belge ile birlikte 15 gün içinde Kuruma bildirenlerin sigortalılıkları, belgenin düzenlendiği tarihten, 15 günlük süreyi geçirenlerin ise, bildirimin Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarihten itibaren başlar. Bu tarih sigortalılarca ve ilgili kuruluşlarca Kuruma bildirilir.

ğ) Muafiyet şartlarının ortadan kalktığına ilişkin olarak ilgili kuruluşlardan alınan belgenin adi posta veya kargo ile gönderilmesi

hâlinde Kurum kayıtlarına intikal tarihi, taahhütlü, iadeli taahhütlü veya acele posta ile yapılan bildirimlerde postaya veriliş tarihi Kuruma intikal tarihi olarak kabul edilir.

(5) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılarla ilgili bildirim yükümlülüğü bulunan kurum ve kuruluşlar, bildirimlerini merkez birimlerince yapmaları durumunda, bildirim zorunluluğu yerine getirilmiş sayılır. Kurum bildirimden itibaren bir ay içinde tescili yapılan kişilere, sigortalılık hak ve yükümlülüklerinin başladığını ve yaptığı işin iş kolu kodunu bildirir.

(6) Hizmet akdi ile çalışmamakla birlikte 5/6/1986 tarihli ve 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çırak, çırak ve işletmelerde meslekî eğitim gören öğrenciler ile meslek liselerinde okumakta iken veya yüksek öğrenimleri sırasında zorunlu staja tabi tutulan öğrencilerin bildirimleri, Millî Eğitim Bakanlığı veya bu öğrencilerin eğitim gördükleri okullar, yüksek öğrenim sırasında zorunlu staja tabi tutulan öğrenciler için ise öğrenim gördükleri yüksek öğretim kurumlarınca yapılır.

Sigortalıların kendilerini bildirmesi

MADDE 12 – (1) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılar, çalışmaya başladıklarını, çalışmaya başladıkları tarihten itibaren en geç bir ay içinde, örneği Ek-3'te bulunan sigortalı bildirim belgesi ile doğrudan veya internet ya da benzeri ortamda Kuruma bildirirler. Kurumca, sigortalının ilgili işveren tarafından bildirilmediğinin ya da bildirildiği hâlde sigortalı bildirimi arasında farklılık bulunduğunun tespiti hâlinde, durum, taahhütlü bir yazıyla sigortalıya, gerekirse işverene bildirilir. Yapılan bildirimlerin sonucunda farklılık giderilemezse, kontrol ve denetim sonucuna göre işlem yapılır. Sigortalının kendini bildirmemesi, sigortalı aleyhine delil teşkil etmez.

(2) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendinde belirtilen tarımsal faaliyette bulunanlar faaliyetlerine başladıkları tarihten itibaren bir ay içinde sigortalılıklarını sigortalı bildirim belgesi ile doğrudan veya internet ya da benzeri ortamda Kuruma bildirirler. Bu kapsamdaki kişilere ilişkin

yapılan bildirimlerde farklılık olması hâlinde yapılacak yazışmalar sonucunda farklılık giderilemezse, kontrol ve denetim sonucuna göre işlem yapılır.

Sigortalıların kamu idareleri ile bankalarca bildirilmesi

MADDE 13 – (1) Kamu idareleri ile 5411 sayılı Kanun kapsamındaki kuruluşlar, Kurumca sağlanacak elektronik altyapıdan yararlanmak suretiyle, Kurumca belirlenecek işlemlerde, işlem yaptığı kişilerin sigortalılık bakımından tescilli olup olmadığını kontrol etmek ve sigortasız olduğunu tespit ettiği kişileri, Kuruma bildirmekle yükümlüdürler.

(2) Bu maddenin uygulamasına ilişkin usül ve esaslar tebliğ ile düzenlenir.

Sigortalılığın sona ermesi ve bildirim yükümlülüğü

MADDE 14 – (1) Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olanların sigortalılıkları hizmet akdinin sona erdiği tarihte sona erer ve bu tarih işverenleri tarafından,

(2) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan,

a) Ticari kazanç veya serbest meslek kazancı nedeniyle gerçek veya basit usulde gelir vergisi mükellefi olanların sigortalılıkları mükellefiyetlerini gerektiren faaliyetlerine son verdikleri tarihte sona erer ve bu tarih ilgili vergi dairelerince ve sigortalılarca,

b) Gelir vergisinden muaf olanların sigortalılıkları esnaf ve sanatkâr sicil müdürlüklerindeki kayıtlarının silindiği tarihte sona erer ve bu tarih esnaf ve sanatkâr sicil müdürlüklerince ve sigortalılarca,

c) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki gelir vergisinden muaf olanlardan, Kanunun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının (k) bendi kapsamına girenlerin bir önceki aya ait faaliyet gelirlerinden bu faaliyete ilişkin masraflar düşüldükten sonra kalan tutarın aylık ortalamasının Kanunla tanımlanan prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz katından az olduğunu esnaf ve sanatkârlar odaları birliklerinden alacakları (Ek-2) muafiyet belgesi ile belgeleyerek on gün içinde Kuruma intikal ettirenlerin sigortalılıkları belgenin düzenlendiği tarihten, bu süreyi geçirenlerin sigortalılıkları ise belgenin Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarihten itibaren sona erer bu tarih sigortalılarca,

ç) Şirket ortaklarından;

1) Kollektif şirket, adi komandit şirketlerin komandite ve komanditer ortakları ile donatma iştiraki ortaklarının sigortalılıkları vergi mükellefiyetlerinin bittiği tarihte sona erer ve bu tarih vergi dairelerince ve sigortalılarca,

2) Anonim şirketlerin yönetim kurulu üyesi olan ortaklarının sigortalılıkları bu görevlerinin bittiği tarihte sona erer ve bu tarih şirket yetkililerince ve sigortalılarca,

3) Limited şirket, sermayesi paylara bölünmüş komandit şirketlerin komandite ortaklarının sigortalılıkları hisse devrine ilişkin alınan ortaklar kurulu kararı ile hissenin devrine ilişkin tanzim edilen noter devir sözleşmesinin ve devrin pay defterine işlendiği sayfanın birer suretlerinin birlikte ibraz edilmesi veya hisse devri ticaret sicil memurluğuna tescil edilmiş ise ticaret sicil gazetesinde ilan edildiği nüshasının ibraz edilmesi kaydıyla ortaklar kurulu karar tarihi itibarıyla sona erer ve bu tarih, sigortalılar ve şirket yetkililerince,

d) İflasın açılmasına mahkemece karar verilen şirketlerin ortaklarının sigortalılıkları sigortalının talebi hâlinde mahkemenin karar tarihinde, sigortalının talebinin olmaması hâlinde ise mahkemece iflasın kapatılmasına karar verildiği tarihte sona erer ve bu tarih sigortalılar ve şirket yetkililerince,

e) Tasfiyenin açılmasına mahkemece karar verilen şirketlerin ortaklarının sigortalılıkları sigortalının talebi hâlinde mahkemenin karar tarihinde sona erer, bu tarih sigortalılarca, sigortalının talebinin olmaması hâlinde tasfiye kurulu kararının ticaret sicil memurluğunca tescil edildiği tarihte sona erer ve bu tarih ticaret sicil memurluğunca ve sigortalılarca,

f) Tasfiyesine şirketin ortaklar kurulu tarafından karar verilen şirketlerin ortaklarının sigortalılıkları sigortalının talebi hâlinde tasfiyenin başlanmasına karar verildiği tarihte sona erer, bu tarih sigortalılarca, sigortalının talebinin olmaması hâlinde ise tasfiyenin sonuçlandığına ilişkin tasfiye kurulu kararının ticaret sicil memurluğunca tescil edildiği tarihte sona erer ve bu tarihler sigortalılarca ve ticaret sicil memurluklarınca,

g) Münfesih duruma düşen şirketlerin ortaklarının sigortalılıkları sigortalının talebi hâlinde şirketin münfesih duruma düştüğü tarih itibarıyla sona erer, bu tarih sigortalılarca, sigortalının talebinin olmaması hâlinde münfesih duruma düşen şirketin tasfiyesinin sonuçlandığına dair tasfiye kurulu kararının ticaret sicil memurluğunca tescil edildiği tarihte sona erer ve bu tarihler sigortalılarca ve ticaret sicil memurluklarınca,

ğ) Mahkeme kararı ile iflasın, tasfiyenin açılmasına, ortaklar kurulu kararı ile tasfiyenin başlamasına veya münfesih duruma düşmesine karar verilen şirketlerin ortaklarından hizmet akdi ile çalışmaya başlayanların sigortalılıkları, çalışmaya başladıkları tarihte sona erer ve bu tarih sigortalılarca,

h) Gelir vergisinden muaf olarak sigortalılıkları devam ederken hizmet akdi ile çalışmaya başlayanların sigortalılıkları, çalışmaya başladıkları tarihte sona erer ve bu tarih sigortalılarca,

ı) Köy ve mahalle muhtarlarının sigortalılıkları muhtarlık görevinin bittiği tarihte sona erer ve bu tarih il ve ilçe mülki amirliklerince ve sigortalılarca,

i) Köy ve mahalle muhtarlarından Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası (b) bendi kapsamında gelir vergisi mükellefi olanlar hariç, aynı zamanda hizmet akdi ile çalışmaya başlayanların sigortalılıkları, çalışmaya başladıkları tarihte sona erer ve bu tarih sigortalılarca,

j) Tarımda kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanların sigortalılıkları tarımsal faaliyetin bittiği tarihte sona erer ve bu tarih ziraat odalarınca, ziraat odası bulunmayan yerlerde ise tarım il/ilçe müdürlüklerince ve sigortalılarca,

k) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin 4 numaralı alt bendi kapsamındaki tarımda kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan, Kanunun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının (ı) bendi kapsamına girenlerin bir önceki yıla ait tarımsal faaliyet gelirlerinden bu faaliyete ilişkin masraflar düşüldükten sonra kalan tutarın aylık ortalamasının Kanunla tanımlanan prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz katından az olduğunun ziraat odalarından, ziraat odalarının bulunmadığı yerlerde ise tarım il/ilçe müdürlüklerinden alacakları (Ek-2) muafiyet belgesi ile belgeleyerek on gün içinde Kuruma intikal ettirilenlerin sigortalılıkları belgenin düzenlendiği tarihten, bu süreyi geçirenlerin sigortalılıkları ise belgenin Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarihten itibaren sona erer, bu tarih sigortalılarca,

l) Herhangi bir yabancı ülkede ikamet eden ve o ülke mevzuatı kapsamında çalışmaya başlayan veya ikamet esasına bağlı olarak o ülke sosyal güvenlik sistemine dâhil olanların sigortalılıkları, çalışmaya veya ilgili ülke sosyal güvenlik sistemine dâhil oldukları tarihte sona erer ve bu tarih sigortalılarca,

m) 6132 sayılı Kanuna tabi jokey ve antrenörlerin sigortalılıkları, fiilî çalışmalarının bittiği tarihte sona erer ve bu tarih Türkiye Jokey Kulübü ve sigortalılarca,

(3) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanların sigortalılıkları; ölüm hâlinde veya aylık bağlanmasını gerektiren hâllerde, görev aylıklarının kesildiği tarihi, 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı Kanunun 40 ıncı maddesinde belirtilen yaş hadleri ile sıhhi izin sürelerinin doldurulması hâlinde ise bu süre ve hadlerin doldurulduğu tarihleri takip eden aybaşından, diğer hâllerde ise görevden ayrıldıkları tarihten itibaren sona erer ve bu tarih, sigortalı işe giriş bildirgesini düzenlemekle yükümlü olan idare tarafından,

(4) Kanunun 5 inci maddesi gereği bazı sigorta kollarına tabi tutulanlardan:

a) Ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde oluşturulan tesis, atölye ve benzeri ünitelerde çalıştırılan hükümlü ve tutukluların sigortalılığı çalışmalarının sona erdiği veya işlerine son

verildikleri tarihten itibaren sona erer ve bu tarih, Ceza İnfaz Kurumları ile Tutukevleri İş Yurtları Kurumunca,

b) 3308 sayılı Kanunda belirtilen aday çırak, çırak ve işletmelerde meslekî eğitim gören öğrenciler, meslek liselerinde okuyanlar, yüksek öğrenimleri sırasında zorunlu staja tabi tutulan öğrencilerin sigortalılığı eğitim veya öğretimlerinin/staj sürelerinin bittiği tarihten itibaren sona erer ve bu tarih, eğitim ve öğretim gördükleri kurumlarca,

c) Harp malulleri ile 3713 veya 2330 sayılı kanunlara göre vazife malullüğü aylığı bağlanmış olanlardan Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası kapsamında sigortalı olanların sigortalılıkları, sigortalı çalışmalarının sona erdiği tarihten itibaren sona erer ve bu tarih, işverenlerince,

ç) Harp malulleri ile 3713, veya 2330 sayılı kanunlara göre vazife malullüğü aylığı bağlanmış olanlardan Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında çalışanlardan uzun vadeli sigorta kollarına tabi olup bu sigorta kollarından çıkmak isteyenler hakkında isteklerine dair yazılı taleplerini takip eden ayın başından itibaren sadece iş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri uygulanmaya devam edilir ve bu tarih, işverenlerince,

on gün içinde Kuruma bildirilir.

(5) 4447 sayılı Kanun gereğince işsizlik ödeneği ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlandırılan kişiler için genel sağlık sigortası prim bilgileri, ödenek başlama ve bitiş tarihleri Türkiye İş Kurumu ile Kurum arasında oluşturulacak veri transferi yoluyla gerçekleştirilir.

(6) Kanunun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının (l) bendi kapsamında olanlardan, çalışmakta iken bulunduğu ülkenin sosyal güvenlik kurumu ile irtibatlandırılanların, uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri çerçevesinde, seçimini bu yönde kullananlar için sigortalandıkları tarihten itibaren; Kanunun 8 inci maddesi birinci fıkrasının (c) bendine göre kamu idarelerinin yurtdışı görevinde çalışanlar, görevlerinden ayrıldıkları tarihten itibaren, işverenlerince üç ay içinde Kuruma bildirilir.

(7) Hastalık ve analık hükümlerinin uygulanmasında sigortalılık niteliği;

a) İlgili kanunlar gereği sigortalının ücretsiz izinli olması, greve iştirak etmesi veya işverenin lokavt ilan etmesi hâlinde, bu hâllerin sona ermesini,

b) Diğer hâllerde ise birinci fıkrada belirtilen tarihleri,

takip eden onuncu günden başlanarak yitirilmiş sayılır. Sigortalılığın sona ermesine ilişkin bildirimlerde bu husus göz önünde bulundurulur.

(8) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında olanların, meslek kuruluşlarına ya da vergi dairelerine olan yükümlülüklerini yerine getirmemiş olmaları, sigortalılığın sona ermesine ilişkin belge ya da bilginin verilmesine engel teşkil etmez.

İKİNCİ BÖLÜM
Sigortalıların Tescili

Sigortalı işe giriş bildirgesi

MADDE 15 – (1) Bu Yönetmeliğin 11 inci maddesinde belirtilen sigortalılık başlangıcı ile ilgili bildirim yükümlülüğü, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının; (a) ve (b) bentlerine tabi olanlar için Ek-4, (c) bendine tabi olanlar için ise Ek-4-A'da bulunan sigortalı işe giriş bildirgelerinin, Kuruma e-sigorta ile verilmesiyle yerine getirilir. Sigortalı işe giriş bildirgesi dışında, başka biçimlerde yapılan bildirimler geçerli sayılmaz.

(2) Süresi içinde veya sonradan elden veya posta yoluyla gönderilen sigortalı işe giriş bildirgeleri Kurum gelen evrak kaydına alındıktan sonra sigortalıların tescil işlemleri sonuçlandırılır.

Sigortalı tescili ve sosyal güvenlik sicil numarası

MADDE 16 – (1) Sigortalılar, Kuruma verilen ilk veya tekrar sigortalı işe giriş bildirgelerine göre Türkiye Cumhuriyeti kimlik numaraları ile bilgisayar ortamında tutulan tescil kütüğüne kayıt

edilir. Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası, aynı zamanda sigortalıların sosyal güvenlik sicil numarasını oluşturur. Sigortalıların tescil, hizmet ve her türlü bilgisayar kayıtları ile diğer sosyal sigorta işlemleri, sosyal güvenlik sicil numarası altında tutulur.

(2) Yabancı uyruklulara Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğünce verilecek kimlik numaraları aynı zamanda bunlar için sosyal güvenlik sicil numarası olarak kullanılır.

(3) Sigortalı tescil işlemlerinde kayıtların hatasız, tam ve güncel olması esastır.

Sigorta sicil dosyaları elektronik arşivi

MADDE 17 – (1) Sigortalılarla ilgili Kurum dışından alınan veya Kurumca düzenlenen kâğıt ortamındaki belgelerden gerekli görülenlerin muhafazası ve bu belgelere erişimi sağlamak üzere elektronik arşiv oluşturulur. Bunlara Kurumca belirlenen usullerle birer numara verilir.

Sosyal güvenlik işlemlerinde manyetik özellikli kart kullanılması

MADDE 18 – (1) Kurum, ihtiyaç hâlinde Kurum işlemlerinde manyetik özelliklere sahip kartın kullanılmasını zorunlu tutmaya buna ilişkin usul ve esasları belirlemeye yetkilidir.

Sigortalıların re'sen tescili

MADDE 19 – (1) Kanun kapsamında sigortalı olması gerektiği hâlde;

a) Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca fiilen yapılan denetimler veya işyeri kayıtlarından yapılan tespitler ya da kamu idarelerinin denetim elemanlarınca kendi mevzuatları gereğince yapacakları soruşturma, denetim ve incelemeler veya kamu kurum ve kuruluşları ile 5411 sayılı Kanun kapsamındaki kuruluşlar tarafından düzenlenen belge veya alınan bilgiler sonucu,

b) Kanunun 8 inci maddesinin yedinci fıkrasına göre kamu idareleri ile Kanunun 100 üncü maddesine göre 5411 sayılı Kanun kapsamındaki kuruluşlar, döner sermayeli kuruluşlar, diğer gerçek ve tüzel kişilerden doğrudan kamu idareleri ile kanunla kurulan kurum ve kuruluşlarla yapılan protokoller çerçevesinde alınan bilgiler sonucu,

c) Hizmet tespitine ilişkin kesinleşen yargı kararlarına göre,

Kuruma bildirilmediği tespit edilenlerin,

(2) 8/5/1985 tarihli ve 3201 sayılı Yurtdışında Bulunan Türk Vatandaşlarının Yurtdışında Geçen Sürelerinin Sosyal Güvenlikleri Bakımından Değerlendirilmesi Hakkında Kanun uyarınca yapılan hizmet borçlanmalarında, Türkiye'de Kanuna veya Kanunla yürürlükten kaldırılan sosyal güvenlik kanunlarına tabi hizmetleri bulunmayanların,

(3) Kanunun geçici 20 nci maddesinde belirtilen sandıklardan devir alınan sandık üyelerinin,

tescil işlemleri Kurumca re'sen sonuçlandırılır.

(4) Türkiye'de, Kanuna veya Kanunla yürürlükten kaldırılan sosyal güvenlik kanunlarına tabi hizmetleri bulunmayanların, 3201 sayılı Kanun uyarınca yapılan hizmet borçlanmalarında tescil işlemleri, sigortalı işe giriş bildirgesi düzenlenmeden sonuçlandırılır.

Sigortalıların yersiz tescili

MADDE 20 – (1) Kanuna göre sigortalılık niteliği taşımadığı hâlde, gerçeğe aykırı olarak bildirim yapıldığı bu Yönetmeliğin 25 inci maddesinde belirtilen usul ve esaslara göre tespit edilen tescil kayıtları, aynı maddenin ikinci fıkrasındaki usul dâhilinde iptal edilir. Yersiz tescil yapılan sigortalılara ilişkin Kurumca yapılan her türlü masraf ve ödemeler, ilgili mevzuat hükümlerine göre tahsil olunur.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Sigortalı Hizmet Kayıtları

Sigortalı hizmet kayıtlarının oluşturulması

MADDE 21 – (1) Kısa ve uzun vadeli sigorta kolları ile genel

sağlık sigortası kapsamında bulunan sigortalı veya hak sahiplerine yapılacak ödemeler ile bağlanacak gelir ve aylıklardan, genel sağlık sigortası yardımlarından yararlanma şartlarının oluşup oluşmadığı, bu ödemeler ile gelir ve aylık miktarları, bilgisayar ortamında her bir sigortalı için oluşturulan hizmet kütüğündeki kayıtlar kullanılarak belirlenir. Primsiz Ödemeler Genel Müdürlüğünce yapılacak işlemler için de bu kayıtlar kullanılabilir.

(2) Hizmet kayıtları, sigortalıların zorunlu sigorta kapsamındaki çalışmalarına, yurt içi ve yurt dışı hizmet borçlanmalarına, isteğe bağlı sigorta kapsamındaki sürelere ait giriş ve çıkış tarihlerini, prim ödeme gün sayılarını ve prime esas kazançları ile diğer bilgileri kapsar.

(3) Sigortalı hizmet kayıtları, Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (a) ve (c) bendi kapsamındaki sigortalılar için aylık prim ve hizmet belgesinde yer alan bilgilerin, Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortaların sigortalılığa esas kayıtlarının, hizmet borçlanması yapan veya isteğe bağlı sigortaya devam eden sigortalılar için ise prim tahsilat bilgilerinin, bilgi işlem ortamına aktarılması suretiyle oluşturulur.

Sigortalı tescil ve hizmet kayıtları arasında mutabakat sağlanması

MADDE 22 – (1) Tescil kaydı bulunmayan bir kimse adına hizmet kaydı oluşturulmaz. Tescil ve hizmet kayıtlarındaki sigortalının adı, soyadı, sosyal güvenlik sicil numarası gibi ortak bilgilerde mutabakat sağlanmadan hizmet kayıtlarına bilgi girişi yapılmaz veya bilgi aktarılmaz.

Kayıtların güncel ve doğru tutulması

MADDE 23 – (1) Sigortalı hizmet kayıtlarının doğru, güncel ve eksiksiz oluşturulması esastır. Bu amaçla;

a) Sigortalının adı, soyadı ve sosyal güvenlik sicil numarası bulunmayan veya bulunduğu hâlde önceki hizmet kayıtları ile mutabakatı sağlanamayan bilgiler, prime esas kazancın alt ve üst sınırları dışında kalan miktarlar, işe giriş ve çıkış tarihleri ile

tutarlı olmayan prim ödeme gün sayıları, doğrusu tespit edilmeden veya eksiği tamamlanmadan hizmet kayıtlarına aktarılmaz.

b) Bir sigortalı adına ayda 30'u, yılda 360'ı aşan prim ödeme gün sayısı bulunan veya başka bir sigortalının hizmetini gösteren hizmet kaydı oluşturulmaz.

Hizmet kayıtlarının paylaşımı

MADDE 24 – (1) Kurumla bir yazışma yapılmadan üretilecek barkodlu çıktı alınarak resmî belge olarak kullanılmak üzere, sigortalı hizmet kayıtları, Kurumun internet sayfası üzerinden sigortalı, işveren, kamu idaresi, meslek kuruluşları ile diğer kişi ve kuruluşların paylaşımına açılabilir.

(2) Hizmet kaydı paylaşımında yer alacak bilgilerin kapsamını belirlemeye Kurum yetkilidir.

(3) Sigortalı dışında, birinci fıkrada belirtilen kişi, kurum ve kuruluşların hizmet kayıtlarının resmî bir belge ile bildirilmesine ilişkin yazılı başvurular, ayrıca Kurumca cevaplandırılmaz. Ancak, hizmet kayıtları ile ilgili tereddütlü konular hakkında, yazılı talepte bulunulması hâlinde, yazışma yoluyla gerekli bilgi verilir.

Hizmet kayıtlarının düzeltilmesi

MADDE 25 – (1) Hizmet kayıtları;

a) Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca veya kamu idarelerinin denetim elemanlarınca düzenlenen raporlarda gerçeğe aykırı hizmet kazandırıldığının veya hatalı ve eksik kayıt bulunduğunun tespit edilmesi,

b) Sigortalının prime esas kazançları, gün sayıları ve prim tahsilatına ilişkin bilgilerin hatalı veya eksik aktarıldığının tespit edilmesi,

c) Kesinleşen yargı kararları ile sigortalıya hizmet kazandırılması veya Kurum kayıtlarında var olan hizmet veya prime esas kazançların yeniden belirlenmesi,

hâllerinde düzeltilir, iptal edilir veya yeni kayıt oluşturulur.

(2) Birinci fıkra gereğince, hizmet kayıtlarında yapılacak güncelleme, iptal ve yeni kayıt oluşturma işlemleri, ünite amirinden alınacak olur üzerine, konu ile ilgili bilgisayara giriş yetkisi verilen ünite personelince yerine getirilir. Bu şekilde güncellenen bilgisayar kayıtları, her gün alınacak çalışma listeleri ile karşılaştırılarak mutabakatı sağlandıktan sonra, eski ve yeni kayıtlara ait hizmet dökümlerinin onaylı birer örneği sigortalıların dosyalarında muhafaza edilir. Ancak birinci fıkra (b) bendi gereğince hizmet kayıtlarında yapılacak iptal ve yeni kayıt oluşturma işlemleri, üyeleri Kurumca belirlenecek komisyon kararına göre yapılır.

Sigortalı işten ayrılış bildirgesi

MADDE 26 – (1) Sigortalılığın sona ermesine ilişkin bildirimler, Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (a) ve (b) bentlerine tabi olanlar için Ek-5, (c) bendine tabi olanlar için ise Ek-5-A'da bulunan sigortalı işten ayrılış bildirgesiyle sigortalılığın sona ermesini takip eden on gün içinde e-sigorta ile yapılır.

(2) Sigortalı işten ayrılış bildirgesine kaydedilen bilgiler, ayrıca ilgili aylık prim ve hizmet belgesinde de gösterilir. Aylık prim ve hizmet belgesi ile sigortalı işten ayrılış bildirgesi arasındaki mutabakatsızlık, işverenle yapılacak yazışma sonucunda giderilir.

(3) Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrası (b) bendi kapsamındaki sigortalılardan sigortalı işten ayrılış bildirgesini kâğıt ortamında verenler için, sigortalılığın sona ermesini takip eden on gün içinde sigortalı işten ayrılış bildirgesi iki nüsha düzenlenir. Biri düzenleyen kuruluşta kalır, diğeri ilgili üniteye gönderilir. Sigortalıya, sigortalılığının sona erdiği ilgili ünite tarafından yazı ile bildirilir.

(4) Yasal süresi dolmadığı için henüz Kuruma verilmeyen aylık prim ve hizmet belgesinde yer alacak sigortalı çalışmalarının Kurumca bilinmesini gerektiren diğer hâllerde de bu madde gereğince işlem yapılır. Ancak, on günlük süre dolmadan aylık prim ve hizmet belgesi verilmiş ise ayrıca sigortalı işten ayrılış bildirgesi verilmez.

(5) Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrası (c) bendine göre sigortalı sayılanlardan, yer değiştirme suretiyle bir kurumdan diğer bir kuruma nakledilenler hakkında sigortalı işe giriş bildirgesi ve sigortalı işten ayrılış bildirgesi ile gerekli bildirimler yapılır. Bu sigortalıların, malullük veya yaşlılık aylığı bağlanması taleplerinde emekliye sevk onayı, ölüm tahsis taleplerinde ise sigortalı işten ayrılış bildirgesi gönderilmesi yeterlidir.

(6) Kanunun 8 inci maddesinin birinci fıkrasının (c) ve 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinde belirtilenlerin sigortalılığının sona ermesine ilişkin bildirimler üç aylık süre içinde yapılır.

Sigortalılık hâllerinin birleşmesi veya çakışması

MADDE 27 – (1) Sigortalının, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinde yer alan sigortalılık hâllerinden birden fazlasına aynı anda tabi olmasını gerektirecek şekilde çalışması hâlinde; öncelikle aynı maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında, (c) bendi kapsamında çalışması yoksa ilk önce başlayan sigortalılık ilişkisi esas alınarak sigortalı sayılır. Bu sigortalılık hâli kesintiye uğrayıncaya kadar sigortalılık devam ettirilir. Kesintiye uğraması hâlinde, sonra başlayan sigortalılık hâli devreye girer. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sayılanlar, kendilerine ait veya ortak oldukları işyerlerinden, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fırkasının (a) bendi kapsamında sigortalı bildirilemezler.

(2) Sigortalının, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinde yer alan sigortalılık hâlleri ile 5 inci maddenin (a) ve (e) bentlerine tabi sigortalılık hâllerinin çakışması hâlinde, Kanunun 4 üncü madde kapsamında sigortalı sayılır ve birinci fıkra hükmü uygulanır.

(3) Sigortalının, bu madde hükmüne göre sigortalı sayılması gereken sigortalılık hâlinden başka bir sigortalılık hâli için prim ödemiş olması durumunda, ödenen primler birinci fıkraya göre esas alınan sigortalılık hâli için ödenmiş ve esas alınan sigortalılık hâlinde geçmiş kabul edilir.

(4) Bu maddede belirtilen statü değişikliklerinde, bu Yönetmeliğin 14 üncü maddesinde belirtilen sigortalılığın sona erdiği tarihi takip eden günden itibaren, yeni statüye göre hak ve yükümlülükler başlar.

Hizmetlerin tespiti

MADDE 28 – (1) Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca, işyeri kayıtlarının incelenmesi sonucunda yapılan tespitlerden çalıştığı belirlendiği hâlde, hizmetleri Kuruma bildirilmediği veya eksik bildirildiği saptanan sigortalıların geriye yönelik hizmetleri dikkate alınır.

(2) Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarının işyerinde yaptıkları durum tespiti sırasında, sigortalı, işyerinde çalışan diğer sigortalılar, işyeri mahallinde bulunanlar veya işveren beyanına dayanılarak yaptıkları ve tespit tarihinden önceki bir yıllık süreye ilişkin hizmetler de sigortalılıkta dikkate alınır.

(3) Kamu idarelerinin denetim elemanlarınca yapılan denetimler sonucu belirlenen ve Kuruma bildirilen sigortalı çalışmalar üzerine, ilgili mevzuat uyarınca gerekli işlemler yapılır.

ÜÇÜNCÜ KISIM
İşyerlerinin Tescili

BİRİNCİ BÖLÜM
İşyerinin Bildirilmesi

İşyeri bildirgesi

MADDE 29 – (1) İşyerinde, Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (a) bendi ile (c) bendi kapsamında sigortalı çalıştıran, böyle bir işyerini devir alan veya bu nitelikte işyeri kendisine intikal eden işveren, Kanunun 11 inci maddesinde belirtilen sürelerde vermekle yükümlü olduğu örneği Ek-6 ve Ek-6-A'da bulunan işyeri bildirgesini düzenleyerek e-sigorta ile göndermek zorundadır.

(2) Aynı işverenin, birden fazla işyeri kurması veya devir alması yahut kendisine intikal etmesi hâlinde her işyeri için ayrı işyeri bildirgesi düzenlenir.

(3) Aynı ünite bölgesinde olmak ve yazılı olarak talep edilmek kaydıyla, devamlı mahiyette işlem gören veya görecek olan aynı işverene ait işyerlerinin, tehlike sınıflarının en yükseği veya tehlike sınıfları aynı olanlar gruplandırılmak suretiyle ünitelerce, farklı ünite bölgesinde olanların ise Genel Müdürlükçe tek dosyada veya birden fazla dosyada işlem görmesine izin verilebilir.

(4) Aynı işverenlere ait olup, aynı işkolunda bulunan birden fazla kara veya deniz yahut hava ulaştırma araçlarına tek sicil numarası verilir.

(5) Kanunun 90 ıncı maddesine göre ihale yoluyla yapılan işlerin konsorsiyum şeklinde üstlenilmesi hâlinde, konsorsiyumu oluşturan üstlenicilerin her birine müstakilen istihkak ödenmesi ve bu üstleniciler tarafından idareye ayrı ayrı teminat verilmiş olması kaydıyla üstlenicilerin her birine, verecekleri işyeri bildirgelerine istinaden Kurumca ayrı ayrı sicil numarası verilebilir. İhale konusu işin iş ortaklığı şeklinde üstlenilmesi durumunda ise, işyeri, iş ortaklığı adına ve tek işyeri sicil numarası verilerek tescil edilir.

(6) Şirketlerin kuruluş aşamasında sigortalı çalıştırmaya başlayacağı tarihi ve çalıştırılacak sigortalı sayısını ticaret sicil memurluklarına bildirmesi üzerine, ticaret sicil memurluklarınca ilgili üniteye gönderilecek bu bildirime istinaden, işyeri ünitece tescil edilir. Bu durumda şirketlerce ayrıca işyeri bildirgesi düzenlenmez.

(7) Esas işin ayrıntısı veya tamamlayıcısı niteliğinde olan ve sigortalıları birbirine karışmayan işlerin ayrı ve bağımsız olarak yürütüldüğü yerler de bağımsız işyeri sayılır.

(8) Tek ihale ile birden çok işin yapılması hâlinde istihkaklarının bir ödenmesi ve teminatlarının tek olması şartıyla, işe ilk başlanılan yeri çevresine alan ünitece tek sicil numarası verilebilir. Aynı anda birden fazla ünitede işe başlanılması hâlinde, hangi ünitede tek sicil numarası alınacağını işveren belirler. İlgisi bulunan ünitelere yazılı olarak bilgi verir.

(9) Aynı işveren tarafından yaptırılan ve birden fazla yapı ruhsatı bulunan özel bina inşaatı işyerlerinde, parsellerinin bitişik ya da yakın olması ve sigortalıların birbirine karışması şartıyla inşaatların tek sicil numarasında yürütülmesine ünitece izin verilebilir.

(10) Süresi içinde verilmeyip, sonradan verilen işyeri bildirgesi elden veya posta yoluyla Kuruma verilir. Adi posta veya kargo ile gönderilen veya Kuruma doğrudan verilen işyeri bildirgelerinde, bildirgenin Kurumun gelen evrak kayıtlarına intikal ettiği tarih; taahhütlü, iadeli taahhütlü veya acele posta servisi olarak gönderilenlerde ise postaya verildiği tarih bildirim tarihi olarak kabul edilir. Sonradan verilen işyeri bildirgelerinin e-sigorta ile kabul edilmesi hususunda Kurum yetkilidir.

İşyeri sicil numarası

MADDE 30 – (1) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi gereğince sigortalı çalıştırılan işyerine;

a) Kurumca "Mahiyet Kodu", "İşkolu Kodu", "Ünite Kodu", "Sıra Numarası", "İl Kodu", "İlçe Kodu," "Kontrol Numarası" ve varsa "Geçici İş İlişkisi Kurulan İşveren Numarası" ile "Alt İşveren Numarası" nı ihtiva eden bir sicil numarası verilir ve bu numara işverene tebliğ edilir.

b) Yapılan işin özel veya kamu sektörüne ait daimi veya geçici olduğunu belirleyen "Mahiyet Kodu" ile ilgili haneye; kamu sektörüne bağlı devamlı işyerleri için "1", özel sektöre bağlı devamlı işyerleri için "2", kamu sektörüne bağlı geçici veya mevsimlik işyerleri için " 3", özel sektöre bağlı geçici veya mevsimlik işyerleri için "4" rakamı yazılır.

c) Yapılan işin "Kısa Vadeli Sigorta Kolları Prim Tarifesi" ne göre hangi iş koluna girdiğini belirleyen bölüme, Prim Tarifesinde bu işe karşılık gösterilen dört rakamlı işkolu kodu yazılır.

ç) Ünite kodu hanesine, işyerinin işlem gördüğü ünitenin kodu yazılır.

d) Her işyerine ilgili ünite tarafından iller itibarıyla ve sıra takip etmek suretiyle bir sıra numarası verilir.

e) Kurumca, sigorta işlemlerinde kullanılmak üzere işyeri hangi "il"de ise, o "il"e ait trafik kod numarası ilgili bölüme yazılır.

f) İllere bağlı ilçelerin her birine işyeri hangi ilçede ise bu ilçe kodu ilgili bölüme yazılır.

g) İşyeri sicil numarasının doğru kullanılması amacıyla Kurumca "Kontrol Numarası" verilir.

ğ) Alt işverenlerin işlemlerinde kullanılmak üzere her bir alt işverene o işyeri için bir "Alt İşveren Numarası" verilir.

h) İşyeri numarasından önce gelmek üzere gerçek ve tüzel kişilere işveren numarası verilebilir. Bu numara gerçek kişi işverenlerde Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası, yabancı uyruklu gerçek kişi işverenlere Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğünce verilecek numarası, tüzel kişi işverenlerde ise vergi kimlik numarasıdır.

(2) Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı çalıştırılan işyerlerine, Kurumca ünite kodu, saymanlık ve kurum numarası, il kodu, ilçe kodu ve kontrol numarasını ihtiva eden sicil numarası verilir ve bu numara işverene tebliğ edilir.

a) Saymanlık numarası, altı haneli olup ilk iki hanesi saymanlığı, takip eden iki hanesi sigortalının çalıştığı işyerinin bulunduğu ili, son iki hanesi ise ilçe kodunu ifade eder.

b) Kurum numarası, altı haneli olup sigortalı çalıştırılan kamu kurumunu ifade etmek üzere Kurumca verilen numarayı ifade eder.

c) İl kodu, ilçe kodu ve ünite kodu bu maddenin birinci fıkrasında açıklanan esaslar çerçevesinde bu işyerleri için de verilir.

İşyeri bildirgesi ile birlikte verilecek diğer belgeler

MADDE 31 – (1) İşveren işyeri bildirgesi ekinde Kuruma vermesi gereken;

a) Yerleşim belgesi ile imza sirkülerini,

b) Varsa işveren vekiline ait noterden onaylı vekaletname ve imza sirkülerini,

c) Diğer kanunlar uyarınca tutmak zorunda oldukları defterin türünü gösteren resmî nitelikteki belgelerini,

bir ay içinde elden, posta yoluyla veya elektronik ortamda göndermek zorundadır. İşyerinin tescil tarihinden itibaren bir ay içinde, işyeri bildirgesinde yer alan bilgilerin doğruluğu sosyal güvenlik kontrol memurlarınca durum tespiti yapılarak kontrol ettirilebilir. İşverenden iş alan alt işverenler, Kanundan doğan yükümlülükleri başlamadan önce işyeri bildirgesi hariç yukarıda sayılan belgeleri Kuruma elden veya posta yoluyla gönderirler.

(2) Birinci fıkrada belirtilen belgelerin yanı sıra;

a) Tüzel kişilerde, hükmi şahsiyetin tescil edildiği Ticaret Sicil Gazetesi ile imza sirkülerini,

b) Adi ortaklıklarda, noter onaylı ortaklık sözleşmesini,

c) Kapıcılık işyerinde, kat maliklerinin isim, adres ve Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarasını gösterir listesini,

ç) İhale konusu işlerde, işin sözleşmesi veya işin üstlenildiğini gösterir idarenin yazısını,

d) İnşaat işyerlerinde, yapı ruhsatının fotokopisi, varsa arsa sahibi ile müteahhit arasındaki noter onaylı inşaat yapım sözleşmesini,

birinci fıkrada belirlenen usulle verirler.

(3) İşvereni kamu idaresi olan işyerlerinin tescilinde, işyeri bildirgesi yeterli olup eki belgeler ihtiyaç olması hâlinde ünitece istenir. Ayrıca sosyal güvenlik kontrol memuru tespitine gerek duyulmaz.

Belirli yerde yapılmayan ve belirli bir merkezden sevk ve idare edilen işlerin tescili

MADDE 32 – (1) İşyeri bildirgesi, sigortalı çalıştırılmaya başlanılan, devir alınan veya başka bir işverene intikal eden işin belirli bir yerde yapılmaması hâlinde, işverenin ikametgâhının bulunduğu, bir “il”den diğer bir “il”e geçmesi ve devam etmesi hâlinde ise işin başladığı yeri çevresine alan üniteye verilir.

(2) Büro, yazıhane gibi belli bir merkezden sevk veya idare edilmeyen ve faaliyeti belirli bir yere bağlı olmayan işler, belirli yerde yapılmayan işler olarak kabul olunur.

(3) Belirli bir yerde yapılmayan işlerde işverenin ikametgâhı ile işin görüldüğü yerler, Kuruma ait ayrı ünite bölgelerinde bulunuyorsa, sigorta işlemlerinin işverenin yazılı başvurması üzerine, işin yapıldığı yeri çevresine alan ünite veya ünitelerinden biri tarafından yürütülmesine, Kurumca izin verilebilir.

(4) Faaliyeti belirli bir yere bağlı olmamakla beraber, büro, yazıhane gibi belirli bir merkezden sevk ve idare edilen işler, belirli bir yerde yapılmış sayılır ve işyeri bildirgesi, işin sevk ve idare edildiği yeri çevresine alan üniteye verilir.

Alt işveren ve sigortalıyı devir alanın yükümlülüğü

MADDE 33 – (1) Alt işveren, sigortalı çalıştırmaya başlamadan önce asıl işverenle yapmış olduğu sözleşmenin Kuruma ibraz edilmesi kaydıyla mevzuattan doğan yükümlülüklerini, Kurumca verilecek alt işveren numarası ile asıl işverenin işyeri dosyası üzerinden yerine getirir. Alt işveren adına işyeri dosyası açılmaz.

(2) Sigortalıyı devralan işveren, devraldığı sigortalıyı çalıştırmaya başlamadan önce, sigortalısını devir aldığı işverenle yapmış olduğu sözleşmeyi Kuruma ibraz etmesi kaydıyla müştereken ve müteselsilen sorumlu olduğu yükümlülüklerini, Kurumca kendisine verilecek geçici iş ilişkisi kurulan işveren numarası ile sigortalıyı devir aldığı işverene ait işyeri dosyası üzerinden yerine getirebilir. Sigortalıyı geçici iş ilişkisi çerçevesinde devralan işveren adına işyeri dosyası açılmaz.

Tespit veya resmî belgelere istinaden tescil

MADDE 34 – (1) İşveren tarafından işyeri bildirgesinin verilmemiş olması hâlinde, işyeri;

a) Kurumun denetim ve kontrol ile görevlendirilmiş memurlarınca, fiilen yapılan denetimler sonucunda veya işyeri kayıtlarından yapılan tespitlere,

b) Kamu idarelerinin denetim elemanlarınca kendi mevzuatları gereğince yapacakları soruşturma, denetim ve incelemeler neticesinde veya Kanunun 8 inci maddesinin yedinci fıkrasına göre kamu idareleri ile Kanunun 100 üncü maddesine göre 5411 sayılı Kanun kapsamındaki kuruluşlar, döner sermayeli kuruluşlar, diğer gerçek ve tüzel kişilerden, kamu idareleri ile kanunla kurulan kurum ve kuruluşlardan, Kanunun 90 ıncı maddesinin birinci ve dördüncü fıkralarına göre Kuruma yapılacak bildirimlerden veya ruhsat vermeye yetkili mercilerden alınan bilgilere,

c) Mahkeme kararlarına,

istinaden re'sen tescil edilir.

İKİNCİ BÖLÜM
İşyeri Tescilinde Meydana Gelen Değişiklikler

İşyerinin nakli, devri, intikali

MADDE 35 – (1) Sigortalı çalıştırılan bir işyerinin;

a) Faaliyette bulunduğu adresten başka bir ildeki adrese nakledilmesi hâlinde nakleden işverence, başka bir işverene devredilmesi hâlinde ise devralan işverence; nakil veya devir tarihini takip eden on gün içinde,

b) İşverenin ölümü ile işyerinin mirasçılarına intikali hâlinde ise mirasçılarınca ölüm tarihinden itibaren üç ay içinde,

işyeri bildirgesi verilir.

(2) İşyerinin aynı il içinde başka bir ünitenin görev bölgesine nakledilmesi hâlinde işyeri bildirgesi verilmez, ancak, nakil tarihini takip eden 10 gün içinde durum, işverence eski ve yeni üniteye bir yazı ile bildirilir. Yeni ünite, nakil bilgilerine dayanarak yeni bir işyeri sicil numarası verir. Eski ünitedeki işyeri dosyasındaki tescile esas bilgi ve belgelerin birer örneği yeni ünitede açılan dosyaya konulur.

(3) 29/6/1956 tarihli ve 6762 sayılı Türk Ticaret Kanunu hükümlerine tabi şirketlerin nevilerinin değişmesi, birleşmesi, bölünmesi veya diğer bir şirkete katılması durumunda, bu hususların ticaret siciline tesciline ilişkin ilan tarihini, adi şirketlerde ise şirkete yeni ortak alınması durumunda en geç yeni ortağın alındığı tarihi takip eden on gün içinde, işverenlerce bu husus işyeri bildirgesi ile Kuruma bildirilir. İşyerlerinde işletme adı değişikliklerinde işyeri bildirgesi verilmez. Değişiklik, Ticaret Sicil Gazetesinin de ekli olduğu bir yazı ile Kuruma bildirilir.

(4) Aynı işverene ait olup, aynı veya birden fazla ünite bölgesinde olduğu hâlde tek dosyada işlem gören işyerlerinden, bir veya bir kaçının başka bir işverene devredilebilmesi, işyerlerinin Kuruma borcunun bulunmaması veya devredilecek işyerinin borcunun belirlenebilmesi koşuluyla kabul edilebilir.

(5) Maaş ödemeleri Maliye Bakanlığına bağlı saymanlıklarca yapılan Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilen sigortalıları çalıştıran kamu idarelerinden saymanlığı değişenler değişiklik tarihini takip eden on gün içinde yazılı olarak bildirilir.

(6) Kamu idaresinin başka bir kamu idaresine devri veya birleşmesi hâlinde, devir alan veya birleşen kamu idaresince dayanağı bilgi ve belgelerle birlikte durum, devir veya birleşme tarihini takip eden on gün içinde Kuruma yazılı olarak bildirilir.

(7) İki veya daha fazla kamu idaresinin yeni bir kamu idaresi adı altında birleşmesi durumunda yeni kurulan kurumca, birleşme tarihini takip eden on gün içinde işyeri bildirgesi verilerek birleşmeye ilişkin bilgi ve belgeler gönderilir.

(8) Kamu idarelerinin aynı il içindeki adres veya isim değişiklikleri, dayanağı bilgi ve belgeleriyle birlikte değişiklik tarihini takip eden on gün içinde Kuruma bildirilir.

(9) Kamu idaresinin özelleştirilmek suretiyle satışının yapılması hâlinde, satışı yapılan kurum, durumu satış işleminin onaylandığı tarihi takip eden on gün içinde ilgili belgeleriyle birlikte Kuruma bildirir.

İşyeri dosyalarının işlemden kaldırılması

MADDE 36 – (1) İşyerinin yanlış veya yersiz olarak tescil edildiğinin tespiti hâlinde, ünitece tescil işleminin iptali yapılır.

(2) Aynı iş veya işyerine birden fazla sicil numarası verilmiş olduğunun anlaşılması hâlinde, sonradan verilen numaralar ünitece re'sen iptal edilir. İptal edilen numaralar başka işyerine verilmez. Ancak işlemler sonradan verilen numaradan yürütülmüşse geriye dönük işlem yapmamak için diğer numaralar, işlem gören işyeri dosyasının numarasında birleştirilir.

(3) İnşaat ve ihale konusu işyerleri hariç olmak üzere, kapanma, terk veya tasfiye olmadığı hâlde, işyerinde en az iki yıllık bir süreden beri sigortalı çalıştırılmadığı, işverenler tarafından bildirilen veya Kurumca tespit edilen işyeri dosyaları, sigortalı çalıştırılmaya son verilen tarih itibarıyla ünitece Kanun kapsamından çıkarılır ve taahhütlü bir yazıyla işverene bildirilir.

DÖRDÜNCÜ KISIM
Hizmet Akdi ile veya Kendi Adına ve Hesabına Bağımsız Çalışan Sigortalıların Tabi Olduğu Kısa Vadeli Sigorta Kollarına Ait İşlemler

BİRİNCİ BÖLÜM
İş Kazası ve Meslek Hastalığı, Tanımı, Kapsamı, Bildirilmesi ve Soruşturulması

İş kazasının tanımı ve kapsamı

MADDE 37 – (1) İş kazası;

a) Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında çalışan sigortalının;

1) İşyerinde bulunduğu sırada,

2) İşveren tarafından yürütülmekte olan iş dolayısıyla,

3) Görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,

4) Emziren kadın sigortalının, iş mevzuatına tabi olup olmadığına bakılmaksızın yine bu mevzuatta belirtilen sürelerde çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,

5) İşverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş gelişi sırasında,

b) Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında çalışan sigortalının ise;

1) İşyerinde bulunduğu sırada,

2) Yürütmekte olduğu iş nedeniyle işyeri dışında,

meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen özre uğratan olaydır.

İş kazasının bildirimi ve bildirim süresi

MADDE 38 – (1) İş kazası, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının;

a) (a) bendinde sayılan sigortalılar ile Kanunun 5 inci maddesinin (a) ve (c) bendinde sayılan sigortalıların iş kazası geçirmeleri hâlinde işverenleri, Kanunun 5 inci maddesinin (b) ve (e) bentlerinde belirtilen sigortalıların iş kazası geçirmeleri hâlinde ise eğitim veya staj gördükleri işyeri işverenleri tarafından kazanın olduğu yerdeki yetkili kolluk kuvvetlerine derhâl, Kuruma en geç kazadan sonraki üç iş günü içinde, Kanunun 5 inci maddesinin (g) bendinde sayılan sigortalının iş kazası geçirmesi hâlinde, işvereni tarafından kazanın olduğu ve ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi bulunmayan ülkelerdeki yerel kolluk kuvvetlerine derhâl, Kuruma ise en geç kazadan sonraki üç iş günü içinde,

b) (b) bendi kapsamında olan sigortalıların iş kazası geçirmeleri hâlinde, bir ayı geçmemek şartıyla kendisi tarafından geçirdiği iş kazasına ilişkin rahatsızlığının bildirimine engel olmadığı günden sonraki üç iş günü içinde,

Ek-7'de yer alan iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesini vermekle yükümlü olanlar bu Yönetmeliğin 5 inci maddesine göre e-sigorta ile Kuruma bildirir veya doğrudan ya da posta yoluyla

da ilgili üniteye gönderebilir. Adi posta veya kargo ile yapılan bildirimlerde Kurum kayıtlarına intikal tarihi, taahhütlü, iadeli taahhütlü veya acele posta ile yapılan bildirimlerde de postaya veriliş tarihi esas alınır.

(2) Bu maddenin birinci fıkrasının (b) bendindeki sigortalıların bildirim yapmaya engel durumlarını hekim raporu ile veya mücbir sebep olayını belgelemeleri şarttır.

(3) Bu maddenin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen sigortalıların iş kazası geçirmeleri hâlinde, belirtilen sürelerde işverence bildirim yapılmaması durumunda, bildirimin Kuruma yapıldığı tarihe kadar sigortalıya ödenecek geçici iş göremezlik ödeneği Kurumca işverenden tahsil edilir.

(4) Bu maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların, işverenin kontrolü dışındaki yerlerde iş kazası geçirmeleri hâlinde, iş kazası ile ilgili bilgi alınmasına engel olacak durumlarda, iş kazasının öğrenildiği tarihten itibaren bildirim süresi üç iş günüdür.

(5) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı olanların iş kazası geçirmeleri ve bu maddenin birinci fıkrası (b) bendinde belirtilen sürede bildirilmemesi hâlinde, bildirim tarihine kadar geçen süre için yapılacak geçici iş göremezlik ödeneği ödenmez. Bildirim tarihinden sonraki sürelere ait geçici iş göremezlik ödeneği ödenir.

Meslek hastalığının tanımı ve kapsamı

MADDE 39 – (1) Meslek hastalığı, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal özürlülük hâlleridir.

Meslek hastalığının tespiti, bildirimi ve bildirim süresi

MADDE 40 – (1) Sigortalının çalıştığı işten dolayı meslek hastalığına tutulduğunun;

a) Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları tarafından usulüne uygun olarak düzenlenen sağlık kurulu raporu ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi,

b) Kurumca gerekli görüldüğü hâllerde, işyerindeki çalışma şartlarını ve buna bağlı tıbbî sonuçlarını ortaya koyan denetim raporları ve gerekli diğer belgelerin incelenmesi,

sonucu Kurum Sağlık Kurulu tarafından tespit edilmesi zorunludur.

(2) Sigortalının, çalıştığı işten ayrıldıktan sonra meslek hastalığı sebebiyle, Kanunda belirtilen yardımlardan yararlanabilmesi için eski işinden fiilen ayrılması ile hastalığın meydana çıkması arasında, Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğinde belirtilen süreden daha uzun bir sürenin geçmemiş olması şarttır.

(3) Kurumca çıkarılacak yönetmelikle belirlenmiş meslek hastalıkları listesindeki yükümlülük süresi aşılmış olduğu için talepleri kabul edilmeyen sigortalıların yazılı başvuruları üzerine söz konusu hastalığın meslek hastalığı sayılıp sayılmayacağı hususuna, meslek hastalığının klinik ve laboratuar bulguları ile belgelenmesi ve meslek hastalığına yol açan etkenin Kurum denetim ve kontrol ile görevli memurları veya Bakanlık iş müfettişlerince işyerinde yapılacak inceleme sonucunda hazırlanacak rapora istinaden Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca karar verilir.

(4) Meslek hastalığının, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının;

a) (a) bendi ile 5 inci maddenin (a), (b), (c), (e), (g) bentleri kapsamında bulunan sigortalılar bakımından, meslek hastalığına tutulduğunu öğrenen sigortalı veya bu durum kendisine bildirilen işveren tarafından,

b) (b) bendi kapsamındaki sigortalı bakımından ise kendisi tarafından,

bu durumun öğrenildiği günden başlayarak üç iş günü içinde, Ek-7'de yer alan iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesini vermekle yükümlü olanlar bu Yönetmeliğin 5 inci maddesine göre

e-sigorta ile Kuruma bildirir veya doğrudan ya da posta yoluyla da ilgili üniteye gönderebilir. Adi posta veya kargo ile yapılan bildirimlerde Kurum kayıtlarına intikal tarihi, taahhütlü, iadeli taahhütlü veya acele posta ile yapılan bildirimlerde de postaya veriliş tarihi esas alınır. Bu yükümlülüğünü yerine getirmeyen veya yazılı olarak bildirilen hususları kasten eksik ya da yanlış bildiren işverenden veya Kanunun 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıdan, Kurumca bu olayla ilgili yapılmış bulunan tedavi giderleri, yol parası ve zaruri masraflar ile diğer harcamalar, ödenmişse geçici iş göremezlik ödeneği tahsil edilir.

(5) Kurumca çıkarılacak Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği ile hangi hâllerin meslek hastalığı sayılacağı belirlenir. Yönetmelikle belirlenmiş hastalıklar dışında herhangi bir hastalığın meslek hastalığı sayılıp sayılmaması hususunda çıkabilecek uyuşmazlıklar, Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulunca karara bağlanır.

İş kazası ve meslek hastalığının soruşturulması

MADDE 41 – (1) İşverence düzenlenen iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesi ve eki belgelere göre, ünite, kamu idarelerinin görevleri gereği düzenlemiş olduğu belge ve tutanaklardan, sigorta olayı için gerekli bilginin temin edilmesi koşuluyla başka bir soruşturma ve denetime gidilmeden olayın iş kazası sayılıp sayılamayacağına karar verebilir, meslek hastalığında ise ilgili sağlık birimine sevk eder.

(2) Ünitece karar verilemeyen, şüpheli görülen ve tereddüt edilen, uzun süreli tedavi gerektiren, maluliyet veya ölümle neticelenen, Kuruma büyük malî yük getiren iş kazaları Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca veya Bakanlık iş müfettişlerince soruşturulur.

(3) Bakanlık iş müfettişlerinin rapor ve tutanaklarında gerekli bilgilerin yer alması veya yargı kararının bulunması durumlarında, ünitelerce tekrar inceleme talep edilmez.

(4) İş kazası ve meslek hastalığı soruşturmaları, sigortalılık durumu, iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesinde bildirilen olayın iş kazası sayılıp sayılmayacağı, işyerinde sigortalının çalıştığı birimin meslek hastalığına sebep olup olmayacağı, işveren sorumluluğunun tespitinde kaçınılmazlık ilkesinin uygulanıp uygulanmayacağı, olayın meydana gelmesinde sigortalının kastı, ağır kusuru, işverenin kastı veya sigortalıların sağlığını koruma ve iş güvenliği mevzuatına aykırı bir hareketi ile üçüncü şahısların kusurlu hâllerinin olup olmadığı hakkında karar verilebilmesi için yapılır.

(5) Kuruma bildirilen hususların gerçeğe uymadığı ve olayın iş kazası olmadığının anlaşılması hâlinde, Kurumca bu olay için yersiz olarak yapılmış ödemeler, gerçeğe aykırı bildirimde bulunanlardan ilgili mevzuat hükümlerine göre tahsil olunur.

İKİNCİ BÖLÜM
Kısa Vadeli Sigorta Kollarından Sağlanan Yardımlara İlişkin İşlemler

Geçici iş göremezlik ve geçici iş göremezlik ödeneğinin tanımı

MADDE 42 – (1) Geçici iş göremezlik, sigortalının iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hâllerinde Kurumca yetkilendirilen hekim veya sağlık kurulu raporlarında belirtilen istirahat süresince geçici olarak çalışamama hâlidir.

(2) Geçici iş göremezlik ödeneği, iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hâllerinde Kanunda belirtilen geçici iş göremezlik sürelerinde verilen ödenektir.

Sigortalılara verilecek olan istirahatlar

MADDE 43 – (1) İstirahat raporlarının Kurumla sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları tarafından düzenlenmesi şarttır. Kurumla sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucuları tarafından verilen ve istirahat süresi 10 günü geçmeyen raporlar, Kurumla sözleşmeli resmî sağlık hizmeti sunucusu hekimi tarafından, 10 günü aşan raporlar ise Kurumla sözleşmeli resmî sağlık hizmeti sunucusu sağlık kurulunca onandığı takdirde geçerli olur.

(2) Ayaktan tedavilerde sigortalıya tek hekim raporu ile bir defada en çok 10 gün istirahat verilebilir. İstirahat sonrasında kontrol muayenesi raporda belirtilmiş ise toplam süre yirmi günü geçmemek kaydı ile istirahat uzatılabilir. Yirmi günü aşan istirahat raporları sağlık kurulunca verilir. Sağlık kurulunun ilk vereceği istirahat süresi sigortalının tedavi altına alındığı tarihten başlamak üzere altı ayı geçemez. Tedaviye devam edilmesi hâlinde malullük hâlinin önlenebileceği veya önemli oranda azaltılabileceği sağlık kurulu raporu ile tespit edilirse bu süre uzatılır.

(3) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında olup, işverenleri tarafından yurtdışında görevlendirilen sigortalılar ile Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında bulunan ve yürütmekte oldukları iş veya çalışma konuları nedeniyle yurtdışında bulunan sigortalılara ve Kanunun 5 inci maddesi (g) bendi kapsamındaki sigortalılara ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi bulunmayan ülkelerdeki tedavileri sonucu verilen istirahat raporlarının ilgili ülke mevzuatına uygun olduğunun ülkemiz dış temsilciliklerince onanması hâlinde, Kurumca yetkilendirilen hekim ve sağlık kurullarının ayrıca onayı aranmaz.

(4) Sigortalıların üçüncü fıkrada belirtilen hâller dışında yurtdışında bulundukları sırada gördükleri tedavi sonucunda aldıkları raporlar için birinci fıkra hükümleri uygulanır.

(5) Kurumca yetki tanınan işyeri hekimi bir kerede en fazla 2 gün istirahat verebilir.

(6) İstirahat raporlarında sigortalının çalışıp çalışamayacağı veya kontrol muayenesinin yapılıp yapılmayacağı hususu belirtilir. İstirahat raporunun bir nüshası işyerlerine ibraz edilmesi için sigortalılara verilmek, bir nüshası Kuruma gönderilmek üzere en az iki nüsha olarak düzenlenir.

(7) Kurumca yetkilendirilen tek hekim veya sağlık kurulu tarafından verilecek istirahatlar, örneği Kurumca belirlenecek belgenin doldurulması veya elektronik ortamda düzenlenmesi suretiyle verilir.

(8) Kurumla sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularınca, geçici iş göremezlik belgeleri ile sağlık kurulu raporlarının birer nüshası düzenlendiği tarihten itibaren üç iş günü içinde sigortalının iş yerinin kurulu bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlüklerine/ sosyal güvenlik merkezlerine, sözleşmeli ülke sigortalısının belgeleri ise sağlık yardımı belgesini düzenleyen sosyal güvenlik il müdürlüklerine/ sosyal güvenlik merkezlerine gönderilir.

(9) Ülkemizin taraf olduğu sosyal güvenlik sözleşmeleri hükümleri çerçevesinde akit ülke sigorta kurumu mevzuatına göre düzenlenen ve sözleşmenin uygulanmasına ilişkin formülerlerle Kuruma bildirilen istirahat raporları aynen kabul edilir.

(10) Ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi bulunan ülke sosyal güvenlik kurumları sigortalılarının, muayene ve tedavileri sonucu düzenlenecek istirahat veya sağlık kurulu raporlarında bu Yönetmelikte belirlenmiş usul ve esaslar uygulanır. Bu raporların, akit ülke sosyal güvenlik kurumlarına intikal ettirilebilmesi için Kuruma verilmesi zorunludur.

(11) 211 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanununa tabi personel için verilecek istirahat raporları usul ve esasları, Millî Savunma Bakanlığının görüşü alınarak Kurumca belirlenir.

Geçici iş göremezlik ödeneğinin ödenmesi

MADDE 44 – (1) Geçici iş göremezlik ödeneği;

a) İş kazası veya meslek hastalığı nedeniyle iş göremezliğe uğrayan sigortalıya her gün için,

b) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ile 5 inci maddesi kapsamındaki sigortalılardan hastalık sigortasına tabi olanların, hastalık sebebiyle iş göremezliğe uğramaları hâlinde, iş göremezliğin başladığı tarihten önceki bir yıl içinde en az doksan gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması şartıyla geçici iş göremezliğin üçüncü gününden başlamak üzere her gün için,

c) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ile (b) bendinde belirtilen muhtarlar ve aynı bendin (1), (2) ve (4)

numaralı alt bentleri kapsamındaki sigortalı kadının analığı hâlinde, doğumdan önceki bir yıl içinde en az doksan gün kısa vadeli sigorta primi bildirilmiş olması şartıyla, doğumdan önceki ve sonraki sekizer haftalık sürede, çoğul gebelik hâlinde ise doğumdan önceki sekiz haftalık süreye iki haftalık süre ilave edilerek çalışmadığı her gün, sigortalı kadının isteği ve hekimin onayı ile doğuma üç hafta kalıncaya kadar çalışılması hâlinde, sigortalının bu sürede çalışmamış olması şartı ile sigortalının isteği ve hekim raporu ile doğum öncesinde kullanılmayan sürenin beş haftaya, çoğul gebelik hâlinde yedi haftaya kadar olan kısmından doğum sonrasına ilave edilen her gün için,

verilir.

(2) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlara, iş kazası veya meslek hastalığı ya da analık hâllerinde genel sağlık sigortası dâhil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması şartıyla yatarak tedavi süresince veya yatarak tedavi sonrası bu tedavinin gereği olarak istirahat raporu aldıkları sürede her gün için geçici iş göremezlik ödeneği verilir. Ancak bu maddenin (c) bendine göre doğum öncesi ve sonrası geçici iş göremezlik ödeneği ödenebilmesi için yatarak tedavi şartı aranmaz.

(3) İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve sigortalı kadının analığı halinde, verilecek geçici iş göremezlik ödeneği, yatarak tedavilerde Kanunun 17 nci maddesine göre hesaplanacak günlük kazancının yarısı, ayaktan tedavilerde üçte ikisidir.

(4) İş kazaları ile meslek hastalıkları, hastalık ve analık sigortalarında, yeniden tespit edilen alt sınırların altında günlük kazanç üzerinden ödenek alanların veya almaya hak kazanmış yahut kazanacak olanların bu ödenekleri, günlük kazancın alt sınırındaki değişikliklerin yürürlüğe girdiği tarihten başlayarak, yükseltilmiş günlük kazançların alt sınırına göre artırılacağından alt sınırın arttığı tarihten evvel geçici iş göremezliğe uğrayan ve geçici iş göremezlik durumları bu tarihten sonra da devam edenlerin, geçici iş göremezlik ödeneği hesabına esas alınan günlük kazançları yeniden tespit edilen alt sınır üzerinden hesaplanarak ödenir.

(5) Bir sigortalının, aynı zaman içinde ve aynı sigortalılık hâline tabi olacak şekilde birden fazla işyerinde çalışması hâlinde, ödeneklere esas tutulacak günlük kazancının tespitinde, üst sınır dikkate alınarak her bir işyeri için ayrı ayrı bulunacak günlük kazançların toplamı ödeneğe esas günlük kazancını oluşturur. Ayrıca, bir sigortalıda iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hâllerinden birkaçı birleşirse geçici iş göremezlik ödeneklerinden en yükseği verilir.

(6) Sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış sigortalılardan, aynı özürlülük veya meslek hastalığı nedeniyle istirahat raporu alanlara, yazılı istek tarihinden itibaren Kanunun 18 inci maddesine göre hesaplanacak bir günlük geçici iş göremezlik ödeneği ile aylık sürekli iş göremezlik gelirinin otuzda biri arasındaki fark, her gün için geçici iş göremezlik ödeneği olarak verilir.

(7) Kamu idarelerinde Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında çalışan sigortalılar ile toplu iş sözleşmesi yapılan iş yerlerinde çalışan sigortalılara ödenecek geçici iş göremezlik ödeneği, yapılacak protokol ile sigortalılar için Kuruma ödenecek sigorta primine mahsup edilmek üzere, işverenleri tarafından Kurum adına sigortalılara ödenebilir. İşveren tarafından sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneğinin ödenmesi hâlinde, işverenin;

a) İstirahat raporlarını,

b) Sigortalının istirahatlı olduğu devrede işyerinde çalışmadığına dair yazıyı,

c) Sigortalının ödenek hesabına esas alınan döneme ilişkin prime esas kazancını,

ç) Geçici iş göremezlik ödeneğinin sigortalıya ödendiğini gösterir ödeme belgesini,

Kuruma ibrazından sonra, Kurum tarafından hesaplanarak bulunacak geçici iş göremezlik ödeneği toplamı, işverenin Kuruma olan borcuna, borcun olmaması hâlinde ise ilk prim borcuna mahsup edilir. İşyerinin kapanmış olması hâlinde ise iade edilir.

(8) Geçici iş göremezlik ödeneği, buna ilişkin belge veya bilgilerin Kuruma intikalini takip eden yedi iş günü içinde geçmiş süreler için sigortalıların kendilerine, kanunî temsilcilerine, vekillerine veya sigortalının banka hesap numarasına ya da PTT Bank Şubelerine ödenmesi hususunda Kurum yetkilidir. Ancak, on günü aşan istirahat sürelerinde ödemeler, asgari on günlük tutar kadar yapılır.

(9) Geçici iş göremezlik ödeneğinin ödenmesi esnasında Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası (a) bendi kapsamındaki sigortalının;

a) İstirahatlı olduğu dönemde işyerinde çalışıp çalışmadığı,

b) Kazanç hesabına giren döneme ilişkin aylarda, prim, ikramiye ve bu nitelikteki arızi ödemeler,

c) Viziteye çıktığı/istirahatın başladığı tarih itibarıyla prim ödeme hâlinin devam edip etmediği,

ç) Sigortalının PTT bank veya banka hesap numarası ile T.C. kimlik numarası,

işveren tarafından Kuruma bildirilir. Bu bildirim yazılı olarak yapılabileceği gibi elektronik ortamda da yapılabilir.

(10) Sigortalının, geçici iş göremezlik ödeneği almasına esas istirahat raporu süresi içinde, sigortalılık hâlinin herhangi bir nedenle sona ermesi hâlinde istirahat süresince geçici iş göremezlik ödeneği ödenmeye devam edilir.

(11) Yukarıdaki sürelerin hesabında Kanunun 24 üncü maddesinde düzenlenen kısa vadeli sigorta kollarında dikkate alınmayan sürelere ilişkin Kurumda mevcut bilgiler ile sigortalılar tarafından ibraz edilen belgelere göre tespit edilecek süreler bilgi işlem ortamında kaydedilir.

(12) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası (b) bendi kapsamındaki sigortalılar sadece, istirahat raporlarıyla birlikte PTT bank veya banka hesap numaralarını Kuruma bildirirler, bunlardan Kurumca çalışmadığına dair beyan dışında bilgiler istenmez.

Sürekli iş göremezlik geliri

MADDE 45 – (1) Sürekli iş göremezlik geliri, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu oluşan hastalık ve özürler nedeniyle Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurulları tarafından verilen raporlara istinaden Kurum Sağlık Kurulunca meslekte kazanma gücü en az %10 oranında azalmış bulunduğu tespit edilen sigortalıya bağlanır.

(2) Sürekli iş göremezlik durumunun tespiti için Kurum Sağlık Kuruluna gönderilecek belgeler arasında, varsa ilk işe giriş sağlık raporu, iş kazası ve meslek hastalığı bildirim belgesi, olayın Kanuna göre iş kazası olup olmadığı veya sigortalının meslek hastalığına yakalandığı işyerine ait çalışma şartlarını net olarak belirtir soruşturma raporu ve tutanaklar ile mahkemelerce iş kazası veya meslek hastalığı olduğunun kabul edildiğine dair belgeler, çalışır veya çalışamaz raporu, geçici iş göremezlik ödeneği belgesi, iş kazasından sonra veya meslek hastalığının tedavisi için başvurduğu hastanelerden alınan epikrizler ile tedavisi tamamlanıp bulguları sekel hâlini aldıktan sonra, son durumunu gösterir sağlık kurulu raporu ve dayanağı tüm belgeler bulunur.

(3) Sürekli iş göremezlik geliri bağlanabilmesi için, sigortalının çalıştığı işten ayrılması, iş yerini kapatması veya devretmesi şartı aranmaz. Örneği Kurumca hazırlanan tahsis talep dilekçesi ile ilgili üniteye başvurması yeterlidir. Tahsis talep dilekçesine, bir adet belgelik fotoğrafı eklenir.

(4) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlara, sürekli iş göremezlik geliri bağlanabilmesi için, kendi sigortalılığından dolayı, genel sağlık sigortası dâhil prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması zorunludur.

(5) Sigortalının sürekli iş göremezlik geliri;

a) Geçici iş göremezlik ödeneğinin sona erdiği tarihi,

b) Geçici iş göremezlik tespit edilemeden sürekli iş göremezlik durumuna girilmişse, buna ait Kurumca yetkilendirilen sağlık

hizmeti sunucularının sağlık kurulları tarafından verilen raporun tarihini,

takip eden ay başından başlar, Kanunun 94 üncü maddesine göre yapılan kontrol muayenesi sonucu sürekli iş göremezlik durumunun kalktığının anlaşılması hâlinde, yeni durumuna esas tutulan raporun tarihini takip eden ödeme dönemi başından kesilir.

(6) Bu Yönetmeliğin 54 üncü maddesinin birinci fıkrası ve 56 ncı madde hükümleri, sürekli iş göremezlik gelirine bağlanacak sigortalılar hakkında da uygulanır.

(7) Bu Yönetmeliğin uygulamasında, sürekli tam iş göremezlik hâli, sigortalının meslekte kazanma gücünün %100'ünün; sürekli kısmi iş göremezlik hâli ise %10 ilâ %99,99'unun kaybedilmesi durumunu ifade eder.

(8) Sigortalının yeniden bir iş kazasına uğraması veya yeni bir meslek hastalığına tutulması hâlinde, meydana gelen özürlerin bütünü göz önüne alınarak Kurum Sağlık Kurulu tarafından belirlenen sürekli iş göremezlik derecesine göre gelir bağlanır.

Ölüm geliri

MADDE 46 – (1) İş kazası veya meslek hastalığı sonucu veya sürekli iş göremezlik geliri almakta iken ölen sigortalının hak sahiplerine, ölüm geliri bağlanır.

(2) Hak sahibi olma şartlarının belirlenmesi, ölüm geliri bağlanması için istenecek belgeler, ölüm gelirinin başlangıcı ve kesilmesi yönünden, bu Yönetmeliğin ölüm aylığına ilişkin 64, 65 ve 66 ncı madde hükümleri uygulanır.

(3) Sürekli iş göremezlik geliri almakta iken ölen sigortalıların ölüm sebebini bildiren ve ilgili makamlarca düzenlenen onaylı ölüm tutanağı, defin ruhsatı, gömme izin kağıdı, ölü muayene zabıt varakası, otopsi raporu veya doktor raporu gibi belgelerin temininin imkânsız olduğu hâllerde, sigortalının ölümünden önce sürekli iş göremezliğine esas iş kazası veya meslek hastalığı dışında başka bir kaza geçirip geçirmediği ya da başka bir hastalığa yakalanıp yakalanmadığının mahallinde tahkiki sosyal

güvenlik kontrol memurları aracılığıyla yaptırılır. Ancak sigortalının kesin ölüm sebebine ilişkin karar, bu belgeler ile sigortalının dosyasının tetkiki sonucunda Kurum Sağlık Kurulunca verilir.

(4) İş kazası veya meslek hastalığı sonucu, meslekte kazanma gücünü;

a) Yüzde 50 oranının altında kaybetmesi nedeniyle sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış iken ölen ve ölümü iş kazası veya meslek hastalığına bağlı olmayan sigortalının almakta olduğu sürekli iş göremezlik geliri,

b) Yüzde 50 oranının altında kaybetmesi nedeniyle sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış iken ölen ve ölümü iş kazası veya meslek hastalığına bağlı olan sigortalı için, Kanunun 20 nci maddesinin birinci fıkrasına göre yeniden hesaplanan geliri,

c) Yüzde 50 veya daha fazla oranda kaybetmesi nedeniyle sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış iken ölenlerin ölümün iş kazası veya meslek hastalığına bağlı olup olmadığına bakılmaksızın Kanunun 20 nci maddesinin birinci fıkrasına göre yeniden hesaplanan geliri,

Kanunun 34 üncü madde hükümlerine göre hak sahiplerine bağlanır.

(5) Bu maddenin 4 üncü fıkrasının (a) bendine göre hak sahiplerine bağlanacak gelirler, sigortalının sürekli iş göremezlik derecesi esas alınarak hesaplanır. Sigortalının gelirlerinde yapılan artırım ve indirimler dikkate alınır.

Evlenme ve cenaze ödeneği

MADDE 47 – (1) Bu Yönetmeliğin 68 ve 69 uncu maddeleri;

a) İş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölüm geliri almakta iken evlenen kız çocuklarına ödenecek olan evlenme ödeneği ile,

b) Ölen sigortalıdan dolayı ilgililere yapılacak olan cenaze ödeneği

hakkında da uygulanır.

Sigortalıdan kaynaklanan sebeplerle tedavi süresinin uzaması, iş göremezliğinin artması

MADDE 48 – (1) Sigortalının iş kazasına veya meslek hastalığına uğraması, hastalanması, tedavi süresinin uzaması veya iş göremezliğinin artması hâllerinde geçici iş göremezlik ödeneği veya sürekli iş göremezlik geliri;

a) Ceza sorumluluğu olmayanlar ile kabul edilebilir mazereti olanlar hariç olmak üzere, sigortalının iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık nedeniyle tedavisini yapan hekim tarafından bildirilen tedbirlere ve yapılan tavsiyelere uymaması nedeniyle, normal tedavi süresi uzamış, sürekli iş göremezlik derecesi artmış veya malul kalmış yahut maluliyet oranı artmış ise, bu hususlar hekim raporu ile tespit ve belgelendirilmesi hâlinde sigortalıya ödenecek geçici iş göremezlik ödeneği veya sürekli iş göremezlik geliri, uzayan tedavi süresi veya artan iş göremezlik oranı esas alınarak dörtte birine kadarı Kurumca eksiltilerek ödenir.

b) Ceza sorumluluğu olmayanlar hariç, ağır kusuru yüzünden iş kazasına uğrayan, meslek hastalığına tutulan veya hastalanan sigortalının, mahkeme kararı, denetim, soruşturma ve kontrol raporları, ünite kararı, hekim raporu, kamu kurum ve kuruluşlarının görevleri gereği düzenlediği tutanaklar veya belgelerde belirlenen kusur derecesinin üçte biri oranında Kurumca eksiltilerek ödenir. Ancak kusur derecesinin bilgi ve belgelerde yer almaması hâlinde yüzde beş oranında Kurumca eksiltilir.

c) Mahkeme kararı, denetim, soruşturma ve kontrol raporları, ünite kararı, hekim raporu, kamu kurum ve kuruluşlarının görevleri gereği düzenlediği tutanaklar veya belgelerde kasti bir hareketi yüzünden iş kazasına uğradığı saptanan meslek hastalığına tutulan, hastalanan veya Kurumun yazılı bildirimine rağmen teklif edilen tedaviyi kabul etmeyen sigortalıya, yarısı tutarında ödenir.

ç) Tedavi gördüğü hekimden, tedavinin sona erdiğine ve çalışabilir olduğuna dair belge almaksızın çalıştığı; mahkeme kararı, denetim, soruşturma ve kontrol raporları, ünite kararı, hekim raporu, kamu kurum ve kuruluşlarının görevleri gereği düzenlediği tutanaklar veya belgelerle belirlenen sigortalıya geçici iş göremezlik ödeneği ödenmez, ödenmiş olanlar da yersiz yapılan ödeme tarihinden itibaren ilgili mevzuat hükümlerine göre geri alınır.

(2) Bu maddenin birinci fıkrasının (b) bendinin uygulanmasında; sigortalının, iş sağlığı ve güvenliği ile ilgili kurallara uymaması, tehlikeli olduğu veya hastalığa sebep olacağı bilinen bir hareketi yapması, yetkili kimseler tarafından verilen emirlere aykırı hareket etmesi, açıkça izne dayanmadığı gibi, hiçbir gereği veya yararı bulunmayan bir işi bilerek yapması ve yapılması gerekli bir hareketi savsaması, ağır kusuruna esas tutulur.

(3) Birinci fıkranın (ç) bendinde belirtilen sigortalılara ait raporda, istirahat süresi sonunda çalışır kararı varsa ayrıca çalışabilir belgesi aranmaz. Geçici iş göremezlik ödeneği ödenirken sigortalının istirahatlı olduğu devrede çalışmadığının işveren veya Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı olanlar tarafından beyan ve belgelenmesi gerekir.

(4) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen sigortalılara, iş kazası sigorta kolundan geçici iş göremezlik ödeneği ödenirken, iş kazasının bu Yönetmeliğin 38 inci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen Kuruma bildirim tarihinin aşılması hâlinde bildirim tarihi esas alınarak ödeme yapılır.

(5) Sigortalıya ödenecek geçici iş göremezlik ödeneğinden veya sürekli iş göremezlik gelirinden yapılacak indirim oranı, Kurumca belirlenecek usul ve esaslara göre tespit edilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
İşveren ve Üçüncü Kişilerin Sorumluluğu İle Peşin Sermaye Değerleri

İşverenin ve üçüncü kişilerin sorumluluğu

MADDE 49 – (1) İş kazası veya meslek hastalığı, işverenin kastı sonucunda meydana gelmişse işveren Kuruma karşı sorumlu hâle gelir. Kasıt; iş kazası veya meslek hastalığına, işve-

renin bilerek ve isteyerek, hukuka aykırı eylemiyle neden olması hâlidir. Zarara neden olan eylemin bilinçli olarak yapılması, kasıt için yeterli olup, sonuçlarının istenip istenmemesi kastı ortadan kaldırmaz. İşverenin eylemi hukuka aykırı olmamakla birlikte, yaptığı hareketin hukuka aykırı sonuç doğurabileceğini bilmesi, ihmali veya ağır ihmali sorumluluğunu kaldırmaz.

(2) İş kazası veya meslek hastalığı işverenin, sigortalıların sağlığını koruma ve iş güvenliği ile ilgili mevzuat hükümlerine aykırı hareketi sonucunda oluşmuşsa işvereni Kuruma karşı sorumlu hâle getirir. Mevzuat; yasal olarak yürürlüğe konulmuş ve yürürlüğünü muhafaza eden, sigortalıların sağlığını koruma ve iş güvenliği alanında, yasa koyucu ile yasa koyucunun yürütme veya idareye verdiği yetki sonucu, bu organlarca kabul edilen genel, objektif kural veya hükümlerin tümüdür.

(3) İşverenin sorumluluğunun tespitinde kaçınılmazlık ilkesi dikkate alınır. Kaçınılmazlık, olayın meydana geldiği tarihte geçerli bilimsel ve teknik kurallar gereğince alınacak tüm önlemlere rağmen, iş kazası veya meslek hastalığının meydana gelmesi durumudur. İşveren alınması gerekli herhangi bir önlemi almamış ise olayın kaçınılmazlığından söz edilemez.

(4) İş kazası, meslek hastalığı ve hastalık, üçüncü bir kişinin kusuru nedeniyle meydana gelmişse, sigortalıya ve hak sahiplerine yapılan veya ileride yapılması gereken ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değerinin yarısı, zarara sebep olan üçüncü kişilere ve şayet kusuru varsa bunları çalıştıranlara rücu edilir.

(5) İş kazası, meslek hastalığı ve hastalık; kamu görevlileri, er ve erbaşlar ile kamu idareleri tarafından görevlendirilen diğer kişilerin vazifelerinin gereği olarak yaptıkları fiiller sonucu meydana gelmiş ise, bu fiillerden dolayı haklarında kesinleşmiş mahkûmiyet kararı bulunanlar hariç olmak üzere, sigortalı veya hak sahiplerine yapılan ödemeler veya bağlanan gelirler için kurumuna veya ilgililere rücu edilmez. Ayrıca, iş kazası veya meslek hastalığı sonucu ölümlerde, Kanun uyarınca hak sahiplerine bağlanacak gelir ve verilecek ödenekler için, iş kazası veya

meslek hastalığının meydana gelmesinde kusuru bulunan hak sahiplerine veya iş kazası sonucu ölen kusurlu sigortalının hak sahiplerine, Kurumca rücu edilmez.

(6) Üçüncü bir kişinin kastı nedeniyle malul veya vazife malulü olan sigortalıya veya ölümü hâlinde hak sahiplerine, Kanun uyarınca bağlanacak aylığın başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değerinin yarısı, Kurumca zarara sebep olan üçüncü kişilere rücu edilir.

(7) Malullük, vazife malullüğü veya ölüm hâli, kamu görevlilerinin veya er ve erbaşlar ile kamu idareleri tarafından görevlendirilen diğer kişilerin vazifelerinin gereği olarak yaptıkları fiiller sonucu meydana gelmiş ise, bu fiillerden dolayı haklarında kesinleşmiş mahkûmiyet kararı bulunanlar hariç olmak üzere, sigortalı veya hak sahiplerine yapılan ödemeler veya bağlanan aylıklar için Kurumca, kurumuna veya ilgililere rücu edilmez.

Peşin sermaye değeri tabloları

MADDE 50 – (1) Kurumca, Kanunun ilgili maddelerinde belirtilen giderlerin, yaş, kesilme veya yeniden bağlanma ya da hak sahipliği nedeniyle sonradan gelir veya aylık bağlanma ihtimalleri ve yüzde beş iskonto oranı dikkate alınarak hesaplanacak tutarı tespit etmek amacıyla peşin sermaye değeri tabloları hazırlanır. Hazırlanan tablolar demografik ve ekonomik değişiklikler nedeniyle Kurumca gerekli görülen hâllerde güncellenir. İlk peşin sermaye değeri, gelir veya aylığın başlangıç tarihinde yürürlükte olan peşin sermaye değeri tablolarına göre belirlenir. Peşin sermaye değeri hesaplamalarıyla ilgili usul ve esaslar Kurumca çıkarılacak tebliğ ile duyurulur.

Peşin sermaye değerinde yaş hesabı

MADDE 51 – (1) Peşin sermaye değerlerinin hesabında, sigortalıların veya hak sahiplerinin gelire girme veya aylık başlangıç tarihindeki yaşları esas alınır. Yaş hesabında altı aydan küçük yıl kesirleri dikkate alınmaz. Altı ay ve daha fazla yıl kesirleri tam yıl sayılır.

Rücu davalarına esas tutarın hesabı

MADDE 52 – (1) İşveren veya üçüncü şahıslar aleyhine açılacak rücuan tazminat davalarına konu olabilecek tutar, sigortalı ve hak sahiplerine bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değerine, Kurum tarafından Kanun gereğince yapılan veya ileride yapılması gereken diğer ödemeler eklenerek hesaplanır.

(2) İşveren, birinci fıkrada belirlenen rücuan tazminat davalarına konu olan, Kurumca sigortalıya veya hak sahiplerine Kanun gereğince yapılan veya ileride yapılması gereken ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değerinin tamamından kusur oranı kadar sorumludur.

(3) Ancak, üçüncü bir kişinin kusuru nedeniyle meydana gelen iş kazası veya meslek hastalığı olaylarında zarara sebep olan üçüncü kişiler ve şayet kusuru varsa bunları çalıştıranlar, sigortalıya ve hak sahiplerine yapılan veya ileride yapılması gereken ödemeler ile bağlanan gelirin başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değeri toplamının yarısından kusur oranları kadar sorumludur.

(4) Üçüncü bir kişinin kastı nedeniyle malul veya vazife malulü olan sigortalıya veya ölümü hâlinde hak sahiplerine, bağlanacak aylığın başladığı tarihteki ilk peşin sermaye değerinin yarısından üçüncü kişiler kusurları oranında sorumludurlar.

BEŞİNCİ KISIM
Uzun Vadeli Sigorta Kollarına İlişkin İşlemler

BİRİNCİ BÖLÜM
Malullük Sigortası

Malul sayılma, malullük aylığından yararlanma, harp ve vazife malullüğü

MADDE 53 – (1) Sigortalılara aşağıdaki usul ve esaslar dikkate alınmak suretiyle Kanunda belirtilen şartlarla malullük, vazife ve harp malullüğü aylıkları bağlanır.

(2) Sigortalının veya işverenin talebi üzerine, Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca usulüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbî belgelerin Kurum Sağlık Kurulunca incelenmesi sonucu, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılar için çalışma gücünün veya iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az % 60'ını kaybettiği anılan kurulca tespit edilen sigortalı malul sayılır.

(3) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilen sigortalılardan;

a) Görevlerine devam etmekte olanların, çalışma gücünün en az % 60'ını veya vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücünü kaybettiği,

b) Görevlerinden ayrıldıktan sonra herhangi bir sigortalılık hâline tabi olmayanların, çalışma gücünün en az % 60'ını kaybettiği,

c) Personel kanunlarına tabi olanların hastalıklarının kanunlarında tayin edilen sürelerden fazla devam ettiği, olmayanların ise hastalık sebebiyle malul sayılmalarına esas alınacak hastalık süreleri hakkında kendi özel kanunları yürürlüğe girinceye kadar 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun hastalık iznine ilişkin hükümleri uygulanmak suretiyle bu süreleri doldurdukları,

Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca usulüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi sonucu Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilen sigortalı malul sayılır.

(4) Sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce çalışma gücünün % 60'ını veya vazifesini yapamayacak derecede meslekte kazanma gücünü kaybettiği önceden veya sonradan tespit edilen sigortalılar ile yedek subay veya er olarak ya da talim, manevra, seferberlik veya harp dolayısıyla görevleri ile ilgileri kesilmeksizin silah altına alındıkları dönemde malul olup, bu malullükleri asıl görevlerini veya işlerini yapmaya mani olmayanlar hakkında, bu hastalık veya özürleri sebebiyle malullük sigortasına ilişkin hükümler uygulanmaz.

(5) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılardan malul olduğuna karar verilenler, yazılı talepleri hâlinde, haklarında malullük hükümleri uygulanmaksızın görevlerinden istifa etmiş sayılmak suretiyle kurumlarınca malullüklerinin mani olmadığı başka vazife veya sınıflara naklen atanabilirler. Bu şekilde başka vazife veya sınıflara naklen atanarak çalışanlar, istedikleri zaman malullük haklarını kullanırlar. Ancak özel kanunlarına göre yükümlülük süresine tabi olanlar, bu yükümlülüklerini tamamlamadıkça veya maluliyetlerinin yeni vazifelerini yapmaya mani olduğuna dair usulüne uygun yeniden rapor almadıkça malullük haklarını kullanamazlar.

(6) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olup vazifelerini yapamayacak derecede hastalığa uğrayanlardan, hastalıkları kanunlarında belirtilen sürelerden fazla sürenler, hastalıklarının mahiyetine ve doğuş sebeplerine göre malul veya vazife malulü sayılırlar.

(7) Hastalık izin süreleri hesap edilirken; hastalıkları kanunlarında yazılı sürelerden önce iyileşenlerin bu hastalıklarının en çok bir yıl içinde nüksetmesi hâlinde, eski ve yeni hastalık süreleri birleştirilmek suretiyle işlem yapılır.

(8) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinden birden fazlasına tabi olarak çalışmış veya prim ödemiş olan sigortalıların malullük aylığı bağlanmasına ilişkin talepleri, son sigortalılık hâline göre sonuçlandırılır.

(9) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra ilk defa Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olanların malullükleri;

a) Vazifelerini yaptıkları sırada,

b) Vazifeleri dışında idarelerince görevlendirildikleri herhangi bir kamu idaresine ait başka işleri yaparken bu işlerden,

c) Kurumlarının menfaatini korumak maksadıyla bir iş yaparken,

ç) İdarelerince sağlanan bir taşıtla işe gelişi ve işten dönüşü sırasında,

d) İşyerinde herhangi bir nedenden dolayı meydana gelen kazadan,

doğmuş olması hâlinde, haklarında Kanunun 47 nci maddesine göre vazife malullüğü hükümleri uygulanır. Bu hâller, Kurumca oluşturulan kurul tarafından tespit edilir.

(10) Vazife malullüklerinin; keyif verici içki ve her çeşit maddeler kullanmaktan, kanun, tüzük ve emir dışında hareket etmiş olmaktan, yasak fiilleri yapmaktan, intihara teşebbüsten, her ne suretle olursa olsun kendisine veya başkalarına menfaat sağlama veya zarar verme amacından meydana gelmesi hâlinde, bunlara uğrayanlar haklarında vazife malullüğü hükümleri uygulanmaksızın malullük hükümlerine göre işlem yapılır.

(11) Kamu idareleri, vazife malullüğüne sebep olan olayı;

a) O yer yetkili kolluk kuvvetlerine veya kendi mevzuatlarına göre yetkili mercilere derhâl,

b) En geç on beş iş günü içinde de Kuruma,

bildirmekle yükümlüdür. Kuruma bildirim, aynı süre içinde sigortalılar veya hak sahiplerince de yapılabilir. Vazife malullüğüne sebep olan olaydan kamu idarelerinin yetkili mercilerinin haberdar edilmemiş olması hâli dışında ilgililerin bildirimi, kamu idarelerinin bildirim sorumluluğunu ortadan kaldırmaz. Kuruma bildirim süresi; vazife malullüğüne sebep olan olayın meydana geldiği tarihten, hastalıklarının sebep ve mahiyetleri dolayısıyla haklarında vazife malullüğü hükümleri uygulanacaklar için, hastalıklarının tedavisinin imkânsız olduğuna dair düzenlenen kati raporun onay tarihinden, esirlik ve gaiplik hâllerinde ise, bu hâllerin sona erdiği tarihten başlar.

(12) Süresi içinde bildirimde bulunulan vazife malullüğü aylıkları, sigortalının ölüm ya da maluliyeti sebebiyle göreviyle ilişiğinin kesildiği tarihi takip eden aybaşından itibaren bağlanır. Vazife malullüğü süresi içinde bildirilmeyen sigortalılara; kamu idareleri ya da sigortalılar veya hak sahiplerince sonradan yapılacak bildi-

rim üzerine, vazife malullüklerinin belgelenmesi ve müstahak olmaları şartıyla, bu Kanunun zamanaşımı hükümleri dikkate alınmak suretiyle vazife malullüğü aylığı bağlanır veya bağlanmış olan aylıklar düzeltilir. Bu durumda, sigortalı veya hak sahiplerine bağlanacak aylık ya da aylık farklarının, vazife malullüğünün bildirildiği tarihe kadar olan toplam tutarı Kurumca ilgili kamu idaresine ödettirilir. Kuruma bildirilen hususların gerçeğe uymadığı ve olayın vazife malullüğü kapsamında olmadığının anlaşılması hâlinde, Kurumca bu olay için yersiz olarak yapılmış ödemeler, ödemenin yapıldığı tarihten itibaren gerçeğe aykırı bildirimde bulunanlardan, ilgili mevzuat hükümlerine göre tahsil edilir.

(13) Vazife malullüğüne sebep olan olayla ilgili bilgi ve belgeler işveren tarafından doğrudan ya da posta yoluyla ilgili üniteye gönderilir. Adi posta veya kargo ile yapılan bildirimlerde Kurum kayıtlarına intikal tarihi, taahhütlü, iadeli taahhütlü veya acele posta ile yapılan bildirimlerde postaya veriliş tarihi esas alınır.

(14) Vazife malullüğü aylığı, vazife malullerinden itibari hizmet süreleri eklenmek suretiyle bulunacak prim ödeme gün sayısı toplamı;

a) 10800 güne kadar olanlara 10800 gün üzerinden,

b) 10800 günden fazla olanlara, toplam prim ödeme gün sayıları üzerinden,

en son prime esas kazancı esas alınmak suretiyle Kanunun 29 uncu maddesine göre hesaplanacak aylıklara, malullük derecelerine göre aşağıda belirtilen oranlarda ayrıca zam yapılır.

MALULLÜK DERECESİ	ZAM NİSBETİ
1	% 30
2	% 23
3	% 15
4	% 7
5	% 3
6	% 2

(15) Subay, astsubay, uzman jandarma, uzman erbaş ile Türk Silahlı Kuvvetlerince görevlendirilen Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılardan;

a) Harpte fiilen ateş altında,

b) Harpte, harp bölgelerindeki harp harekât ve hizmetleri sırasında, bu harekât ve hizmetlerin sebep ve etkileriyle,

c) Harpte veya harbe hazırlık devresinde her çeşit düşman silahlarının etkisiyle,

ç) Askerî harekâtı gerektiren iç tedip ve sınır hareketleri sırasında, bu hareketlerin sebep ve etkisiyle,

d) Barışta veya olağanüstü hâllerde, emir veya görev ile uçuş yapan uçucularla hangi meslek ve sınıftan olursa olsun emirle görevli olarak uçakta bulunanlardan uçuşun havadaki ve yerdeki sebepleriyle ve yine emir ve görev ile dalış yapan dalgıçlarla, hangi meslek ve sınıftan olursa olsun emirle görevli olarak denizaltı gemisinde veya dalgıç kıtasında bulunanlardan denizaltıcılık veya dalgıçlığın çeşitli sebep ve etkileriyle,

e) Anayasanın 92 nci maddesi veya Türkiye'nin taraf olduğu uluslararası sözleşmeler uyarınca Türk Silahlı Kuvvetlerinin yabancı ülkelere gönderilmesini gerektiren durumlarda, birliklerin bulundukları yerlerden hareketlerinden itibaren yurt içinde, yurt dışında, yabancı ülkelerde veya yurda dönüş sırasında,

vazife malulü olanlara harp malulü denir.

(16) Harp malullerinin, malullük derecesine göre aşağıda belirtilen göstergeler esas alınarak bulunacak harp malullüğü zammı tutarı, vazife malullüğü aylıklarına ayrıca eklenir. Ancak Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılarda, uluslararası barışı koruma ve destekleme operasyonlarında Türkiye Cumhuriyetince görevlendirilenlerden bu görevleri esnasında veya bu görevleri nedeniyle vazife malulü olanlara vazife malullüğü aylığı ödendiği sürece ayrıca harp malullüğü zammı da ödenir. Bunlara ödenecek harp malullüğü zammı vazife malullüğü derecelerine göre hesaplanır.

MALULLÜK DERECESİ	GÖSTERGELER
1	1100
2	950
3	800
4	600
5	500
6	400

(17) Kanunun 47 nci maddesine göre bağlanacak vazife veya harp malullüğü aylıkları, Kanunla değiştirilen veya yürürlükten kaldırılan maddeleri dâhil 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre emsali iştirakçiye bağlanacak harp veya vazife malullüğü aylığından az olamaz. Vazife malullüğü aylığı almakta iken veya vazife malullüğüne bağlı nedenlerden dolayı ölen sigortalının hak sahiplerine de ölüm aylığı bağlanır.

(18) Vazife malullüğü aylığı alanların tekrar Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışmaları ve bu görevleri sırasında malullük derecelerinin değişmesi veya yeniden vazife malulü olmaları hâlinde, aylığı yeni malullük dereceler esas alınarak son prime esas kazancı üzerinden önceki vazife malullüğü aylığından az olmamak kaydıyla yeniden hesaplanır.

(19) Vazife malullüğü aylığı bağlanmış malullerden, Kanunun 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentleri kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlayanların aylıkları kesilir.

İstisna olarak;

Harp malulleri ile 12/4/1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu, 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna göre vazife malullüğü aylığı bağlanmış malullerden, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlayanlar ile 3713 sayılı Kanuna göre aylık bağlanmış maluller ile aynı Kanun kapsamına giren olaylar sebebiyle vazife malullüğü aylığı alan er ve erbaşların, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olmaları hâlinde de aylıkları kesilmez. Harp malullerinin aylıklarının kesilmesi hâlinde dahi harp malullüğü zamları kesilmez.

(20) Aylıkları kesilmeksizin Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışanlar hakkında uzun vadeli sigorta kolları, (a) ve (b) bentleri kapsamında çalışanlar hakkında ise iş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri uygulanır. İş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri uygulananların uzun vadeli sigorta kollarına tabi olmayı istemeleri hâlinde, bu isteklerini Kuruma bildirdikleri tarihi takip eden ay başından itibaren, haklarında uzun vadeli sigorta kolları da uygulanır ve bu fıkra kapsamına girenlerden ayrıca genel sağlık sigortası primi alınmaz.

(21) Vazife malullüğü aylığı almakta iken, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentleri kapsamında tekrar sigortalı olarak çalışmaya başlayanlar bu görevlerinden ayrılışlarında, vazife malullüğü aylığı bağlandıktan sonra geçen çalışmalarına karşılık ayrıca yaşlılık aylığına hak kazanıyor ise her iki aylığı birden ödenir, yaşlılık aylığına hak kazanamayanlara ise bu hizmetlerine karşılık toptan ödeme yapılır.

(22) Vazife malullüğüne ilişkin usul ve esaslar Kurumca çıkarılacak tebliğ ile düzenlenir.

Sevk işlemleri

MADDE 54 – (1) Sevk işlemleri, Kurumca belirlenen usul ve esaslara göre yürütülür.

(2) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılar hariç, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim ödeme gün sayısı 1800 günden az olan sigortalıların sevkleri yapılmaz. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlardan prim ödeme gün sayısı 1800 gün olduğu hâlde kendi sigortalılığı nedeniyle genel sağlık sigortası primi dâhil, prim ve prime ilişkin her türlü borçları bulunanların sevkleri, masrafları kendilerince ödenmek üzere yapılır.

(3) Sigortalıların sevk için gerekli olan asgari 1800 gün prim ödeme gün sayısını Kanunun 41 inci maddesine göre hizmet borçlanması yaparak tamamlamaları hâlinde, borçlanma taleplerinin alınması kaydıyla sevk işlemleri yapılır. Ancak, borçlanma bedeli ödenmeden sevk işlemi yapılmış ise sevk işlemlerine ilişkin her türlü masrafları kendilerince ödenir.

Malullük durumunun tespiti

MADDE 55 – (1) Sigortalının malullük durumu, kendisinin veya işverenin talebi üzerine;

a) Sigortalının ilk işe giriş tarihini gösterir belgenin,

b) Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca usulüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbî belgelerin,

c) Varsa ilk defa sigortalı olarak çalışmaya başladığı tarihteki sağlık durumunu gösteren raporun,

ç) Erkek sigortalıların askerliğe başlayış ve terhis tarihlerini gösteren askerlik süresine ait belgenin varsa askerliğe elverişli olmadığına dair belgenin,

d) Varsa sigortalının maluliyetine sebep olduğu ileri sürülen hastalığı ile ilgili daha önce başvurulan sağlık hizmeti sunucularından temin edilecek rapor, tıbbî belge ve epikrizlerin,

e) Sigortalı hakkında daha önce Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kurulu veya Kurum Sağlık Kurulunca verilmiş bir karar mevcut ise, bu kararın bir örneği ile dayanağı rapor ve tıbbî belgelerin,

Kurum Sağlık Kurulunca incelenmesi sonucu Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğinde belirlenen usul ve esaslara göre tespit edilir.

(2) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılardan geçirdiği iş kazası veya tutulduğu meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az % 60'ını kaybettiği Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilenlere malullük aylığı bağlanması için yeni bir sağlık kurulu raporu istenmez.

(3) Kontrol muayenesi yapılmasına ihtiyaç olup olmadığı ile kontrol muayenesinin süresi Kurum Sağlık Kurulunca belirlenir.

Kararın bildirimi ve itiraz

MADDE 56 – (1) Kurum Sağlık Kurulunca malul sayılmayan sigortalıya, Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrası (c) bendi kapsamındakiler için ise ayrıca çalıştığı kuruma durum bir yazı ile bildirilir. Daha önce malul sayılmayanlardan, yeni hastalık, maluliyete esas hastalığında artma, eksik muayene gerekçeleri ile malullük durumunun veya vazife malullerinden maluliyet derecelerinin yeniden tespitini yazılı olarak isteyenlerin, Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarına sevkleri yapılır. Temin edilecek yeni tarihli sağlık kurulu raporu bu Yönetmeliğin 55 inci maddesinde belirtilen belgeler ile birlikte yeniden değerlendirilmek üzere Kurum Sağlık Kuruluna gönderilir.

(2) Ancak, aynı hastalık ve özrü nedeniyle Kurum Sağlık Kurulu tarafından malul sayılmayan sigortalıların bu karara karşı itirazda bulunmaları hâlinde, itiraz dilekçeleri bu Yönetmeliğin 55 inci maddesinin birinci fıkrasında belirtilen belgeleri içeren dosyası ile birlikte değerlendirilmek üzere Sosyal Sigorta Yüksek Sağlık Kuruluna intikal ettirilir.

Malullük aylığı başvurusu ve istenecek belgeler

MADDE 57 – (1) Malullük aylığı bağlanabilmesi için, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentlerindeki sigortalılardan çalışma gücünün veya iş kazası veya meslek hastalığı sonucu meslekte kazanma gücünün en az % 60'ını, (c) bendi kapsamındaki sigortalıların ise çalışma gücünün en az % 60'ını veya vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücünü kaybettiği, Kurum Sağlık Kurulu tarafından tespit edildikten sonra sigortalının Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının;

a) (a) bendi kapsamında bulunması hâlinde, çalıştığı işten ayrıldıktan sonra,

b) (b) bendi kapsamında bulunanların, iş yerini kapattıktan veya devrettikten sonra,

c) (c) bendi kapsamında sigortalı olup, çalışmaya devam edenlerin, çalıştıkları kurumlarına müracaatları ile kurumlarınca alınacak emekliye sevk onayının ilgili üniteye gönderilmesi, görevinden ayrıldıktan sonra başka bir sigortalılık hâline tabi olarak çalışmamış olanların ise örneği Kurumca hazırlanacak tahsis talep dilekçesi ile ilgili üniteye başvurması şarttır. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanların kendi sigortalılığı nedeniyle genel sağlık sigortası primi dâhil, prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması zorunludur.

(2) Tahsis talep dilekçesine, sigortalının bir adet belgelik fotoğrafı ve Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılardan ilgili döneme ait aylık prim ve hizmet belgesi henüz Kuruma verilmemiş olanlar için sigortalı işten ayrılış bildirgesi eklenir.

(3) Malullük durumunu gösteren sağlık kurulu raporu alınmadan doğrudan malullük aylığı bağlanması talebinde bulunan sigortalılar, öncelikle Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarına sevk edilerek, malullük durumunun tespitine esas sağlık kurulu raporunun temini yoluna gidilir.

Malullük aylığının başlangıcı, kesilmesi ve yeniden bağlanması

MADDE 58 – (1) Malullük aylığı, Kanunun 27 nci maddesinin ikinci fıkrasında belirtilen tarihlerden geçerli olmak üzere başlatılır. Sigortalı, aylığın başlangıç tarihinde geçici iş göremezlik ödeneği almakta ise malullük aylığı geçici iş göremezlik ödeneğinin verilme süresinin sona erdiği tarihten sonraki aybaşından başlar. Ancak, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında geçen hizmetlerle birlikte Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamında aylık bağlanacağı durumlarda, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında geçen hizmetler prim ve prime ilişkin her türlü borçların ödendiği tarih itibarıyla geçerli sayılır ve aylık, bu tarihi takip eden aybaşından itibaren başlar.

(2) Malullük aylığı almakta iken;

a) Kanuna tabi sigortalı olarak veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmaya başlaması hâlinde, çalışmaya başladığı tarihi,

b) Kanunun 94 üncü maddesine göre yapılan kontrol muayenesi sonucu malullük durumunun kalktığının anlaşılması hâlinde, yeni malullük durumuna esas tutulan raporun tarihini,

takip eden ödeme dönemi başında malullük aylığı kesilir.

(3) Çalışmaya başlamaları nedeniyle aylıkları kesilenlerden, Kanuna tabi çalıştıkları süre zarfında Kanunun 80 inci maddesine göre belirlenen prime esas kazançları üzerinden 81 inci maddesi gereğince kısa ve uzun vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortasına ait prim alınır. Malullük aylığı kesilenlerden sigortalılığı sona erip malullük aylığı bağlanması için yeniden yazılı istekte bulunanlar ya da emekliye ayrılan veya sevk edilenlere; kontrol muayenesine tabi tutulmak ve ilk aylığına esas malullüğünün devam ettiği anlaşılmak kaydıyla, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının; (c) bendi kapsamında çalışanlar için görevinden ayrıldığı tarihi, (a) ve (b) bendi kapsamındakiler için ise istek tarihlerini takip eden ödeme döneminden itibaren yeniden malullük aylığı bağlanır.

(4) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bendi kapsamındaki sigortalılara yukarıdaki (3) üncü fıkraya göre yeniden bağlanacak aylıkların hesabında; ilk bağlanan malullük aylığına esas prim ödeme gün sayısı dikkate alınarak Kanunun 27 nci maddesinin dördüncü fıkrasının (a) ve (b) bentlerindeki hükümler uygulanır. Söz konusu (a) ve (b) bentlerindeki 9000 prim ödeme gün sayısı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılar için 7200 gün olarak uygulanır.

İKİNCİ BÖLÜM
Yaşlılık Sigortası

Yaşlılık aylığından yararlanma

MADDE 59 – (1) Sigortalılara, Kanunun 28, 43 ve 44 üncü maddeleri ile geçici 6 ncı maddesinin yedinci fıkrasında belirtilen şartlarla yaşlılık aylığı bağlanır.

(2) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinden birden fazlasına tabi olarak çalışan veya prim ödeyen sigortalıların yaşlılık aylığı bağlanmasına ilişkin talepleri, sigortalılık süresi içinde en fazla sigortalılığının geçtiği sigortalılık hâli esas alınarak sonuçlandırılır. Sigortalılık hâllerindeki hizmet sürelerinin eşit olması ile yaş haddinden re'sen emekli olma, süresi kanunla belirlenen vazifelere atanma veya seçilme ve bağlı oldukları sigortalılık hâlinin kanunla değiştirilmesi durumunda ise son sigortalılık hâli esas alınır.

(3) Kanunun 28 inci maddesinin dördüncü ve beşinci fıkralarında belirtilen sigortalıların çalışma gücündeki kayıp oranları, yedinci fıkrasında belirtilen sigortalıların erken yaşlanma durumları ile sekizinci fıkrasında belirtilen çocukların başkasının sürekli bakımına muhtaçlık durumları Kurum Sağlık Kurulunca tespit edilir. Bunların Kurum Sağlık Kurulu kararlarına karşı itiraz başvurularının sonuçlandırılmasında, bu Yönetmeliğin 54 üncü maddesinin birinci fıkrası ve 56 ncı madde hükümleri uygulanır.

(4) Cumhurbaşkanlığı görevinde bulunduktan sonra her ne sebeple olursa olsun anılan Makamdan ayrılanlara, istekleri üzerine, müracaat tarihini takip eden aybaşından itibaren, istek tarihindeki Cumhurbaşkanına ödenmekte olan aylık ödeneğin % 40'ı yaşlılık aylığı olarak bağlanır.

(5) Türkiye Büyük Millet Meclisi Başkanı veya Başbakan iken her ne sebeple olursa olsun görevlerinden ayrılanlara, istekleri üzerine, müracaat tarihini takip eden ay başından itibaren, istek tarihindeki Cumhurbaşkanına bağlanacak yaşlılık aylığının % 75'i oranında yaşlılık aylığı bağlanır.

(6) 4 üncü ve 5 inci fıkralarda belirtilenlerin ayrıca bu Kanuna tabi sigortalı çalışmalarından dolayı yaşlılık aylığına hak kazanamamaları hâlinde aylığın tamamı, hak kazanıyorlar ve bağlanacak yaşlılık aylığı belirtilen görevlerden dolayı bağlanan aylıktan düşük ise aradaki fark en geç ödemenin yapıldığı tarihi takip eden iki ay içinde Hazineden tahsil edilir.

(7) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan;

a) 5434 sayılı Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığı Kanununun 40 ıncı maddesi gereğince yaş haddinden emekliye ayrılanlara 5400,

b) Kadrosuzluk nedeniyle emekliye sevk edilenlere yaş şartı aranmaksızın 9000,

prim ödeme gün sayısı olması hâlinde yaşlılık aylığı bağlanır.

(8) Kurumlarınca sicilleri nedeniyle veya askerî mahkemelerce verilecek kararlar ya da ahlak ve yetersizlik sebeplerinden dolayı re'sen emekliye sevk edilenlere, Kanunun 28 inci maddesinin ikinci ve üçüncü fıkrasında belirtilen yaş ve prim ödeme gün sayısını tamamlamaları hâlinde yaşlılık aylığı bağlanır.

(9) 7 nci fıkraya göre bağlanacak yaşlılık aylıkları, Kanunun 28 inci maddesinin ikinci ve üçüncü fıkrasında aranan yaş ve prim ödeme gün sayısı tamamlanıncaya kadar bunları çalıştıran kamu idarelerinden en geç ödemenin yapıldığı tarihi takip eden iki ay içinde tahsil edilir.

Yaşlılık aylığı başvurusu ve istenecek belgeler

MADDE 60 – (1) Yaşlılık aylığı bağlanabilmesi için, sigortalının Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının;

a) (a) bendi kapsamında bulunması hâlinde, çalıştığı işten ayrıldıktan sonra,

b) (b) bendi kapsamında bulunması hâlinde, tarım işlerinde kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlar hariç sigortalılığa esas faaliyetine son verip vermeyeceğini beyan ettikten sonra,

örneği Kurumca hazırlanacak tahsis talep dilekçesi ile Kuruma başvurması şarttır.

c) (b) bendine göre sigortalı sayılanların kendi sigortalılığı nedeniyle genel sağlık sigortası primi dâhil, prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması zorunludur.

(2) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılar için çalıştıkları kurumlarına müracaatları ile kurumlarınca alınacak emekliye sevk onayının bulunduğu emeklilik belgesinin Kuruma gönderilmesi şarttır.

(3) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalıların emekliye sevk işlemleri Kanunun 48 inci maddesinde belirtilen makamların onayıyla tamamlanır. Ancak, özel kanun hükümleri hariç olmak üzere yetkili makamın emekliye sevk onayı alınma süresi, talep tarihinden itibaren bir ayı geçemez. Bakanlar Kurulu kararı veya müşterek kararname ile atananların görevleriyle ilişiklerinin kesilmesi ilgili bakanın onayı ile tekemmül eder. Özelleştirilmeleri sonucu sermayesindeki kamu payı % 50'nin altına düşen kuruluşlar ile satış veya devri yapılmış olan kuruluşlarda çalışmakta iken emekliye ayrılanlar için emekliye sevk onayı aranmaz.

(4) Tahsis talep dilekçesine, sigortalının bir adet belgelik fotoğrafı ve Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılardan ilgili döneme ait aylık prim ve hizmet belgesi henüz Kuruma verilmemiş olanlar için sigortalı işten ayrılış bildirgesi eklenir.

(5) Kanunun 28 inci maddesinin; dördüncü fıkrasına göre, sigortalı olarak ilk defa çalışmaya başladığı tarihten önce Kanunun 25 inci maddesinin ikinci fıkrasına göre malul sayılmayı gerektirecek derecede hastalık veya özürü bulunan, beşinci fıkrasına göre çalışma gücünü % 40 ilâ % 59 arasında kaybeden veya yedinci fıkrasına göre erken yaşlanan sigortalıların, bu durumlarını gösterir sağlık raporu almadan doğrudan yaşlılık aylığı talebinde bulunmaları hâlinde, öncelikle Kurumca yetkilendirilen sağlık kuruluşuna sevk edilerek, durumlarının tespitine esas sağlık kurulu raporunun temini yoluna gidilir. Kanunun yürürlük tarihinden önce sigortalı olup, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlara Kanunun 28 inci maddesinin üçüncü, dördüncü ve yedinci fıkralarındaki şartları yerine getirmeleri hâlinde yaşlılık aylığı bağlanır.

Yaşlılık aylığının başlangıcı, kesilmesi ve yeniden bağlanması

MADDE 61 – (1) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının;

a) (a) ve (b) bentlerinde belirtilen sigortalılardan yaşlılık aylığına hak kazananlara, yazılı istek tarihinden sonraki,

b) (c) bendinde belirtilen sigortalılardan yaşlılık aylığına hak kazananlara, yetkili makamdan alınan emekliye sevk onayı üzerine görevleriyle ilişiğinin kesildiği tarihi takip eden,

c) (c) bendinde belirtilen sigortalılardan her ne şekilde olursa olsun görevinden ayrılmış ve daha sonra başka bir sigortalılık hâline tabi olarak çalışmamış olanlar ile kontrol muayenesi sonucu aylığı kesilenlerden yaşlılık aylığına hak kazananlara ise istek tarihini takip eden,

ay başından itibaren aylık bağlanır.

(2) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında geçen hizmetlerle birlikte Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamında aylık bağlanacağı durumlarda, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında geçen hizmetler, prim ve prime ilişkin her türlü borçların ödendiği tarih itibarıyla geçerli sayılır ve aylık bu tarihi takip eden ay başından itibaren başlar.

(3) Aylığın ödenmesine başlanacağı tarihte hastalık sigortasından geçici iş göremezlik ödeneği almakta olan sigortalının yaşlılık aylığı, geçici iş göremezlik ödeneği verilme süresinin sona erdiği tarihi takip eden aybaşından başlar. Ancak, bağlanacak yaşlılık aylığı geçici iş göremezlik ödeneğinin aylık tutarından fazla ise aradaki fark birinci fıkraya göre tespit edilecek tarihten başlanarak verilir.

(4) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra ilk defa sigortalı olan kişilerden yaşlılık aylığı bağlandıktan sonra;

a) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin 4 numaralı alt bendi hariç olmak üzere Kanuna göre veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmaya başlayanların yaşlılık aylıkları, çalışmaya başladıkları tarihi,

b) 21/4/2005 tarih ve 5335 sayılı Kanunun 30 uncu maddesinin ikinci fıkrasında belirtilen kamu idarelerinde herhangi bir kadro, pozisyon ve görevde çalışmaya başlayanların, çalışmaya başladıkları tarihi,

c) Çalışma gücünün % 40 ile % 59 arasında kaybedilmesi nedeniyle yaşlılık aylığı alanların yapılan kontrol muayenesi sonucu, çalışma gücündeki kayıp oranının %40'ın altına düştüğünün anlaşılması hâlinde, bu durumun tespitine esas tutulan raporun tarihini,

takip eden ödeme dönemi başında yaşlılık aylığı kesilir.

(5) Yaşlılık aylığı kesilenlerden, sigortalılığa esas faaliyetine son vereceğini beyan edenler; işten ayrılarak veya işyerini kapatarak yeniden yaşlılık aylığı bağlanması için yazılı istekte bulunanlara ya da emekliye ayrılan veya sevk edilenlere, yazılı istek tarihini veya görevinden ayrıldığı tarihi takip eden ödeme döneminden itibaren yeniden yaşlılık aylığı bağlanır. Yeni aylık, Kanunun 30 uncu maddesinin üçüncü fıkrasının (a) bendine göre hesaplanır.

Sosyal güvenlik destek primine tabi olarak çalışma

MADDE 62 – (1) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra;

a) İlk defa Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bendi kapsamında sigortalı olup, yaşlılık aylığı alanlardan, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında çalışmaya başlayanların, yaşlılık aylıklarının kesilmemesi için yazılı istekte bulunanların yaşlılık aylıklarının ödenmesine devam edilir.

b) İlk defa Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bendi kapsamında sigortalı olup, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında çalışanlardan, sigortalılık faaliyetine son vermeyeceğini beyan ettikten sonra yazılı istekte bulunanlara yaşlılık aylığı bağlanır.

(2) Birinci fıkranın (a) ve (b) bentleri kapsamında olanlardan, tarımsal faaliyetlerde kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlar hariç, almakta oldukları veya bağlanacak yaşlılık aylıklarının % 15'i oranında sosyal güvenlik destek primi kesilir. Yaşlılık aylığından kesilecek olan bu tutar, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine tabi sigortalılara ilgili yılın Ocak

ayında ödenen en yüksek yaşlılık aylığından alınabilecek sosyal güvenlik destek priminden fazla olamaz.

(3) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında olup, aylıklarından sosyal güvenlik destek primi kesilen sigortalılardan ayrıca kısa vadeli sigorta kolları primi alınmaz. Sosyal güvenlik destek primine tabi olanların primleri, aylıklarından kesilmek suretiyle tahsil edilir.

(4) Sosyal güvenlik destek primi ödenmiş veya bildirilmiş süreler, Kanuna göre malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim ödeme gün sayısına ilave edilmez, Kanunun 31 inci ve 36 ncı madde hükümlerine göre toptan ödeme yapılmaz.

(5) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine tabi faaliyete başladığı için Kanunun 30 uncu maddesinin üçüncü fıkrasının (a) bendine göre yaşlılık aylığı kesilenler, tercihlerini sosyal güvenlik destek primine tabi olma yönünde, sosyal güvenlik destek primine tabi olanlar ise tüm sigorta kollarına tabi olma yönünde değiştirebilirler.

(6) Kanunun 30 uncu maddesinin beşinci fıkrası gereğince tercih değişikliği talebinde bulunanların bu değişikliğe ilişkin talepleri, örneği Kurumca hazırlanacak sigorta kolu tercih bildirimi ile alınır. Bunlardan tüm sigorta kollarına tabi olmak isteyenlerin aylıkları, bildirimin Kurum kayıtlarına geçtiği tarihi izleyen ödeme dönemi başında kesilir. Sosyal güvenlik destek primine tabi olmak isteyenlerin aylıkları ise, bildirimin Kurum kayıtlarına geçtiği tarihi takip eden ödeme döneminden itibaren Kanunun 30 uncu maddesinin üçüncü fıkrasının (a) bendi gereğince yeniden hesaplanmak suretiyle başlatılır.

(7) 3201 sayılı Kanuna göre borçlanılan yurtdışı hizmetlerine istinaden yaşlılık aylığı bağlananlar hakkında sosyal güvenlik destek primine ilişkin hükümler uygulanmaz.

Yaşlılık toptan ödemesi ve ihyası

MADDE 63 – (1) Yaşlılık toptan ödemesi, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının; (a) ve (b) bentleri kapsamındaki sigortalılar ile ilk defa (c) bendi kapsamında sigortalı olanlardan,

herhangi bir nedenle çalıştığı işten ayrılan, işyerini kapatan veya devredenlerden yaşlılık aylığı bağlanması için gerekli yaş şartını doldurduğu hâlde malullük ve yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazanamayan sigortalıya örneği Kurumca hazırlanan dilekçe ile Kuruma başvurması hâlinde yapılır.

(2) Dilekçeye; Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bendi kapsamındaki sigortalılardan ilgili döneme ait aylık prim ve hizmet belgesi, henüz Kuruma verilmemiş olanlar için sigortalı işten ayrılış bildirgesi, sigortalılığına esas faaliyetine son vereceğini beyan eden Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılar için de sigortalı işten ayrılış bildirgesi eklenir.

(3) Toptan ödeme tutarı, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primleri güncelleme katsayısı ile güncellenerek hesaplanır. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bendi kapsamındaki sigortalıların kendisinin ve işverenlerinin, (b) bendi kapsamındaki sigortalının ise kendisinin ödediği malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primlerinin her yıla ait tutarı, primin ait olduğu yıldan itibaren yazılı istek tarihine kadar geçen yıllar için, her yılın gerçekleşen güncelleme katsayısı ile güncellenerek toptan ödeme şeklinde verilir.

(4) Toptan ödeme yapılarak hizmetleri tasfiye edilmiş bulunanlardan, yeniden Kanuna tabi olarak veya isteğe bağlı sigortaya devam ederek malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi bildirilmiş olanların, yazılı müracaat ederek, aldıkları toptan ödemenin ödeme tarihi ile yazılı istek tarihi arasında geçen yıllar için güncellenerek bulunan tutarın ilgiliye tebliğ tarihini takip eden ayın sonuna kadar ödenmesi hâlinde, bu hizmetleri ihya edilir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Ölüm Sigortası

Hak sahiplerinin ölüm aylığından yararlanma şartları

MADDE 64 – (1) Ölüm aylığı, Kanunun 32 nci maddesinin ikinci fıkrasında belirtilen durumda iken ölen sigortalının;

a) Ölüm tarihinde sigortalı ile yasal evlilik bağı bulunan eşine,

b) Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (e) bentlerine tabi olarak iş kazası ve meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortasına göre çalışmaları hariç Kanun kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmayan veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış çocuklardan;

1) 18 yaşını, ortaöğrenim görmesi hâlinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi hâlinde 25 yaşını doldurmayan erkek çocuklarına,

2) Evli olup olmadığına bakılmaksızın, Kurum Sağlık Kurulu kararı ile çalışma gücünü en az yüzde 60 oranında yitirdiği tespit edilen çocuklarına,

3) Yaşları ne olursa olsun evli olmayan, evli olmakla beraber sonradan boşanan veya dul kalan kız çocuklarına,

c) Aylıkta hak sahibi eş ve çocuklardan;

1) Artan hissenin bulunması hâlinde, her türlü kazanç ve irattan elde etmiş olduğu gelirinin asgari ücretin net tutarından daha az olması ve diğer çocuklarından hak kazanılan gelir ve aylıklar hariç olmak üzere gelir ve/veya aylık bağlanmamış olması şartıyla ana ve babasına,

2) Artan hisseye bakılmaksızın, bu bendin bir numaralı alt bendindeki şartları taşıyan ve 65 yaşın üstünde olan ana ve babasına,

Kanunun 34 üncü maddesindeki esaslar dâhilinde ölüm aylığı bağlanır.

(2) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanların hak sahiplerine ölüm aylığı bağlanabilmesi için ölen sigortalının genel sağlık sigortası primi dâhil, prim ve prime ilişkin her türlü borçlarının ödenmiş olması zorunludur.

(3) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerinden birden fazlasına tabi olarak çalışmış olan sigor-

talıların hak sahiplerinin aylıkları, sigortalının en son tabi olduğu sigortalılık hâli esas alınarak bağlanır. Son sigortalılık hâline göre ölüm aylığı bağlanamaması durumunda diğer sigortalılık hâllerindeki hizmetlerine göre ayrı ayrı değerlendirme yapılarak, aylığa hak kazanacağı sigortalılık hâli esas alınarak aylık bağlanır.

(4) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılardan harp malullüğü, 12/4/1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanununa, 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna göre vazife malullüğü aylığı bağlanmış veya bağlanmasına hak kazanmış olanlardan ölenlerin anne ve babalarına herhangi bir şart aranmaksızın aylık bağlanır. Bağlanacak bu aylık, diğer dul ve yetimlere bağlanacak aylığın oranını etkilemez ve bu kapsamda bağlanan aylıklar en geç ödemenin yapıldığı tarihi takip eden iki ay içinde Hazineden tahsil edilir.

Ölüm aylığı başvurusu ve istenecek belgeler

MADDE 65 – (1) Ölüm aylığı bağlanabilmesi için, hak sahiplerinin örneği Kurumca hazırlanacak tahsis talep dilekçesini doğrudan Kuruma vermesi veya posta yoluyla ya da elektronik ortamda göndermesi şarttır.

(2) Tahsis talep dilekçesine;

a) 18 yaşını doldurmayanlar hariç, ortaöğrenim görmesi hâlinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi hâlinde 25 yaşını doldurmayan erkek çocukların ilgili öğretim kurumundan alacakları öğrenci belgesi,

b) 15 yaşından küçük çocuklar hariç olmak üzere bir adet belgelik fotoğraf,

c) Malul çocuklar için sağlık kurulu raporu,

d) Hak sahibi anne ve babalar için Kurumca çıkarılacak tebliğde belirtilen belgeler

eklenir.

(3) Malul çocukların çalışma gücündeki kayıp oranlarının tespitinde ve bunların Kurum Sağlık Kurulu kararlarına karşı itiraz başvurularının sonuçlandırılmasında, bu Yönetmeliğin 54 üncü maddesinin birinci fıkrası ve 56 ncı maddesi hükümleri uygulanır.

Ölüm aylığının başlangıcı ve kesilmesi

MADDE 66 – (1) Ölüm sigortasından sigortalının hak sahiplerine bağlanacak aylıklar;

a) Sigortalının ölüm tarihini,

b) Hak sahibi olma niteliğinin ölüm tarihinden sonra kazanılması hâlinde, bu niteliğin kazanıldığı tarihi,

c) Ölüm aylığının kesilmesine yol açan sebebin ortadan kalkması hâlinde, talep tarihini,

takip eden ay başından itibaren başlatılır. Ancak, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında geçen hizmetlerle birlikte Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamındaki sigortalıların hak sahiplerine aylık bağlanacağı durumlarda, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında geçen hizmetler, prim ve prime ilişkin her türlü borçların ödendiği tarih itibarıyla geçerli sayılır ve aylık bu tarihi takip eden aybaşından itibaren başlar.

(2) Hak sahiplerine bağlanan aylıklar bu Yönetmeliğin 64 üncü maddesinde belirtilen şartların ortadan kalktığı tarihi takip eden ödeme dönemi başından itibaren kesilir.

Ölüm toptan ödemesi ve ihyası

MADDE 67 – (1) Ölüm toptan ödemesi, ölen sigortalının hak sahiplerinin ölüm aylığı bağlanmasına hak kazanamaması durumunda, nitelikleri bu Yönetmeliğin 64 üncü maddesinde belirtilen sigortalının eşine, çocuklarına ve ana ve babasına Kanunun 36 ncı maddesinde belirtilen esaslara göre yapılır.

(2) Ölüm toptan ödemesi yapılabilmesi için, hak sahiplerinin örneği Kurumca hazırlanacak tahsis talep dilekçesi ile Kuruma başvurmaları şarttır.

(3) Tahsis talep dilekçesine, 18 yaşını doldurmayanlar hariç, ortaöğrenim görmesi hâlinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi hâlinde 25 yaşını doldurmayan erkek çocukların ilgili öğretim kurumundan alacakları öğrenci belgesi eklenir.

(4) Malul çocukların çalışma gücündeki kayıp oranlarının tespitinde ve bunların Kurum Sağlık Kurulu kararlarına karşı itiraz başvurularının sonuçlandırılmasında, bu Yönetmeliğin 54 üncü maddesinin birinci fıkrası ve 56 ncı maddesi hükümleri uygulanır.

(5) Kanuna göre toptan ödeme yapılarak tasfiye edilmiş süreler, borçlanılarak veya yurt dışı hizmetleri birleştirilerek ya da sonradan hizmet tespiti nedeniyle hak kazanılan sürelerin eklenmesi suretiyle ölüm sigortasından yararlanmak için gerekli 1800 prim gün sayısının tamamlanması hâlinde, hak sahiplerinin yazılı isteği üzerine Kanunun 31 inci maddesinin ikinci fıkrasına göre ihya edilebilir. Yukarıdaki süreler, ihya edilen süreye ilişkin tutar dâhil her türlü borçların ödendiği tarihi takip eden ay başı itibarıyla aylık bağlanmasında dikkate alınır.

Evlenme ödeneği

MADDE 68 – (1) Sigortalının, ölüm aylığı almakta iken evlenen ve bu nedenle aylığı kesilen kız çocuklarına, Kanunun 37 nci maddesinin birinci ve ikinci fıkrasında belirtilen usul ve esaslarla evlenme ödeneği ödenir.

(2) Evlenme ödeneğinin ödenmesi için hak sahiplerinin bir dilekçe ile Kuruma başvurması gerekir. Evlenme tarihi nüfus kütüğüne işlenmemişse, dilekçeyle birlikte evlenme cüzdanının bir örneğinin de Kuruma verilmesi zorunludur.

Cenaze ödeneği

MADDE 69 – (1) Cenaze ödeneği;

a) İş kazası veya meslek hastalığı sonucu,

b) Sürekli iş göremezlik geliri, malullük, vazife malullüğü veya yaşlılık aylığı almakta iken,

c) Kendisi için en az 360 gün malullük yaşlılık ve ölüm sigortası primi bildirilmiş iken,

ölen sigortalının hak sahiplerine verilir. Bu fıkranın (c) bendine istinaden verilecek cenaze ödeneğinde ölüm tarihinde sigortalı olma şartı aranmaz.

(2) Cenaze ödeneği sırasıyla; sigortalının eşine, yoksa çocuklarına, o da yoksa ana veya babasına, o da yoksa kardeşlerine verilir.

(3) Cenaze ödeneğinin ödenmesi için, hak sahiplerince bir dilekçe ile Kuruma başvurulması yeterlidir. Sigortalının ölümü ve ölüm tarihi nüfus kütüğüne kaydedilmemişse dilekçeyle birlikte sigortalının ölüm tarihini belirten ilgili makamlarca usulüne göre düzenlenen bir belgenin de Kuruma verilmesi gerekir.

(4) Cenaze ödeneğinin ikinci fıkrada belirtilen kişilere ödenememesi ve sigortalının cenazesinin gerçek veya tüzel kişiler tarafından kaldırıldığının belgelenmesi durumunda, Kanunun 37 nci maddesi üçüncü fıkrasında belirtilen tutarı geçmemek üzere belgelere dayanan tutar, masrafı yapan gerçek veya tüzel kişilere ödenir.

(5) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan ölenlerin hak sahiplerine kendi kurumları tarafından ilgili mevzuat gereği ölüm yardımı hariç cenaze gideri, cenaze nakil gideri ödeneği veya bu mahiyette bir ödemenin yapılması hâlinde, Kurum tarafından cenaze ödeneği ödenmez.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Uzun Vadeli Sigorta Kollarına İlişkin Ortak Konular

Borçlanmaya ilişkin süreler

MADDE 70 – (1) Hizmet borçlanmasına ilişkin talepler, örneği Kurumca hazırlanan hizmet borçlanması başvuru belgesi veya

borçlanma isteğini belirtir dilekçe ile Kuruma yapılır. Adi posta veya kargo ile gönderilen veya Kuruma doğrudan verilen belgenin Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarih, taahhütlü, iadeli taahhütlü olarak veya acele posta servisi ile gönderilenlerde ise postaya verildiği tarih, başvuru tarihi olarak kabul edilir. Kanunun yürürlük tarihinden önce veya sonra geçen ve Kanunun 41 inci maddesinde belirtilen sürelerin borçlanılması için Kanun veya mülga sosyal güvenlik kanunlarına göre tescil edilmiş olmak yeterli olup, borçlanma talep tarihi veya ölüm tarihi itibarıyla sigortalı olma şartı aranmaz.

(2) Sigortalıların veya hak sahiplerinin yazılı talepte bulunmaları ve talep tarihinde Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt ve üst sınırları arasında olmak üzere, kendilerince belirlenecek günlük kazancın % 32'si üzerinden hesaplanacak primlerini borcun tebliği tarihinden itibaren bir ay içinde ödemeleri şarttır. Tahakkuk ettirilen borç tutarı, ilgiliye iadeli taahhütlü olarak tebliğ edilir. PTT alındısının ilgiliye teslim edildiği tarih borcun tebliğ tarihidir. Bir ay içinde ödenen tutara isabet eden süre geçerli sayılır. Tebliğ edilen borcunu süresi içinde ödemeyenler ile kısmi ödeme yapanların kalan sürelerinin borçlandırılması için yeni başvuru şartı aranır.

(3) Kanuna göre tespit edilen sigortalılığın başlangıç tarihinden önceki süreler için borçlandırılma hâlinde, sigortalılığın başlangıç tarihi, borçlandırılan gün sayısı kadar geriye götürülür.

(4) Kanunun 41 inci maddesinin birinci fıkrasının;

a) (a), (b), (d), (e), (f), (g) ve (h) bentleri gereği borçlanılan süreler, talep tarihinde tabi olunan Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının ilgili bendine göre,

b) (c) ve (ı) bentleri gereği borçlanılan süreler, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine göre,

uzun vadeli sigorta kolları ve genel sağlık sigortası bakımından prim ödeme gün sayısı olarak değerlendirilir.

(5) Fakülte veya yüksek okullarda kendi hesabına okuduktan sonra subay veya astsubaylığa nasbedilen veya yedek subaylık

hizmetini takiben subaylığa geçirilenler ile fakülte ve yüksekokullarda kendi hesabına okuduktan sonra, komiser yardımcısı veya polis memuru olarak atananların başarılı öğrenim süreleri; borçlanmanın yapıldığı tarihte ilgisine göre en az aylık alan teğmenin, astsubay çavuşun veya polis memuru ya da komiser yardımcısının prime esas kazancı üzerinden, bu sürelere ait primler kendilerince ödenerek, borçlandırılmak suretiyle hizmetten sayılır. Bu şekilde hesap edilecek borç, tebliğ tarihinden itibaren iki yıl içinde eşit taksitler hâlinde ödenir.

(6) Fakülte veya yüksek okullarda kendi hesabına okumakta iken Türk Silahlı Kuvvetleri veya Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okumaya devam eden öğrencilerin, daha önce kendi hesabına okudukları normal okul süreleri hakkında, 5 inci fıkra hükümleri uygulanır.

(7) 5 ve 6 ncı fıkralar uyarınca borçlandırılan süreler uzun vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortası bakımından prim ödeme gün sayısı olarak değerlendirilir.

(8) Borçlanma sürelerinin belgelendirilmesi, hizmet borçlanma başvuru belgesindeki ilgili bölümün aşağıdaki fıkrada belirtilen işveren, kurum ve kuruluşlarının onayı ile gerçekleşir. Gerektiğinde usulüne göre düzenlenmiş ayrı bir belgenin de Kuruma ibrazı istenebilir.

(9) Borçlanma başvuru belgeleri;

a) Kanunları gereği verilen ücretsiz doğum ya da analık izni sürelerinin borçlanma talebinde bulunulması hâlinde, sigortalının bu sürelerde tabi olduğu işyerince,

b) Er veya erbaş olarak silah altında veya yedek subay okulunda geçen sürelerin borçlandırılması talebinde bulunulması hâlinde, askerlik şubelerince veya kuvvet komutanlıklarınca,

c) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olanların, personel mevzuatına göre aylıksız izin sürelerinin borçlandırılması talebinde bulunulması hâlinde, ilgili işverenlerince,

ç) Sigortalı olmaksızın doktora öğrenimi veya tıpta uzmanlık için yurt içinde veya yurt dışında geçirdikleri normal doktora veya uzmanlık öğrenim sürelerinin borçlandırılması hâlinde, ilgili hastane veya öğrenim kurumlarınca,

d) Sigortalı olmaksızın avukatlık stajını yapanların normal staj sürelerinin borçlandırılması hâlinde, ilgili baro başkanlıklarınca,

e) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında geçen süreler hariç, sigortalı iken herhangi bir suçtan tutuklanan veya gözaltına alınanlardan, bu suçtan dolayı beraat edenlerin tutuklulukta veya gözaltında geçen primi ödenmemiş sürelerin borçlandırılması hâlinde, Cumhuriyet Savcılığınca,

f) Grev ve lokavtta geçen süreler Bakanlık Bölge Müdürlüğünce,

g) Hekimlerin fahri asistanlıkta geçen sürelerinin borçlandırılması hâlinde, ilgili kurumca,

ğ) Seçim kanunları gereğince görevlerinden istifa edenlerin, istifa ettikleri tarih ile seçimin yapıldığı tarihi takip eden ay başına kadar açıkta geçirdikleri sürelerinin borçlandırılması hâlinde, ilgili kamu idarelerince,

onaylanır.

Tahsis talep tarihi

MADDE 71 – (1) Uzun vadeli sigorta kollarından hak kazanılan yardımların yapılması veya aylıkların bağlanması için, sigortalı veya hak sahibince adi posta veya kargo ile veya Kuruma doğrudan yapılan yazılı başvurularda, tahsis talep tarihi olarak dilekçenin Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarih esas alınır. Taahhütlü, iadeli taahhütlü veya acele posta servisi olarak gönderilen tahsis taleplerinde ise dilekçenin postaya verildiği tarih, Kuruma intikal tarihi olarak kabul edilir.

(2) Malullük veya yaşlılık aylığı bağlanmasına hak kazandığı tarihin ayın son günü resmî tatil gününe veya hafta sonu tatiline rastlaması nedeniyle taleplerini Kuruma veremeyen sigortalıların, bu resmî tatil gününü takip eden ilk iş günü mesai bitimine kadar Kuruma verilen, taahhütlü, iadeli taahhütlü veya acele posta servisi olarak gönderilen talepleri, önceki ayın son günü verilmiş gibi kabul edilir.

(3) Aylığa hak kazanılmış ve aynı ay içinde olmak kaydıyla, tahsis talep tarihinden sonra işinden ayrılan veya işyerini kapatan sigortalıların tahsis talepleri de geçerli sayılır.

(4) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki aktif sigortalıların emeklilik ve malullük hâllerinde, haklarında yetkili makamlarca alınacak emekliye sevk onayından sonra, görevleriyle ilişiklerinin kesildiği tarihi takip eden aybaşından itibaren aylık bağlanır.

(5) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı iken görevinden ayrılmış ve daha sonra başka bir sigortalılık hâline tabi olarak çalışmamış olanlardan malullük aylığına hak kazananlara; malul sayılmasına esas tutulan rapor tarihi, yazılı istek tarihinden önce ise yazılı istek tarihini, malul sayılmasına esas tutulan rapor tarihi yazılı istek tarihinden sonra ise rapor tarihini takip eden aybaşından; yaşlılık aylığına hak kazananlara ise son ayrıldıkları kamu idarelerine veya Kuruma yapacakları yazılı istek tarihlerini takip eden ay başından itibaren aylık bağlanır.

(6) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında geçen hizmetlerle birlikte Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamında yaşlılık, malullük veya ölüm aylığı bağlanacağı durumlarda, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında geçen hizmetlerle ilgili prim ve prime ilişkin her türlü borçlar ödenmeden tahsis talebinde bulunulması hâlinde, tahsis talebi borçların ödendiği tarih itibarıyla geçerli sayılır.

(7) Tahsis talep tarihinde Kanunda yaşlılık aylığı için belirlenen yaş ve sigortalılık süresi şartlarından birini yerine getirememiş olan, ancak yerine getirilemeyen şartı tahsis talep tarihinden itibaren bir ay içinde yerine getiren sigortalının tahsis talebi, bu şartın yerine getirildiği tarih itibarıyla geçerli sayılır.

ALTINCI KISIM
Kısa ve Uzun Vadeli Sigorta Kollarına İlişkin Ortak Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM
Gelir ve Aylıkların Ödenmesi

Ödemeler kütüğü

MADDE 72 – (1) Gelir ve aylıkların bağlanması, artırılması, azaltılması, ödenmesi ve kesilmesi ile toptan ödeme yapılmasına ait işlemleri bilgisayar ortamında yürütmek üzere, ödemeler kütüğü oluşturulur.

(2) Ödemeler kütüğündeki kayıtların oluşturulmasında sigortalının sosyal güvenlik sicil numarasının başına Kurumca belirlenen esaslara göre oluşturulan tahsis kodunun eklenmesi ile üretilen bir tahsis numarası esas alınır.

(3) Banka veya PTT bank şubelerince ilgililere yapılacak ödemeler sosyal güvenlik sicil numarası üzerinden yapılır.

Ödeme dönemi ve ödeme tarihleri

MADDE 73 – (1) Sigortalıya ve hak sahiplerine bağlanan gelir ve aylıklar, Kurumca belirlenen dönem ve tarihlerde her ay peşin olarak ödenir. Ödeme günü cumartesi gününe rastlayan grubun ödemesi cuma, pazar gününe rastlayan grubun ödemesi pazartesi günkü grup ile birleştirilerek yapılır.

(2) Ödeme günlerinden herhangi birinin cumartesi veya pazar günü dışında resmî tatil gününe rastlaması hâlinde, ödemelerin hangi tarihlerde yapılacağı, Kurumca belirlenerek ilan edilir.

(3) Daha önce belirlenen ödeme dönem ve tarihlerinin Kurumca yeniden düzenlenmesi hâlinde, ödeme tarihleri öne alınanların gelir ve aylıklarından bir kesinti yapılmaz. Ancak, ikinci fıkra hariç olmak üzere, ödeme tarihleri ileri alınanlara bir ayı aşan gün karşılığı kadar fark ödenir.

(4) Bu maddenin birinci ve ikinci fıkralarında belirtilen nedenlerle ödeme günü öne alınan sigortalı ve hak sahiplerine ödenen gelir ve aylıklar geri alınmaz.

Ödeme şekli ve ödeme merkezleri

MADDE 74 – (1) Sigortalı ve hak sahiplerinin gelir ve aylıklarının ödenmesini sağlamak ve ödeme merkezlerini belirlemek üzere Kurum, bankalarla ve PTT ile protokol imzalayabilir. Ödemeler, protokol imzalanan bankalara ve PTT bilgi işlem birimlerine bilgisayar ortamında gönderilen ödeme bilgilerinin, gelir ve aylık sahipleri adına banka şubelerinde açılan mevduat veya çek hesaplarına aktarılması ile sağlanır.

(2) İlk defa ödemeler kütüğüne dâhil edilen gelir ve aylık sahiplerinin birikmiş ödemeleri ile daha önce hak kazanılan birikmiş ödemeler de, bilgisayar ortamında düzenlenen kayıtlara eklenerek, işlemin sonuçlandığı ayı takip eden ilk ödeme döneminde ödenmek üzere, ilgililerin hesaplarına aktarılır.

(3) Sigortalı veya hak sahiplerine bir defaya özgü olarak ödenecek olan emeklilik ikramiyesi, toptan ödeme ve ilgilinin sağlığında hak edip alamadığı gelir ve aylıklarından varislere yapılacak ödemeleri, mevduat veya posta çek hesabı açılmadan ilgili ödeme merkezleri aracılığı ile ödenir.

(4) Kurumca belirlenen yaşın üzerinde olanlarla, başkasının bakımına muhtaç olduğu Kurumca tespit edilen ya da sağlık kurulu raporu ile belgelenen sigortalı veya hak sahiplerinin gelir ve aylıkları, yazılı istekleri üzerine PTT aracılığıyla, bildirdikleri adreslerde, ödenebilir.

(5) Uluslararası sosyal güvenlik sözleşmesi hükümleri saklı kalmak kaydıyla, yurtdışında sürekli ikamet edenlerin gelir ve aylıkları, yazılı istekleri hâlinde, masrafları kendilerince karşılanmak üzere yurtdışı hesaplarına transfer edilir.

Tanıtım kartları

MADDE 75 – (1) Kurumca gelir ve aylık bağlananlara, bu gelir ve aylıkların ödenmesi sırasında ilgili banka veya PTT personeline gösterilmek üzere birer tanıtım kartı verilebilir.

(2) Bu Yönetmeliğin 18 inci maddesinde belirtilen kartların, tanıtım kartı olarak kullanılmasına Kurum karar verebilir.

Kanunî temsilcilere ödeme yapılması

MADDE 76 – (1) On sekiz yaşını doldurmamış veya ergin olmayan çocuklara, kısıtlılara veya kendisine kayyım tayin edilen kimselere ait gelir ve aylıklar, bunların veli, vasi veya kayyımlarına ödenir.

(2) Vekillere yapılacak ödemelerde, sigortalı veya hak sahibine ait gelir ve aylığı alma yetkisi bulunduğunu açıkça belirten ve noterlikçe onaylanmış vekaletnamenin ödeme merkezlerinin ilgili personeline ibraz edilmesi şarttır.

İKİNCİ BÖLÜM
Yoklama İşlemlerinin Usul ve Esasları

Yoklama işlemlerinin amacı

MADDE 77 – (1) Yoklama işlemlerinin amacı, gelir veya aylık almakta iken ölen ya da gelir ve aylık alma koşullarını kaybedenlerin zamanında belirlenerek, öncelikle bunlar adına yapılan ödemelerin durdurulmasını, daha sonra da gelir ve aylığın kesilerek varsa yersiz olarak yapılan ödemelerin ilgili mevzuat hükümlerine göre tahsil edilmesini sağlamaktır.

Yoklama işlemlerinin kapsamı

MADDE 78 – (1) Gelir ve aylık alma şartlarının devam etmesi ile ilgili olarak Kurumca yürütülecek işlemler;

a) Sürekli iş göremezlik geliri alanlar için, sürekli iş göremezlik durumlarının devam ettiği,

b) Vazife malullüğü aylığı ile malullük sigortasından aylık alanlar için; Kanun kapsamında sigortalı olmadıkları, yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmadıkları ile malullük durumlarının devam ettiği,

c) Yaşlılık aylığı bağlananlar için; Kanun kapsamında sigortalı olmadıkları, yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmadıkları ile Kanun kapsamında sigortalı olmakla birlikte sosyal güvenlik destek primine tabi oldukları,

ç) Ölüm geliri veya ölüm aylığı alanlar için; sigortalının,

1) Dul eşinin yeniden evlenmediği,

2) Reşit duruma girmemiş çocukların hayatta bulundukları,

3) 18 yaşını doldurmuş erkek çocuklardan lise ve dengi öğrenim yapanların 20 yaşına, yüksek öğrenim yapanların 25 yaşına kadar öğrencilik durumlarının devam ettiği,

4) Kız çocukların evlenmedikleri,

5) Malul çocukların çalışma gücündeki kayıp oranının en az % 60 olduğu,

6) Bu bendin (3), (4) ve (5) numaralı alt bentlerde belirtilen çocukların aynı zamanda Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (e) bentlerine tabi olarak iş kazası ve meslek hastalığı, analık ile hastalık sigortasına göre çalışmaları hariç Kanun kapsamında veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında çalışmadığı veya kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık almadığı,(dul eşin durumu değerlendirilecek)

7) Ana ve babasının her türlü kazanç ve irattan elde etmiş olduğu gelirinin asgari ücretin net tutarından daha az olduğu ve diğer çocuklarından hak kazanılan gelir ve aylıklar hariç olmak üzere gelir ve aylık bağlanmadığı,

8) Eş ve kız çocuklarından eşinden boşandığı hâlde, boşandığı eşiyle fiilen birlikte yaşamadığı,

d) Kendisi ve hak sahiplerinin hayatta oldukları,

hususlarını kapsar.

(2) Gelir ve aylık sahiplerinin Kanun kapsamında sigortalı olup olmadıkları ile Kanuna göre başka bir gelir veya aylık alıp almadıkları Kurumun ve diğer kurum ve kuruluşların ilgili kayıtlarının belirli dönemlerle taranması ile tespit edilir.

(3) Türk Vatandaşı olmayan ve Kurumdan aylık veya gelir alan kişilerin aylık ve gelir alma şartlarının devam edip etmediği hususunun tespiti için Kurumca belge istenebilir.

Yoklama yapılması

MADDE 79 – (1) Kurum gerekli gördüğü zaman ve hâllerde belirleyeceği yöntemlerle gelir veya aylık alanlarla bunların veli, vasi, kayyım ve vekillerinin, bu Yönetmeliğin 78 inci maddesinde yer alan bilgilerinin tespiti amacıyla yoklama yaptırabilir. Yoklama işlemi gelir veya aylık ödeyen bankalar veya PTT şubelerine de yaptırılabilir.

(2) Kanuna göre bağlanan gelir ve aylıklarını tahakkuk ettirildiği tarihlerden itibaren aralıksız altı ay sonuna kadar almayanların gelir ve aylıkları, gelir ve aylık bağlanma şartlarının devam edip etmediğinin tespiti amacıyla durdurulur. Durdurulan gelir veya aylıklar sigortalı yahut hak sahipleri tarafından Kuruma talepte bulunulması durumunda, müstehaklık tespiti yapıldıktan sonra tekrar başlatılır.

İlgili kurum ve kuruluşlardan bilgi ve belge istenmesi

MADDE 80 – (1) Kurumca, gelir veya aylık alma şartlarının devam edip etmediğinin tespiti amacı ile gerekli görülen hâllerde kendi mevzuatına göre kayıt veya tescil yapan ilgili kurum, kuruluş ve birlikler veya vergi dairelerinden usulüne göre düzenlenmiş belge istenebilir.

(2) Gelir ve aylık almakta olan çocukların öğrencilik niteliğinin devam edip etmediği hususunun tespiti için Millî Eğitim Bakanlığı ve Yükseköğretim Kurulu ile sözleşmeler yapılabilir.

(3) Kurum ödemeler kütüğü ile Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğünün nüfus kütükleri 15 günü geçmemek üzere belirli periyotlarla karşılaştırılarak, cinsiyet değişikliği, ölümü veya evlenmesi nedeniyle gelir ve aylık alma şartlarını yitirenler tespit edilir.

Yoklama yetkisi

MADDE 81 – (1) Kurumun denetim ve kontrol ile görevlendirilmiş memurları, gelir ve aylık alma şartlarının devam edip etmediğinin, sigortalıların geçici iş göremezlik süresince ve maluliyet aylığı alanların fiilen çalışıp çalışmadığının tespiti hususunu mahallinde inceleme yetkisine sahiptir.

(2) Birinci fıkrada belirtilen inceleme, öldüğü hâlde nüfusa tescil edilmeyen gelir ve aylık sahipleri ile boşandığı eşi ile fiilen birlikte yaşamayı sürdüren eş veya kız çocuklar olmak üzere, gelir ve aylık alma şartlarını yitirenlerin tespitini de kapsar.

(3) Kurumun denetim ve kontrol ile görevlendirilmiş memurlarınca yürütülen denetim sonucunda; temin edilen yeni sağlık kurulu raporlarının Kurum Sağlık Kurulunca incelenmesi sonucu sigortalı ve hak sahiplerinin, malullük ve iş göremezlik raporlarında belirtilen rahatsızlıklarının mevcut olmadığı ya da mevcut olmasına rağmen gelir ve aylık bağlanmasını gerektiren düzeyde olmadığına karar verilmesi hâlinde, ilgililere bağlanan gelir ve aylıklar başlangıç tarihi itibarıyla iptal edilir, yapılan yersiz ödemeler, ilgili mevzuat hükümlerine göre tahsil edilir.

Kontrol muayenesi

MADDE 82 – (1) Kurum Sağlık Kurulunca ihtiyaç duyulan veya Kurum Sağlık Kurullarınca verilen kararlara sigortalı ve hak sahiplerinin itirazları veya sigortalı ve hak sahipleri dışında bu kararlara yapılan itiraz, ihbar ve şikayetler ile Kurumca yürütülen denetim ve soruşturma kapsamında kontrol muayeneleri Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğine göre düzenlenmiş yeni tarihli sağlık kurulu raporu ve daha önce Kurum tarafından verilmiş kararlara ilişkin tüm belgelerin birlikte değerlendirilmesi ile yapılır.

(2) Malullük, vazife malullüğü aylığı veya sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış sigortalılar, malullük durumlarında artma veya başka birinin sürekli bakımına muhtaç olduğunu ileri sürerek aylık ve gelirlerinde değişiklik yapılmasını isteyebilecekleri gibi; Kurum da harp malullüğü ve vazife malullüğü, malullük aylığı veya

sürekli iş göremezlik geliri bağlanmış sigortalılar ile ölüm geliri veya aylığı bağlanan malul çocukların kontrol muayenesine tabi tutulmasını talep edebilir.

(3) Kontrol muayenesi için temin edilen sağlık kurulu raporları, bu Yönetmeliğin 45 ve 55 inci maddelerinde belirtilen belgeleri de kapsayan sigorta sicil veya tahsis dosyaları ile birlikte Kurum Sağlık Kuruluna intikal ettirilir.

(4) Kurum Sağlık Kurullarınca; Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğine göre düzenlenmiş yeni tarihli sağlık kurulu raporunun değerlendirilmesi sonucu gerekli görülen hâllerde, ek bilgi belge ve/veya yeniden muayenesiyle düzenlenecek rapor/sağlık kurulu raporu istenir.

(5) Kurum Sağlık Kurulları tarafından yapılan değerlendirme sonucu gerekli görüldüğü hâllerde sigortalı ve hak sahipleri yeniden kontrol muayenesine tabi tutulur.

(6) Kurumun yazılı çağrısı üzerine, kontrol muayenesi tarihinden önceki en az 45 gün içinde sevk için başvuruda bulunmak kaydıyla gelir ve aylıkların kontrol muayene tarihine göre durdurulması dört aya kadar Kurumca ertelenir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Kısa ve Uzun Vadeli Sigorta Kollarına Ait Çeşitli Hükümler

Prim ödeme şartı

MADDE 83 – (1) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen sigortalılara, geçici iş göremezlik ödeneği, emzirme ödeneği verilebilmesi, sürekli iş göremezlik geliri, malullük ve yaşlılık aylığı ile sigortalının ölümü hâlinde hak sahiplerine gelir ve aylık bağlanabilmesi için, sigortalının genel sağlık sigortası primi dâhil prim ve prime ilişkin her türlü borcunun ödenmiş olması zorunludur.

(2) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen sigortalılara geçici iş göremezlik süresince Kurumca prim tahakkuku yapılmaz. Ancak, bunların sigortalılık niteliğinin devam etmesi şartıyla, istedikleri takdirde, geçici iş göremezlik

süresince bu sürelere ait genel sağlık sigortası primi dâhil tüm primlerini ödemeye devam edebilirler.

Kanunî temsilcilerce veya vekillerce yapılan tahsis başvuruları

MADDE 84 – (1) Kanunun öngördüğü her türlü gelir, aylık, ödeme ve ödeneklerin yapılabilmesi için; sigortalı ve hak sahiplerinden ergin ve mümeyyiz olmayanların kanunî temsilcilerinin yazılı istekte bulunmaları şarttır.

(2) Sigortalı veya hak sahiplerinin vekilleri tarafından yapılacak yazılı taleplerde, Kurumca verilecek ödenekler ile bağlanacak gelirler veya aylıklar için başvurma yetkisi bulunduğunu açıkça belirten ve noterlikçe onaylanmış vekaletnamenin de ibraz edilmesi gerekir.

Yabancı uyrukluların başvuruları

MADDE 85 – (1) Yabancı uyruklu sigortalılarla, bunların hak sahipleri için nüfus cüzdanının fotokopisi yerine, bunların hüviyetlerini gösteren ve 24/4/2006 tarihli ve 5490 sayılı Nüfus Hizmetleri Kanununa göre yetkili makamlar tarafından düzenlenerek verilen yabancılara ait ikamet tezkeresi, Kuruma ibraz edilir. Hak sahibi yabancılar, hak sahibi olduklarını Kurumca istenecek belgelerle ispatlar.

Avans ödenmesi

MADDE 86 – (1) Aylık veya gelirin 90 gün içinde ödenememesi durumunda Kurumca gelir ve aylık bağlanmasına hak kazandığı anlaşılan sigortalı ve hak sahiplerine yazılı talepte bulunmaları hâlinde, ilerideki alacaklarından mahsup edilmek üzere avans ödenebilir. Avans miktarı her üç ay için, bağlanacak aylıklarda net asgari ücretin üç katını, gelirlerde ise net asgari ücretin iki katını geçmemek üzere Kurumca belirlenir.

(2) Avansın bağlanacak gelir ve aylık birikmiş tutarından fazla olan bölümü, müteakip gelir ve aylıklarından 1/4 oranında kesilerek mahsup edilir.

Kurumca hazırlanacak belgeler

MADDE 87 – (1) Kanunda belirtilen ödeneklerin verilmesi, gelir veya aylıkların bağlanması için yapılan başvurular ile bunların ödenmesi ve yoklanması sırasında, bu Yönetmelik gereğince Kuruma veya diğer ilgili kişi ve kuruluşlara verilmesi gereken belgelerin hazırlanmasına, değiştirilmesine, bir belgede yer alan bilgilerin birden fazla belge olarak ya da farklı belgelerin birleştirilerek bir belge olarak düzenlenmesine Kurum yetkilidir.

Gerçeğe aykırı bildirimler

MADDE 88 – (1) Kanunda belirtilen ödeneklerin verilmesi, gelir ve aylıkların bağlanması, ödenmesi ve yoklanması sırasında, bu Yönetmelik gereğince Kuruma veya diğer ilgili kişi ve kuruluşlara verilen belgelerdeki kayıtların, Kurumca yapılan inceleme veya soruşturma sonucunda gerçeğe aykırı olduğu tespit edildiği takdirde, bu belgelere dayanılarak işlem yapılmaz, yapılmış işlemler varsa geri alınır.

(2) Bu belgelerdeki bildirimlerin gerçeğe aykırılığının tespiti ile bu belgelerle taahhüt edilen durum değişikliklerinin en geç bir ay içinde Kuruma bildirilmemesi durumlarında oluşan Kurum zararının, kanunî faiziyle ödenmesinden ilgililer sorumludurlar. Gerçeğe aykırı bildirimin suç oluşturması hâlinde, bunlar hakkında ayrıca suç duyurusunda bulunulur.

Farklı doğum tarihleri

MADDE 89 – (1) Sigortalılar ile hak sahiplerinin;

a) Nüfus cüzdanlarındaki doğum tarihleri ile nüfus kayıtlarındaki doğum tarihleri arasında fark varsa nüfus kayıtlarındaki tarih,

b) Birden fazla nüfus kaydı bulunanların, bu kayıtları arasında fark varsa nüfus kayıtlarındaki eski tarihli kayıt,

c) Birden fazla nüfus kaydı bulunanlardan, kayıtlarının birisinin idare veya kaza mercilerinden verilmiş bir kararla yapılmış

veya düzeltilmiş olması durumunda kararların kesinleşmiş olması şartıyla nüfus kayıtlarına geçirilmemiş olsa bile bu kayıt,

esas alınır.

(2) Ancak;

a) İş kazası ve meslek hastalığı sigortasından gelir tahsisi ile vazife veya harp malullüğü aylığı bağlanmasında peşin sermaye değerinin hesabında, iş kazasının olduğu veya meslek hastalığının ilk defa hekim veya sağlık kurulu raporuyla tespit edildiği,

b) Malullük, vazife veya harp malullüğü, yaşlılık ve ölüm sigortalarına ilişkin aylık tahsisleri ile peşin sermaye değerinin hesabında yaş ile ilgili hükümlerin uygulanmasında, Kanunla yürürlükten kaldırılmış kanunlara veya 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun geçici 20 nci maddesine tabi sandıklara göre sigortalının ilk defa uzun vadeli sigorta kollarına tabi olduğu,

tarihten sonraki yaş düzeltmeleri dikkate alınmaz.

(3) Malullük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına ilişkin yaş ile ilgili hükümlerin uygulanmasında;

a) Kanunla yürürlükten kaldırılmış kanunlara veya 506 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun geçici 20 nci maddesine göre sigortalının ilk defa malullük, yaşlılık ve ölüm sigortalarına tabi olduğu tarihte, sigortalıların ve hak sahibi çocuklarının nüfus kütüğünde kayıtlı bulunan doğum tarihleri,

b) Sigortalının ilk defa Kanuna tabi olduğu tarihten sonra doğan çocuklarının, nüfus kütüğüne ilk olarak yazılan doğum tarihleri,

esas alınır.

(4) Nüfus kütüğünde ilk defa kayıtlı olan doğum tarihinin;

a) Nüfus kütüğünün yenilenmesi sırasında, yeni kütük kayıtlarına,

b) Nüfus kütüklerinin naklinde, yeni nüfus idaresi kayıtlarına,

c) Türk vatandaşlığına geçenlerin Türkiye'deki nüfus idaresi kayıtlarına,

hatalı işlenmiş olması nedeniyle yapılan düzeltmelerin, sigortalıların iradesi dışında nüfus idaresince yapılan maddi hataların giderilmesi amacını taşıması nedeniyle, bu hususların belgelenmesi veya mahkeme kararında belirtilmiş olması hâlinde söz konusu kayıt düzeltmelerinde, düzeltilen yeni kayıt esas alınır.

Malullük durumlarının tespitinde yapılan harcamalar

MADDE 90 – (1) Sürekli iş göremezlik, malullük, vazife malullüğü, çalışma gücü kaybı ile erken yaşlanma hâllerinin tespiti veya bu amaçla yapılan kontroller nedeniyle oluşan sağlık hizmeti giderleri ile Kanunun 72 nci maddesine göre ödenen gündelik ve yol giderleri, refakatçi giderleri, kısa ve uzun vadeli sigorta kolları prim gelirlerinden karşılanır.

YEDİNCİ KISIM
Sigortalıların Yurt Dışında Bulunmaları ve İsteğe Bağlı Sigorta

BİRİNCİ BÖLÜM
Sigortalıların Yurt Dışında Bulunmaları

Sigortalıların görev ve işleri nedeniyle geçici olarak yurt dışında bulunmaları

MADDE 91 – (1) Kanunun 10 uncu maddesinin uygulamasında yurt dışında;

a) Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrası (a) bendi kapsamındaki sigortalılardan geçici görevlendirilenler ile Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrası (b) bendi kapsamındaki sigortalılardan işleri nedeniyle geçici olarak bulunanların,

b) Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrası (c) bendinde sayılan sigortalılardan, mevzuatında belirtilen usule uygun gönderilenlerin,

bu görevleri yaptıkları sürece sosyal sigortaya ilişkin hak ve yükümlülükleri devam eder.

Sigortalıların görev ve işleri nedeniyle yurt dışında bulundukları sürelerin tespiti

MADDE 92 – (1) Yurt dışındaki sürelerin tespiti için;

a) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamında sigortalı olanlar için işverenlerince görevlendirildiklerine dair görev belgesinin,

b) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı olanlar için işleri nedeniyle yurt dışına çıkacaklarına dair beyan belgesi ile bunu destekleyen belgelerin,

ibrazı istenir.

(2) Kurumca yurtdışında bulunma hâli her türlü bilgi ve belgeyle de tespit edilebilir.

Ülkemiz ile uluslararası sosyal güvenlik sözleşmesi bulunmayan ülkelerde, işverenlerce üstlenilen işlere ilişkin işlemler

MADDE 93 – (1) Ülkemiz ile uluslararası sosyal güvenlik sözleşmesi bulunmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçileri, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılır ve bunlar hakkında kısa vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortası hükümleri uygulanır.

(2) Bu sigortalıların, uzun vadeli sigorta kollarına tabi olmak istemeleri hâlinde, haklarında isteğe bağlı sigorta hükümleri uygulanır, ancak, bu kişilerden ayrıca genel sağlık sigortası primi alınmaz.

(3) Yurtdışına sigortalı götürecek işverene ait işyerinin, Türk kanunlarına göre kurulu ve tescilli olmalıdır. Yabancı ülke mevzuatına göre kurulan firmalarca yurtdışında gerçekleştirilen işlerde çalıştırılan Türk vatandaşları hakkında bu madde hükümleri uygulanmaz.

(4) Yurt dışında üstlenilen işin, Kurumda tescili olan devamlı mahiyetteki işyeri dosyasından bildirimi yapılan sigortalılarca gerçekleştirilecek olması hâlinde, devamlı işyerinde yapılan işin mahiyetinin yurt dışında üstlenilen işe uygun olması gerekir. İşveren durumu dilekçeyle Kuruma bildirir. Dilekçe ekine, işin alındığını belgeleyen sözleşme örneği ile ilgili ülkedeki Türkiye Cumhuriyeti Dış Temsilciliği yazısı veya Dış Ticaret Müsteşarlığı'nca düzenlenecek belge eklenir.

(5) İşverenler, yurt dışında yapacakları işi, yeni tescil edecekleri işyeri dosyasından bildirilecek sigortalılarca gerçekleştireceklerse; işletme merkezlerinin bağlı olduğu üniteye işyeri dosyası tescil ettirerek, sosyal sigorta yükümlülüklerini bu dosyadan gerçekleştirirler. İşyeri bildirgesi ekine, bu Yönetmeliğin 31 inci maddesinde sayılan belgelerden ayrı olarak işin alındığını belgeleyen sözleşme örneği ile ilgili ülkedeki Türkiye Cumhuriyeti Dış Temsilciliği yazısı veya Dış Ticaret Müsteşarlığınca düzenlenecek belge eklenir.

(6) Kurum, çalıştırılmak üzere yurt dışına götürülen Türk işçilerinin her biri için, kurulan sigortalılık ilişkisi hakkında Türkiye İş Kurumu'na yazılı olarak bilgi verir. Talep etmeleri hâlinde, aynı mahiyetteki bilgi, işverene ve sigortalılara da verilir.

Yabancı ülkede bulunan sigortalılara sağlanan haklar

MADDE 94 – (1) Geçici olarak yurtdışına gönderilenler, ülkemiz ile uluslararası sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçileri veya işleri nedeniyle yurt dışında bulunanlar haklarında, kısa vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortası hükümleri uygulanır.

(2) Durumu bu Yönetmeliğin 91, 92 ve 93 üncü maddelerine uygun olan sigortalının, tedavi gördüğü sağlık tesislerinden alacağı raporlarda belirtilen tedavi ve istirahat sürelerine ait, Kanuna göre hak kazandığı geçici iş göremezlik ödenekleri ve emzirme ödeneği, raporun Kurumca tasdik edilme şartı aranmaksızın Yeni Türk Lirası olarak ödenir.

İşverenin yükümlülüğü

MADDE 95 – (1) İşveren, geçici veya sürekli görevle yurt dışında görevlendirdiği ya da yurtdışına götürdüğü sigortalının, iş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık hâllerinde, Kurum tarafından işe el konuluncaya kadar, Kanuna göre hak kazandığı geçici iş göremezlik ödeneğini ödemekle yükümlüdür. Bu yükümlülüğün yerine getirilmesindeki gecikmeden dolayı işveren, gerek Kurumun gerekse sigortalının uğrayacağı her türlü zarardan sorumludur.

(2) Kurum, Kanuna uygun olarak yapılan ve belgelere dayanan geçici iş göremezlik ödenekleri tutarını işverene öder.

Sigorta olaylarının bildirilmesi

MADDE 96 – (1) Yabancı ülkelerde meydana gelen iş kazasının, üç iş günlük bildirim süresi içinde, meslek hastalığı ve vazife malullüğü olayları için ise Kanunda belirtilen haber verme süresi olayın meydana geldiği,

(2) İş kazasının işverenin kontrolü dışındaki yerlerde meydana gelmesi hâlinde, üç iş günlük bildirim süresi iş kazasının öğrenildiği,

(3) Kurumca kabul edilebilir belgelenmiş bir mazeretin olması şartıyla bildirim süresi mazeretin ortadan kalktığı,

tarihten itibaren başlar.

İKİNCİ BÖLÜM
İsteğe Bağlı Sigorta

İsteğe bağlı sigorta şartları

MADDE 97 – (1) İsteğe bağlı sigortalı olabilmek için uluslararası sosyal güvenlik sözleşmelerinden doğan haklar saklı kalmak kaydıyla, Türkiye'de yasal olarak ikamet edenler ile Türkiye'de ikamet etmekte iken sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmamış ülkelerde bulunan Türk vatandaşlarından;

a) 18 yaşını doldurmuş olmak,

b) Kanuna tabi zorunlu sigortalı olmayı gerektirecek şekilde çalışmamak veya Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olarak çalışmakla birlikte, ay içinde 30 günden az çalışmak ya da tam gün çalışmamak,

c) Kendi sigortalılığı nedeniyle aylık bağlanmamış olmak,

ç) İsteğe bağlı sigorta giriş bildirgesiyle Kuruma başvuruda bulunmak,

şartları aranır.

(2) Ülkemiz ile uluslararası sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmamış ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçilerinden isteğe bağlı sigortalılık talebinde bulunanlardan Türkiye'de ikamet şartı aranmaz.

İsteğe bağlı sigortalılık başvurusu ve tescil

MADDE 98 – (1) İlk defa isteğe bağlı sigortaya bildirim işlemi, Ek-8'de bulunan isteğe bağlı sigortalılık giriş bildirgesinin, başvuru sahibinin ikametini görev bölgesi içine alan Kurum ünitesine verilmesi ile gerçekleşir. Tekrar isteğe bağlı sigortalılık talebinde bulunacaklar ise talep dilekçesi ile Kuruma başvururlar.

(2) Ay içinde 30 günden az çalışan veya Kanunun 80 inci maddesi uyarınca prim ödeme gün sayısı, ay içindeki toplam çalışma saatinin 4857 sayılı Kanuna göre belirlenen günlük normal çalışma saatine bölünmesi suretiyle hesaplanan sigortalıların prim ödeme gün sayıları ayın başından başlanarak mal edilir. Bu durumdaki kişilerin zorunlu sigortalılık için mal edilen günler içinde isteğe bağlı sigortaya başvurmaları hâlinde isteğe bağlı sigortalılık, zorunlu sigortalılığa ait son günü takip eden günden başlamış sayılır.

(3) İsteğe bağlı sigortalılık başvurusu kabul edilen sigortalılardan Kurum tescil kütüğünde kaydı bulunmayanların tescil işlemleri, bu Yönetmelikte yer alan usul ve esaslar dâhilinde sonuçlandırılır.

İsteğe bağlı sigortalılığın başlangıcı ve zorunlu sigortalılıkla çakışma

MADDE 99 – (1) İsteğe bağlı sigortalılık, isteğe bağlı sigortalılık giriş bildirgesinin veya talep dilekçesinin Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarihi takip eden günden itibaren başlar. Adi posta veya kargo ile gönderilen veya Kuruma doğrudan verilen bildirgenin Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarih, taahhütlü, iadeli taahhütlü veya acele posta servisi olarak gönderilenlerde ise postaya verildiği tarih, başvuru tarihi olarak kabul edilir.

(2) Ancak, isteğe bağlı sigortanın başladığı tarihten itibaren, aynı zamanda Kanunun 4 üncü maddesine göre sigortalı olmayı gerektirecek çalışması bulunduğu tespit edilenlerin isteğe bağlı sigortalılıkları, Kanuna tabi sigortalılıklarının sona erdiği tarihi takip eden günden başlatılır. Bunların zorunlu sigortalılıkla çakışan sürede isteğe bağlı sigorta primi ödenmişse, bu süreye ilişkin ödedikleri isteğe bağlı sigorta primleri talepleri hâlinde ilgililere iade veya doğacak borçlarına mahsup edilir. Kanunun 5 inci maddesinin (a), (b) ve (e) bentlerine göre sigortalılık hâli isteğe bağlı sigortalılık için engel teşkil etmez.

(3) Ay içinde 30 günden az çalışan veya Kanunun 80 inci maddesi uyarınca prim ödeme gün sayısı, ay içindeki toplam çalışma saatinin 4857 sayılı Kanuna göre belirlenen günlük normal çalışma saatine bölünmesi suretiyle hesaplanan sigortalıların aynı ay içinde isteğe bağlı sigorta primi ödemeleri hâlinde, ödenen primler zorunlu sigortalılığa ilişkin prim ödeme gün sayısına otuz günü geçmemek üzere eklenir. Bu sigortalılar çalışma durumlarını belgelendirmek zorundadırlar.

İsteğe bağlı sigorta primleri ve ödenmesi

MADDE 100 – (1) İsteğe bağlı sigorta primi, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas kazancın alt sınırı ile üst sınırı arasında, sigortalı tarafından beyan edilecek prime esas aylık kazancın % 32'sidir. Bunun % 20'si malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi, % 12'si genel sağlık sigortası primidir. Kanunun 51 inci maddesinin üçüncü fıkrasında belirtilenlerden, Kanunun

82 nci maddesine göre belirlenen prime esas kazancın alt sınırı ile üst sınırı arasında olmak kaydıyla belirlenen günlük kazanç ve gün sayısı üzerinden malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası primi alınır. Sigortalıların prime esas kazanç ile ilgili olarak beyanda bulunmaları esastır.

(2) İsteğe bağlı sigortalı olanlar, bakmakla yükümlü olunan kişi olsa dahi, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır ve genel sağlık sigortası primini de ödemekle yükümlüdürler. Yabancı ülke vatandaşlarından Türkiye'de yerleşik olma hâli bir yılı doldurmadıkça genel sağlık sigortası primi alınmaz ve bu kişiler genel sağlık sigortalısı sayılmaz.

(3) İsteğe bağlı sigorta primi, ait olduğu ayı takip eden ayın son gününü geçmemek üzere Kurumca çıkarılacak tebliğde belirlenecek sürede ödenir. Primleri ait olduğu aydan itibaren en geç 12 ay içinde kendileri veya hak sahipleri tarafından Kanunun 89 uncu maddesinin ikinci fıkrasına göre hesaplanacak gecikme cezası ve gecikme zammıyla birlikte ödenmeyen süreler, hizmet olarak değerlendirilmez. 12 aylık süreden sonra ödenen primler sigortalının veya hak sahiplerinin talebi üzerine Kanunun 89 uncu maddesinin üçüncü fıkrası hükümlerine göre iade veya doğacak borçlarına mahsup edilebilir.

(4) İsteğe bağlı sigortalılıktaki prime esas kazançlar ile prim ödeme gün sayıları kısa vadeli sigorta uygulamalarında dikkate alınmaz.

(5) İsteğe bağlı sigortalılardan, zorunlu sigortalılık nedeniyle prim borcunun bulunması hâlinde, isteğe bağlı sigortaya tabi ödenen primler öncelikle zorunlu sigortalılık nedeniyle Kuruma olan borçlarına mahsup edilir.

(6) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında ay içinde 30 günden az çalışan veya tam gün çalışmayan sigortalıların aynı ay içinde isteğe bağlı sigortaya prim ödeyebilmeleri için eksik çalışmaya ilişkin belgelerin ibrazı ile talepte bulunmaları gerekir.

İsteğe bağlı sigortalılığın sona ermesi ve yeniden başlaması

MADDE 101 – (1) İsteğe bağlı sigortalılık;

a) İsteğe bağlı sigortalılığını sona erdirme talebinde bulunanların, buna ait dilekçelerinin Kurum kayıtlarına geçtiği tarihten önceki primi ödenmiş son günü takip eden günden,

b) Aylık talebinde bulunanların, aylığa hak kazanmış olmak şartıyla talep tarihinden,

c) Uluslararası sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmamış ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçileri hariç, uluslararası sosyal güvenlik sözleşmelerinden doğan haklar saklı kalmak kaydıyla, ikametin yurt dışına taşındığı tarihten,

ç) Sigortalının ölümü hâlinde:

1) Prim borcu bulunmuyorsa ölüm tarihinden,

2) Prim borcu varsa borcun hak sahiplerince Kanunun 52 nci maddesi hükümleri saklı kalmak şartıyla 12 ay içinde ödenmesi hâlinde ölüm tarihinden,

3) Prim borcunun 12 ay içinde ödenmemesi veya hak sahiplerinin prim borcunu ödemeden aylık talebi hâlinde en son primi ödenmiş ayın sonundan,

d) Kanunun 51 inci maddesinin ikinci ve üçüncü fıkraları hükmü saklı kalmak kaydıyla Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamında çalışmaya başlandığı tarihten bir gün önce, (b) bendi kapsamında çalışmaya başlandığı tarihten,

itibaren sona erer.

(2) Ay içinde 30 günden az veya kısmi çalışanlar hariç olmak üzere yeniden isteğe bağlı sigortaya devam etmek isteyenler hakkında yeniden talep şartı aranır.

İsteğe bağlı sigortalılık sürelerinin değerlendirilmesi

MADDE 102 – (1) İsteğe bağlı sigorta primi ödenmiş süreler, malullük, vazife malullüğü, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel

sağlık sigortası hükümlerinin uygulamasında dikkate alınır ve bu süreler Kanunun 4 üncü maddesinin, birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalılık süresi olarak kabul edilir.

SEKİZİNCİ KISIM
Primler

BİRİNCİ BÖLÜM
Sigorta Primine Esas Kazançlar

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların prime esas kazançları

MADDE 103 – (1) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların prime esas kazançları aşağıdaki şekilde belirlenir.

a) Prime esas kazançların hesabında;

1) Hak edilen ücretlerin,

2) Prim, ikramiye ve bu nitelikteki her çeşit istihkaktan o ay içinde yapılan ödemelerin ve işverenler tarafından sigortalılar için özel sağlık sigortalarına ve bireysel emeklilik sistemine ödenen tutarların,

3) İdare veya yargı mercilerince verilen karar gereğince yukarıdaki (1) ve (2) numaralı alt bentlerde belirtilen kazançlar niteliğinde olmak üzere sigortalılara o ay içinde yapılan ödemelerin,

brüt toplamı esas alınır.

b) Ayni yardımlar, ölüm, doğum ve evlenme yardımları, görev yollukları, seyyar görev tazminatı, kıdem tazminatı, iş sonu tazminatı veya kıdem tazminatı mahiyetindeki toplu ödeme, keşif ücreti, ihbar ve kasa tazminatları ile Kurumca tutarları yıllar itibarıyla belirlenecek yemek, çocuk ve aile zamları, işverenler tarafından sigortalılar için özel sağlık sigortalarına ve bireysel emeklilik sistemine ödenen ve aylık toplamı asgari ücretin % 30'unu geçmeyen özel sağlık sigortası primi ve bireysel emeklilik katkı payı tutarları, prime esas kazanca tabi tutulmaz.

c) (b) bendinde belirtilen istisnalar dışında her ne adla yapılırsa yapılsın tüm ödemeler ile ayni yardım yerine geçmek üzere yapılan nakdi ödemeler prime esas kazanca tabi tutulur. Diğer kanunlardaki prime tabi tutulmaması gerektiğine dair muafiyet ve istisnalar Kanunun uygulanmasında dikkate alınmaz.

ç) Ücretler hak edildikleri aya mal edilmek suretiyle prime tabi tutulur. Diğer ödemeler ise öncelikle ödendiği ayın kazancına dâhil edilir ve ücret dışındaki bu ödemelerin yapıldığı ayda üst sınırın aşılması nedeniyle prime tabi tutulamayan kısmı, ödemenin yapıldığı ayı takip eden aydan başlanarak iki ayı geçmemek üzere üst sınırın altında kalan sonraki ayların prime esas kazançlarına ilave edilir. Toplu iş sözleşmelerine tabi işyerleri işverenlerince veya kamu idareleri veya yargı mercilerince verilen kararlara istinaden, sonradan ödenen ücret dışındaki ödemelerin hizmet akdinin mevcut olmadığı veya askıda olduğu bir tarihte ödenmesi durumunda, Kanunun 82 nci maddesi hükmü de dikkate alınmak suretiyle prime esas kazancın tabi olduğu en son ayın kazancına dâhil edilir. Bu durumlarda sigorta primlerinin, yukarıda belirtilen mercilerin kararlarının kesinleşme tarihini izleyen ayın sonuna kadar ödenmesi hâlinde, gecikme cezası ve gecikme zammı alınmaz ve Kanunun 102 nci maddesi hükümleri uygulanmaz.

d) Saatlik, günlük, haftalık veya aylık olarak belirli bir ücrete dayanmış olmayıp da komisyon ücreti ve kâra katılma gibi belirsiz zaman ve tutar üzerinden ücret alan sigortalıların prim ve ödeneklerinin hesabında esas tutulacak günlük kazançları, Kanunun 82 nci maddesi hükmüne göre belirlenen alt sınırdır.

e) Bir işverene tabi olarak çalışan sigortalının, belirli ücretinin dışında ayrıca (d) bendi kapsamında ücret alması hâlinde, prime esas günlük kazancı bunların toplamından oluşur.

f) Primlerin hesabına esas tutulacak günlük kazanç, sigortalının, bir ay için prime esas tutulan kazancının otuzda biridir. Ancak günlük kazancın hesabına esas tutulan ay içindeki bazı günlerde çalışmamış ve çalışmadığı günler için ücret almamış sigortalının günlük kazancı, o ay için prime esas tutulan kazancının ücret aldığı gün sayısına bölünmesi suretiyle hesaplanır.

g) Sigortalıların günlük kazançlarının hesabında esas tutulan gün sayıları, aynı zamanda, bunların prim ödeme gün sayılarını gösterir. Ancak, işveren ve sigortalı arasında kısmi süreli hizmet akdinin yazılı olarak yapılmış olması kaydıyla, ay içinde günün bazı saatlerinde çalışan ve çalıştığı saat karşılığında ücret alan sigortalının ay içindeki prim ödeme gün sayısı, ay içindeki toplam çalışma saati süresinin 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanununa, 20/4/1967 tarihli ve 854 sayılı Deniz İş Kanununa ve 13/6/1952 tarihli ve 5953 sayılı Basın Mesleğinde Çalışanlarla Çalıştıranlar Arasındaki Münasebetlerin Tanzimi Hakkında Kanuna göre belirlenen haftalık çalışma süresine göre hesaplanan günlük çalışma saatine bölünmesi suretiyle bulunur. Bu şekildeki hesaplamada gün kesirleri bir gün kabul edilir.

ğ) İşveren ve sigortalı arasında çağrı üzerine çalışmaya dayalı yazılı iş sözleşmesinde taraflar arasında çalışma süresi gün, hafta ve ay olarak belirlenmemiş ise, sigortalının ay içindeki prim ödeme gün sayısı haftalık çalışma süresi en az yirmi saat kararlaştırılmış sayılarak (g) bendi hükmüne göre hesaplanır.

h) Kanunun 88 inci maddesinin dördüncü fıkrasına göre ay içinde 30 günden az prim ödeme gün sayılarına ait eksik günlerin genel sağlık sigortası primleri, eksik çalışma süreleri dikkate alınmak suretiyle hesaplanır.

(2) Bunlardan geçici iş göremezlik ödeneği alan sigortalılara istirahatlı bulundukları sürede;

a) Geçici iş göremezlik ödeneği dikkate alınmadan verilmesine devam edilen tam ücret,

b) Bireysel veya toplu iş sözleşmesine istinaden verilen geçici iş göremezlik ödeneğinin işverene iadesi ile alınan tam ücret,

c) Geçici iş göremezlik ödeneği ile ödenek alınan süredeki kazancı arasındaki ücret farkı,

ç) Bireysel veya toplu iş sözleşmesine dayalı olmadan geçici iş göremezlik ödeneği aldığı sürede atıfet kabilinde yapılan ödemeler,

çalışılan sürelerde ödenen ücretler olarak prime tabi tutulur. İstirahatlı olunan süre için (c) bendine göre ödenen günlük fark

tutar, günlük sigorta primine esas kazancın alt sınırının altında kalması durumunda günlük alt sınıra yükseltilir.

(3) Bu sigortalılardan, birden çok işverenin işinde çalışanların, bu işlerden elde ettiği aylık ve günlük kazanç tutarı ayrı ayrı dikkate alınır ve primler buna göre hesaplanır.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıların prime esas kazançları

MADDE 104 – (1) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıların prime esas kazançları aşağıdaki şekilde belirlenir.

a) Aylık prime esas kazanç, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırı ile üst sınırı arasında kalmak şartı ile kendileri tarafından beyan edilecek günlük kazancın otuz katıdır. Sigortalılar prime esas kazançları ile ilgili aylık olarak beyanda bulunur. Sigorta primine esas kazanç sınırları dâhilinde yapılan ödemeler ödemenin ait olduğu ay için beyan olarak kabul edilir. Bu ay için başkaca beyanları dikkate alınmaz. İlişkin olduğu aya ait primini süresinde ödemeyen veya bu süre içinde yazılı beyanda bulunmayan sigortalının primleri, asgari aylık prime esas kazanç üzerinden tahakkuk ve tahsil edilir. Ancak, iş kazasının olduğu veya meslek hastalığı dolayısıyla iş göremezliğin başladığı tarihte, verilecek ödenek veya bağlanacak gelirin hesabına esas tutulan son aya ait prime esas kazanç beyanında bulunulmamış ise varsa son aydan bir önceki ay için prim tahakkuku yapılan prime esas kazanç, yok ise asgari prime esas kazanç üzerinden prim tahakkuku yapılır.

b) Sigortalı aynı zamanda işveren ise birinci fıkranın (a) bendine göre belirlenen aylık prime esas kazancı, çalıştırdığı sigortalıların prime esas günlük kazancının en yükseğinin otuz katından az olamaz. Aylık prime esas kazancı, çalıştırdığı sigortalının otuz günlük prime esas kazancından düşük olduğu tespit edilen sigortalıların aylık prime esas kazançları, tespit edilen kazanç düzeyine çıkartılarak aradaki farkın primi, Kanunun 89 uncu maddesi hükümlerine göre gecikme cezası ve gecikme zammı uygulanmak suretiyle tahsil edilir.

c) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılmayı gerektirecek birden fazla durumun söz konusu olması hâlinde, bu fıkranın (a) ve (b) bentlerinde belirtilen esaslara göre tek beyanda bulunulur.

ç) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılmayı gerektirecek birden fazla durumun söz konusu olması hâlinde, kısa vadeli sigorta kollarına ilişkin sigorta primi tehlike sınıf ve derecesi en yüksek olan işyeri üzerinden hesaplanır. Aynı ay içinde faaliyetini sonlandırıp yine aynı ay içinde yeniden faaliyete başlayan sigortalıların kısa vadeli sigorta kollarına ilişkin sigorta primi, son faaliyet konusu işine göre hesap ve tahsil olunur.

d) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan, köy muhtarları ile tarım işlerinde kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanların prime esas kazançlarının belirlenmesinde; Kanunun yürürlüğe girdiği yıldan başlamak üzere, 80 inci maddesine göre belirlenen günlük kazancın 15 katı dikkate alınır. Bu oran 30 katı geçmemek üzere her yıl 1 puan artırılarak uygulanır.

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalıların prime esas kazançları

MADDE 105 – (1) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında ilk defa sigortalı olanların prime esas kazançlarının hesabında;

a) Aylıklarını personel kanunlarına göre alan sigortalılar için;

1) İlgili kanunları uyarınca aylık gösterge, ek gösterge, memuriyet taban aylık ve kıdem aylıkları üzerinden ödenen aylık tutarları,

2) Makam, temsil ve görev tazminatları, 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 152 nci maddesi uyarınca ödenen tazminatlar, 27/7/1967 tarihli ve 926 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri Personel Kanununun ek 17 nci maddesinin (A) bendinde yer alan cetvelde belirtilen oranlar üzerinden ödenen hizmet tazminatı, (28/2/1982 tarihli ve 2629 sayılı Kanun ile 17/11/1983 tarihli ve 2955 sayılı

Kanuna göre tazminat veya üniversite ödeneği alanların sadece rütbelerinin karşılığı hizmet tazminatları), 11/10/1983 tarihli ve 2914 sayılı Yükseköğretim Personel Kanununun 12 nci maddesi uyarınca ödenen üniversite ödeneği, 2802 sayılı Hakimler ve Savcılar Kanununun 106 ncı maddesinin üçüncü fıkrası uyarınca ödenen ek ödeme,

esas alınır. Ancak, ödenen tazminat ve diğer ödemelerde bölge, kurum, birim, çalışma mahalli, görevin niteliği ve benzeri kriterlere dayalı olarak asıl tazminatlara ilave, ek veya ayrıca ödenen tazminatlar hariç tutulur.

b) Kadro karşılığı sözleşmeli olarak görev yapan sigortalılar için işgal ettikleri kadrolar esas alınmak suretiyle Devlet Memurları Kanununa göre girebilecekleri sınıflardaki görevlerin aynı kadro, unvan ve derecesi için, (a) bendinde öngörülen unsurlar üzerinden hesaplanan tutarı,

c) Açıktan vekil olarak atanan sigortalılar için, (a) bendinde öngörülen unsurlardan ilgili mevzuatı uyarınca ödenen tutarı,

ç) Başka bir kadro ya da görevin ödeme unsurları esas alınmak ve kıyaslanmak suretiyle aylık veya ücret ödenen sigortalılar için; emsal alınan kadro veya görevin prime esas kazanç tutarını geçmemek üzere, bu kazancın aylık veya ücret ödenmesinde öngörülen oranında hesaplanacak tutarı,

d) Büyükşehir belediye başkanları için bakanlık genel müdürünün, diğer belediye başkanları için ise öğrenim durumları itibarıyla 657 sayılı Kanuna göre yükselebilecekleri dereceyi aşmamak kaydıyla, 657 sayılı Kanuna ekli (I) sayılı ek gösterge cetvelinin “VIII. Mülki İdare Amirliği Hizmetleri Sınıfı” bölümünün (d) bendinde belirtilenlerin prime esas kazançları,

e) 78 sayılı Yüksek Öğretim Kurumları Öğretim Elemanlarının Kadroları Hakkında Kanun Hükmünde Kararname eki cetvellerde yer alan yükseköğretim kurumlarına bağlı konservatuarlarda 2914 sayılı Yüksek Öğretim Personel Kanununun 15 inci maddesi uyarınca sözleşme ile istihdam edilen öğretim elemanlarından sanatçı öğretim elemanı olarak istihdam edilenler için, anılan Kanunda öğretim görevlisi kadro unvanında istihdam edilenlerin

tahsil ve derecelerine göre belirlenen prime esas kazanç tutarı; kamu idarelerinde sanatçı, sanatkâr ve sanatçı öğretmen olarak sözleşme ile istihdam edilenler için, tahsil ve dereceleri itibarıyla 657 sayılı Kanuna tabi olarak Teknik hizmetler sınıfında yer alan mühendislerin (a) bendindeki prime esas kazanç tutarı; yüksek öğretim kurumları ile diğer kamu idarelerinde sanat uygulatıcısı ve sahne uygulatıcısı olarak sözleşme ile istihdam edilenlerden en az ön lisans mezunu olanlar için tahsil ve dereceleri itibarıyla 657 sayılı Kanuna tabi olarak teknik hizmetler sınıfında yer alan teknikerlerin, diğerleri için ise teknisyenlerin prime esas kazanç tutarları,

f) İlgili kanunlarında emeklilik ya da ek gösterge açısından belirli bir kadro, unvan veya görevle bağlantı kurulanlar için, bağlantı kurulan kadro, unvan veya görevin derecesi için bu fıkranın (a) bendinde belirtilen prime esas kazanç tutarı,

g) Bu fıkranın (a) ilâ (f) bentleri kapsamı dışında kalan sigortalılar için, atandıkları görev itibarıyla 657 sayılı Kanuna göre girebilecekleri sınıflardaki benzer görevin aynı kadro, unvan, tahsil ve derecesi için bu fıkranın (a) bendinde belirtilen prime esas kazanç tutarı,

esas alınır. Vekalet veya ikinci görev karşılığında ilgili mevzuatı uyarınca yapılacak ödemeler prime esas kazancın hesabında dikkate alınmaz.

(2) Prime esas kazançların tespitinde personel kanunlarında ya da aylık ödenmesine dayanak teşkil eden diğer kanunlarda kendileriyle 657 sayılı Kanuna girebilecekleri sınıflardaki benzeri kadro veya görev unvanı bulunmayanlar hakkında Devlet Personel Başkanlığının görüşü alınmak suretiyle Maliye Bakanlığı ile Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığı tarafından benzeri kadro ve görev unvanı belirlenir.

(3) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamına giren sigortalıların prime esas kazançlarının tespitinde Kanunun 82 nci maddesinde belirtilen üst sınır aranmaz.

(4) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamına giren sigortalılardan görevden uzaklaştırılan, görevi

ile ilgili olsun veya olmasın herhangi bir suçtan tutuklanan veya gözaltına alınanlardan, kanunları gereğince eksik aylığa müstahak bulunanların prime esas kazançlarının yarısı; kanunlarına göre bu müddetler için sonradan görevlerine iade edilerek tam aylığa hak kazananların aylıklarının ödenmesi hâlinde, prime esas kazançlarının tamamı üzerinden prim alınır. Prime esas kazançların yarısı üzerinden prim alınanların prim ödeme gün sayısı bu sürelerin yarısı olarak hesap edilir.

(5) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olup, görevlerine son verilenlerden yargı kararı ile görevlerine iade edilenlerin primleri, göreve son verildiği tarihten görevine başladığı tarihe kadar kendi kadrosunun veya emsali kadronun prime esas kazancına göre hesaplanır.

(6) Harp okulları ile fakülte ve yüksek okullarda silahlı kuvvetler hesabına okuyanların ve astsubay meslek yüksek okulu öğrencileri ile astsubay naspedilmek üzere temel askerlik eğitimine tabi tutulan adayların öğrenci harçlıkları ile ilgisine göre en az aylık alan teğmen veya astsubay çavuşun prime esas kazançları arasındaki farkın primi; polis akademisi ile fakülte ve yüksek okullarda Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okuyan öğrencilerin öğrenci harçlıkları ile ilgisine göre en az aylık alan komiser yardımcısı veya polis memuru prime esas kazançları arasındaki farkın primi, öğrenciler adına kurumlarınca ödenir.

(7) Talim ve manevra için rütbe ile silah altına alınan sigortalılardan rütbelerinin prime esas kazançları, vazifelerinin prime esas kazancından fazla olanların prime esas kazanç farklarına ait primleri vazife gördükleri kurumlarınca vazifelerinin prime esas kazançları, rütbelerinin prime esas kazancından fazla olanların prime esas kazançları arasındaki farkın primleri ise rütbelerinin prime esas kazancını ödeyen kamu idaresince kesilerek Kuruma ödenir.

(8) Sigortalılardan, aylıksız izinli sayılmaksızın ve tabi olduğu personel kanunu ile ilgisi devam edecek şekilde yurt dışına geçici ya da sürekli görevle gönderilenlerin prime esas kazancının hesabında; geçici görevle gönderilenlerin bulundukları kadroya ilişkin prime esas kazancı, yurt dışı kadrolarına atananların ise yurt

dışına atanma tarihi itibarıyla, atandıkları kadro ile atanmadan önceki yurt içi kadrosuna ilişkin prime esas kazançtan yüksek olanı esas alınır. Sürekli görevle atananların yurt dışı kadrolarına ilişkin prime esas kazancın hesabında dikkate alınacak ödeme unsurlarından, ilgili mevzuatı uyarınca söz konusu kadroya bağlı olarak belirleme yapılmamış ödeme unsur ve tutarlarını, kadrosunun bulunduğu kurum personelinin yararlanmakta olduğu ödeme unsurlarıyla sınırlı olmak ve aynı veya benzer nitelikteki kadroya ilişkin prime esas kazanca tabi ödemeleri göz önünde bulundurmak suretiyle belirlemeye ilgili kamu idaresinin görüşü üzerine Kurum ve Maliye Bakanlığı müştereken yetkilidir.

Yalnızca genel sağlık sigortasına tabi olanların prime esas aylık kazançları

MADDE 106 – (1) Yalnızca genel sağlık sigortasına tabi olanlar bakımından prime esas aylık kazancın tespitinde;

a) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentlerinde sayılan kişiler için Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının iki katının otuz günlük tutarı,

b) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilen kişiler için asgari ücret, (e) bendinde belirtilen kişiler için ise prime esas asgari kazanç tutarı,

c) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmak için müracaat eden Türk vatandaşlarından Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilen aile içindeki gelirin kişi başına düşen aylık tutarı;

1) Asgari ücretin üçte birinden asgari ücrete kadar olduğu tespit edilen kişiler için Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının üçte biri,

2) Asgari ücretten asgari ücretin iki katına kadar olduğu tespit edilen kişiler için Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı,

3) Asgari ücretin iki katından fazla olduğu tespit edilen kişiler için Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katı,

d) Kanunun geçici 13 üncü maddesinde belirtilen ve iş kaybı tazminatı alanların iş kaybı tazminatı aylık tutarı,

prime esas kazanç tutarı olarak esas alınır.

Prim ödeme gün sayısı ve günlük kazanç

MADDE 107 – (1) Sigortalının bir günlük prime esas tutulacak kazancı, bir ay için prime esas tutulacak kazancının otuzda biridir.

(2) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında olanlardan; günlük kazancın hesabına esas tutulan ay içindeki bazı günlerde çalışmamış ve çalışmadığı günler için ücret almamış sigortalının günlük kazancı, o ay için prime esas tutulan kazancının ücret aldığı gün sayısına bölünmesi suretiyle hesaplanır.

(3) Sigortalının günlük kazançları hesabına esas tutulan gün sayıları, aynı zamanda bunların prim ödeme gün sayılarıdır.

(4) Sigortalının aynı ay içinde birden fazla işyerinde çalışması hâlinde, o aydaki toplam prim ödeme gün sayısı 30 günü geçemez.

(5) Sigortalıların Kanunun 53 üncü maddesine göre belirlenen aynı sigortalılık hâline tabi olacak şekilde birden fazla işte çalışması nedeniyle Kuruma ödenen primler toplamı, bu sigortalılık hâli için belirlenen prime esas kazanç üst sınırı üzerinden hesaplanacak miktarı aşarsa, aşan kısmın tamamı, sigortalının talebi üzerine en geç talep tarihini takip eden ay içinde hissesi oranında sigortalıya defaten geri ödenir. Geri verilen primler için ayrıca, gecikme cezası ve gecikme zammı ile faiz ödenmez.

(6) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında bir göreve başlayanların o aya ait kıst aylıklarından sigorta primi alınır. Aybaşlarından sonra görevlerinden ayrılanların eksik aylık ve ücretlerinden o ayın tamamı için prim alınır.

Tam ay çalışma hâli prim gün sayıları açısından 30 gün olarak kabul edilir.

(7) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olan sigortalılardan görevden uzaklaştırılan, görevi ile ilgili olsun veya olmasın herhangi bir suçtan tutuklanan veya gözaltına alınanlardan, kanunları gereğince eksik aylığa müstahak bulunanların onbeş gün; görevlerine iade edilerek kanunlarına göre bu müddetler için sonradan tam aylığa hak kazananların ise 30 güne tamamlamak suretiyle bildirimleri yapılır.

(8) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında olan sigortalıların aylık prim ödeme gün sayısı, ay içinde işe başlama veya işten ayrılmaları hâli hariç olmak üzere her ay için otuz gün olarak hesaplanır.

(9) Bir ay içinde tam çalışan ve buna göre ücret alan sigortalı, prim ödeme gün sayısı ayın kaç gün olduğuna bakılmaksızın 30 gün üzerinden bildirilir. Ay içinde sigortalının işe başladığı tarih ile ayın kalan günleri kadar, işyerinden ayrılan sigortalının ise çalıştığı gün sayısı kadar bildirimi yapılır.

Kısmi süreli çalışmalarda prim ödeme gün sayısı

MADDE 108 – (1) İşyerinde tam süreli iş sözleşmesi ile yapılan emsal çalışmanın üçte ikisi oranına kadar yapılan çalışma kısmi süreli çalışmadır.

(2) Kısmi süreli çalışma, işveren ile sigortalının yazılı olarak yapılan iş sözleşmesinin niteliğine bağlı, aylık ücret karşılığı çalışma biçiminde imzalanmışsa, sigortalı haftalık çalışma süresine bakılmaksızın tam ay olarak bildirilir.

(3) İş sözleşmesi saat ücreti karşılığı yapılmış ise kısmi süreli çalışan sigortalıların ay içinde çalıştığı toplam sürenin, 4857 sayılı İş Kanununa göre günlük olağan çalışma süresi olan 7,5 saate bölünmesiyle, sigortalı için bildirilmesi gereken prim ödeme gün sayısı hesaplanır. Bu şekilde yapılacak hesaplamalarda 7,5 saatin altındaki çalışmalar 1 güne tamamlanır.

(4) 20/4/1967 tarihli ve 854 sayılı Deniz İş Kanunu ve 13/6/1952 tarihli ve 5953 sayılı Basın Mesleğinde Çalışanlarla Çalıştıranlar Arasındaki Münasebetlerin Tanzimi Hakkında Kanun kapsamında çalışan sigortalıların ay içinde çalıştığı toplam sürenin sekiz saate bölünmesiyle, ayda kaç gün sigortalı bildirileceği hesaplanır. Bu şekilde yapılacak hesaplamalarda 8 saatin altındaki çalışmalar 1 güne tamamlanır.

(5) Yazılı sözleşme ile sigortalının yapmayı üstlendiği işle ilgili olarak kendisine ihtiyaç duyulması hâlinde iş görme ediminin yerine getirileceğinin kararlaştırıldığı çağrı üzerine çalışmalarda, çalışma süresi gün, hafta ve ay olarak belirlenmiş ise bu süreler üzerinden; taraflar arasında çalışma süresi gün, hafta ve ay olarak belirlenmemiş ise sigortalının aylık çalışma süresi yukarıdaki fıkralar hükmünce hesaplanan gün sayısı üzerinden bildirilir. Ancak, çalışma süresinin gün, hafta ve ay olarak belirlenmiş süreden fazla olması hâlinde bu süre dikkate alınarak yukarıdaki fıkralar hükmünce hesaplanan gün sayısı üzerinden bildirilir. Bu fıkranın uygulanmasında 4857 sayılı İş Kanununun 14 üncü maddesi hükümleri de dikkate alınır.

(6) Millî Eğitim Bakanlığına bağlı her derece ve türdeki örgün ve yaygın eğitim kurumlarında ek ders ücreti karşılığında ilgili mevzuatı çerçevesinde uzman ve usta öğretici olarak çalıştırılanların prim ödeme gün sayısı 30 günü aşmamak kaydıyla, bir takvim ayı içinde hak kazandıkları brüt ek ders ücreti toplam tutarının, prime esas günlük kazanç alt sınırına bölünmesi sonucu bulunur. Bu şekilde yapılacak hesaplamalarda tam sayıdan sonraki küsuratlar dikkate alınmaz.

İKİNCİ BÖLÜM
Aylık Prim ve Hizmet Belgesi

Aylık prim ve hizmet belgesinin düzenlenmesi, verilmesi ve saklanması

MADDE 109 – (1) İşverenler, bir ay içinde Kanunun 4 üncü ve 5 inci maddelerine tabi çalıştırdığı sigortalılar, 5434 sayılı Kanunun mülga hükümlerine tabi iştirakçiler ve 4857 sayılı İş Ka-

nununun 7 nci maddesine göre iş görme edimini yerine getirmek üzere başka işverene geçici olarak devrettiği sigortalılar ile sosyal güvenlik destek primine tabi sigortalıların;

a) Sosyal güvenlik sicil numaralarını (TC Kimlik Numaralarını),

b) Ad ve soyadlarını,

c) Sigorta, işsizlik ve aylık sosyal güvenlik destek primlerini,

ç) Prime esas kazançlar tutarını,

d) Prim ödeme gün sayılarını,

yanı sıra;

e) Varsa 3568 sayılı Kanuna tabi olan meslek mensubunun adı ve soyadı ile bunların meslekî oda kayıt numarasını,

f) İşverenin kamu idaresi olması hâlinde tahakkuk veya tediye görevlisinin adı, soyadını,

g) Kurumca belirlenen diğer bilgileri,

taşıyan ve örneği Ek-9, Ek-9-A ve Ek-9-A-1'de bulunan aylık prim ve hizmet belgesini ve yine örneği Ek-9-B, Ek-9-B-1'de bulunan aylık fiilî hizmet süresi zammı prim belgesini, Kurumca çıkarılacak tebliğde belirtilen süre içinde Kuruma vermekle; sigortalıyı çalıştırmaya son verdiği veya sigortalının işten çıkması durumlarında, sigortalının işten ayrıldığı tarihten itibaren 15 gün içinde durumu ilgili üniteye bildirmekle yükümlüdür. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi gereğince sigortalı olan ve sigortalı çalıştıran işverenlerin kendilerinin veya tüzel kişi şirket ortaklarının da bu belge ile Kuruma bildirilmesi hususunda Kurum yetkilidir. Kurum, elektronik imza uygulamasına geçildiğinde bu fıkranın (e) ve (f) bentlerinde belirtilen kişiler ile işverenlerin veya vekilinin elektronik imzalarını isteyebilir.

(2) Kurum, bu maddede belirtilen aylık prim ve hizmet belgesini, diğer kamu idarelerine verilen ve çalışanlara ait bilgileri ihtiva eden belgelerle birleştirmeye, kamu idarelerinin internet veya

elektronik bilgi işlem ortamından almaya ve işverenleri bu yönde yükümlü kılmaya yetkilidir.

(3) Kurumca çıkarılacak tebliğde belirtilecek sürelerde verilmemiş olmakla beraber;

a) 7/5/1983 tarihli ve 2822 sayılı Toplu İş Sözleşmesi Grev ve Lokavt Kanununa göre toplu iş sözleşmesi akdedilen işyerlerinden dolayı, toplu iş sözleşmesine istinaden geriye yönelik olarak düzenlenmesi gereken ek aylık prim ve hizmet belgelerinin, toplu iş sözleşmesinin imzalandığı tarihten,

b) Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve toplu iş sözleşmesi dışında kalan sigortalı personel ile toplu iş sözleşmesine tabi olmakla beraber sendikalara üye olmamaları sebebiyle özel sektöre ait işyerlerinde sözleşme kapsamında bulunmayan personele yapılan geriye dönük ücret artışlarına ilişkin alınan karar tarihlerinden,

c) Ücretleri Maliye Bakanlığının vizesine tabi olması sebebiyle ödenmesine sonradan karar verilen kamu idarelerinde görevli, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı personel için vizenin gecikmesine bağlı olarak yasal süresi dışında, ancak, vize işleminin gerçekleştiğine ilişkin yazının tarihinden,

ç) Bir aydan fazla istirahat alan sigortalılara Kurumca ödenen geçici iş göremezlik ödeneğinin yanı sıra işverenlerince toplu iş sözleşmesine dayanılarak istirahatlı bulunulan süre için ücret ödenmesi hâlinde, istirahat süresinin sona erdiği tarihten,

d) 4857 sayılı İş Kanununun 21 inci maddesine istinaden iş mahkemelerince veya özel hakem tarafından verilen kararlar uyarınca, göreve iadesine karar verilen sigortalı personel için, kesinleşen mahkeme veya özel hakem kararının, sigortalıya tebliğinden sonra on iş günü içinde sigortalı işverene işe başlamak üzere başvurduğu takdirde, onuncu günün iş gününün içinde bulunduğu ayı takip eden ay başından,

e) İdare mahkemesi kararlarına göre görevlerine iade edilen sigortalı personel ile ilgili olarak kesinleşen mahkeme kararının idareye tebliğ edildiği tarihini takip eden günden,

f) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilen sigortalılar için kanunî düzenleme veya Bakanlar Kurulu Kararı ile enflasyon farkı veya başka ad altında geriye yönelik olarak yapılan ödemelere ilişkin ek nitelikteki aylık prim ve hizmet belgeleri, ödemenin yapıldığı tarihi takip eden günden,

g) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olanlardan görevden uzaklaştırılması veya görevine son verilmesine rağmen idarî tasarrufla ya da yargı kararı ile görevlerine iade edilenler için geriye dönük olarak ödenen aylık, ücret veya tahsisata ilişkin aylık prim ve hizmet belgeleri ödemenin yapıldığı tarihi takip eden günden,

başlamak üzere Kurumca çıkarılacak tebliğde belirtilecek süreler içinde verilecek ek veya asıl aylık prim ve hizmet belgeleri yasal süresi içinde verilmiş kabul edilir.

(4) Operasyonlara katılmak amacıyla görev yerleri değiştirilen askerî birliklerin bu durumunu belgelemeleri kaydıyla yasal süresi dışında verilen belgeler süresinde verilmiş sayılır.

(5) Yasal süresi içinde vermiş oldukları prim belgesi türünde yanlışlık yapıldığının anlaşılması üzerine, düzeltme amacıyla yasal süresi geçirildikten sonra verilen ek veya asıl aylık prim ve hizmet belgeleri süresinde verilmiş sayılır.

(6) Yabancı ülkelere sefer yapan ulaştırma araçları, aylık prim ve hizmet belgesinin Kuruma verilme süresi içinde Türkiye'ye dönmemişse, bu araçlarda çalıştırılan sigortalıya ait aylık prim ve hizmet belgesi, araçların Türkiye'ye dönüşünü takip eden ayın sonuna kadar Kuruma verilir. Ancak, aylık prim ve hizmet belgesinin Kuruma verilmesi ve sigorta primlerinin ödenmesi, bu maddede belirtilen belgenin, Kurumca çıkarılacak tebliğde belirtilecek verilme süresinin sona erdiği tarihten itibaren bir ayı geçemez.

(7) Aylık prim ve hizmet belgesi, her işyeri için ve sigortalıların tabi oldukları sigorta kolları ve farklı prim oranları dikkate alınarak ayrı ayrı düzenlenir. Belgelerde, sigortalılar sosyal güvenlik numaralarına göre küçükten büyüğe doğru sıralanır.

(8) Bir işte, bir işin bölüm veya eklentilerinde işverenden iş alan alt işverenler de, çalıştırdıkları sigortalılar için asıl işyerine Kurumca verilmiş olan sicil numarasını ve alt işveren kodunu yazarak bu maddenin birinci fıkrasında öngörülen biçimde ve sürede aylık prim ve hizmet belgesini düzenleyip Kuruma vermek zorundadırlar.

(9) İşveren, alt işverenlerin çalıştırdıkları sigortalılar için, hangi alt işverene, sigortalıyı devir alan da, hangi işverene ait olduğunu belirterek bu şahıslar adına aylık prim ve hizmet belgesi düzenleyip Kuruma verebilir.

(10) Kendisine ait işyeri müstakilen tescil edilmiş olan işverenlerin başka işverenlerden aldıkları işlerde çalıştırdıkları sigortalılarla ilgili belgeler, kendilerine ait tescilli işyerinden Kuruma verilir.

(11) Kurum barkodu bulunan, aylık prim ve hizmet belgesinin bir nüshası Kuruma verilmesi gereken sürenin son gününü takip eden günden başlanarak müteakip belgenin verilmesi gereken sürenin sonuna kadar işyerinde sigortalıların görebileceği bir yere asılır. Sigortalısını geçici olarak bir başka işverene devreden işverenler aylık prim ve hizmet belgesinin bir nüshasını işyerine asılmak üzere sigortalısını devrettiği işverene verir.

(12) Aynı işverene ait olup, tek sicil numarası verilmiş olan birden fazla işyerlerinde de, aylık prim ve hizmet belgesinin Kurum barkodlu çıktılarının aynı süre içinde sigortalıların görebilecekleri bir yere asılması zorunludur.

(13) Aylık prim ve hizmet belgesi ile birlikte ay içinde otuz günden az çalışan veya eksik ücret ödenen sigortalılara ilişkin;

a) Kurumca yetkilendirilmiş sağlık hizmeti sunucularından veya işyeri hekimlerinden alınmış istirahatlı olduğunu gösteren raporu,

b) Ücretsiz veya aylıksız izinli olduğunu kanıtlayan izin belgesi,

c) Disiplin cezası uygulaması, gözaltına alınma ile tutukluluk hâline ilişkin belgeleri,

ç) Kısmi süreli çalışmalara ait yazılı iş sözleşmesi,

d) İşverenin imzasını da taşıyan puantaj kayıtları,

e) Grev, lokavt, genel hayatı etkileyen olaylar, doğal afetler nedeniyle işyerinde faaliyetin durdurulduğunu veya işe ara verildiğini gösteren ilgili resmî makamlardan alınan yazı örneği,

sigortalıların eksik gün bildirimine ilişkin bilgi formu (Ek-10) ekinde Kuruma verilir veya Acele Posta Servisi, iadeli taahhütlü ya da taahhütlü olarak gönderilir.

(14) Onüçüncü fıkrada sayılan hâllere ilişkin belgelerin geriye yönelik olarak her zaman düzenlenebilir nitelikte olanları, aylık prim ve hizmet belgesinin verilmesi gereken süreden sonra verilmesi hâlinde işleme konulmaz. Bu durumların dışındaki otuz günden az çalışılan sürelere ait geçerli belgeleri belirlemeye Kurum Yönetim Kurulu yetkilidir.

(15) Toplu iş sözleşmesi yapılan işyerleriyle kamu işyerlerinde çalışan sigortalılara ilişkin eksik bildirim nedenlerinin aylık prim ve hizmet belgesinde belirtilmesi şartıyla ayrıca belge aranmaz.

(16) İşyerinde sigortalı çalıştırmaya ara verdiğini sigortalıyı çalıştırmaya son verdiği tarihten itibaren 15 gün içinde yazılı olarak bildiren işverenin, her ay ayrıca sigortalı çalıştırmadığına ve ücret ödemediğine ilişkin bir bildirimde bulunması gerekmez.

(17) Yalnızca genel sağlık sigortasına tabi olanlar için aylık prim ve hizmet belgesi verilmez. Genel sağlık sigortası priminin alınmasına esas tahakkuk işlemi, Kurumca oluşturulur.

Belgenin sonradan verilmesi

MADDE 110 – (1) İşveren tarafından yasal süresi geçirildikten sonra Kuruma verilen asıl, ek veya iptal mahiyetteki aylık prim ve hizmet belgesi, aylık fiilî hizmet süresi zammı prim belgesi ve yıllık itibari hizmet süresi prim belgesi muhteviyatının işyeri defter ve belgelerinden tespit edilecek her türlü bilgi ya da kamu idareleri tarafından düzenlenen belge veya alınan bilgi ile doğrulanması hâlinde işleme konulur. Diğer kanunlar gereği defter tutmakla yükümlü olan işverenlerce yasal süresi geçirildikten sonra verilen

aylık prim ve hizmet belgelerinin fiilî tespitler sonucunda işleme alınmasında geriye doğru en fazla bir yıllık süre esas alınır.

(2) Defter tutmakla yükümlü olmayan işveren, alt işveren veya sigortalıyı devir alanlar tarafından yasal süresi geçirildikten sonra üç ay içinde verilen aylık prim ve hizmet belgeleri, Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurları tarafından yapılacak incelemeye göre işleme konulup konulmayacağı karara bağlanır. Söz konusu üç aylık süre dışında verilen aylık prim ve hizmet belgeleri ise işleme alınmaz.

(3) Defter tutmak zorunda olan işveren, alt işveren ve sigortalıyı devir alanlar tarafından yasal süresi geçirildikten sonra ve cari yıl içinde verilen aylık prim ve hizmet belgeleri için, aksine yapılmış bir tespit yoksa aylık prim ve hizmet belgesinde bulunan sigortalıların, işe giriş bildirgelerinin yasal süresi içinde verilmiş olması hâlinde ayrıca incelemeye gidilmez.

(4) İhbar, şikayet ve şüphe hâllerinde, bu maddenin birinci fıkrasında belirtilen belgelerden, sonradan verilenlerin içeriği bildirimleri işverenin yasal kayıt ve belgelerinden doğrulanması koşuluyla kabul edilir.

(5) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde sayılan sigortalıların, ihbar, şikayet ve şüphe hâlleri bulunmadığı sürece sonradan verilen aylık prim hizmet belgesi kayıt incelemesine gidilmeden kabul edilir.

(6) İşverenin; sigortalıların sosyal güvenlik destek primine tabi olarak çalışırken sehven tüm sigorta kollarından veya tüm sigorta kollarına tabi çalışırken sehven sosyal güvenlik destek primine tabi bildirildiğini ileri sürerek, yapılan bu yanlışlığı düzeltmek amacıyla verdiği iptal ve asıl/ek aylık prim ve hizmet belgeleri incelemeye gerek kalmaksızın işleme alınır. Bu amaçla verilen asıl/ek aylık prim ve hizmet belgelerine idarî para cezası uygulanmaz.

Belgenin dayanağı

MADDE 111 – (1) İşverenlerin tutmak zorunda oldukları defterlerle dayanağı belgeler, aylık prim ve hizmet belgesinin, aylık

fiilî hizmet süresi zammı prim belgesinin ve yıllık itibari hizmet süresi prim belgesinin dayanağı belgeler niteliğinde sayılır.

(2) Kanunun 102 nci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinin 4 üncü alt bendinde belirtilen şekilde tutulmuş kayıtlar geçerli sayılmaz ve her bir geçersizlik hâli için idarî para cezası uygulanır.

(3) İşverenler, işyeri sahipleri, alt işverenler ile sigortalıyı devralanların kanunlar gereğince tutmak zorunda oldukları defterlerle dayanağı belgeler, prim belgelerinin dayanağı belgeler niteliğinde sayılır. Şu kadar ki;

a) Kullanılmaya başlanmadan önce tasdik ettirilmesi zorunlu olduğu hâlde tasdiksiz tutulmuş olan defterlerde sigorta primine esas kazanç ödemeleri bulunan ilgili aylara,

b) Kanunî tasdik süresi geçtikten sonra tasdik ettirilmiş olan defterlerin tasdik tarihinden önceki sigorta primine esas kazanç ödemeleri bulunan ilgili aylara,

c) İşçilikle ilgili giderlerin işlenmemiş, eksik veya fazla işlenmiş olduğu tespit edilen defterlere ilişkin aylara,

ç) Gerçek ve fiilî çalışmaya dayanmadığı hâlde, kayıt ve belgelerde ücret tahakkuk veya ödemesi bulunan aylara,

d) Sigorta primleri hesabına esas tutulan kazançların kesin olarak tespitine imkân vermeyecek şekilde usulsüz, karışık veya noksan tutulmuş defterlere ait aylara,

e) Herhangi bir ay için sigorta primleri hesabına esas tutulması gereken kazançların ve kazançlarla ilgili ödemelerin o ayın dâhil bulunduğu hesap dönemine ait defterlere işlenmemiş olması hâlinde o aylara,

f) 4/1/1961 tarihli ve 213 sayılı Vergi Usul Kanunu gereğince bilanço esasına göre defter tutulması gerekirken işletme hesabı esasına göre tutulmuş defterlerde, sigorta primine esas kazanç ödemelerinin ilgili olduğu aylara,

g) Kanunun 85 inci maddesinin birinci fıkrasında getirilen hükümler doğrultusunda yapılan inceleme sonucunda, işin yürütümü için gerekli olan sigorta primine esas kazanç tutarının Kuruma noksan bildirilmesi dolayısıyla re'sen tahakkuk yapılan ay veya aylara,

ğ) Durum tespiti, kamu kurum ve kuruluşları ile 5411 sayılı Kanun kapsamındaki kuruluşlardan alınan bilgi ve belgelerden çalıştığı tespit edilen sigortalıların kaydedilmemiş ücret tediye bordrolarının ait olduğu ay veya aylara,

h) Kamu idareleri ile 5411 sayılı Kanun kapsamındaki kuruluşlardan alınan kayıtlardan tespit edilen ücretin altında ücret tahakkuklarının bulunduğu aylara,

ı) Tasdikli sayfalarının dolması üzerine, yeni defter tasdiki yerine, belgeli bilgilerin yazım sayfaları kalmayan defterin tasdiksiz sayfalarına kaydedilen ay veya aylara,

ilişkin defter kayıtları geçerli sayılmaz. Kullanılmaya başlanmadan önce tasdik ettirilmesi zorunlu olduğu hâlde tasdiksiz tutulmuş olan defterler hakkında defter ve belgelerin ibraz edilmemesine ilişkin hükümler uygulanır.

Ücret tediye bordrosu

MADDE 112 – (1) İşverenler, Kuruma verdikleri prim belgesinde yazılı olanları doğrulayıcı nitelikte olmak üzere aylık ücret tediye bordrosu düzenlemekle yükümlüdürler.

(2) Aylık ücret tediye bordrosunda; Kanunun 102 nci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinin beş numaralı alt bendinde sayılan hususların bulunması zorunludur.

(3) İşyerinin sicil numarası, bordronun ilişkin olduğu ay, sigortalının adı, soyadı, sigortalının sosyal güvenlik sicil numarası, ücret ödenen gün sayısı, sigortalının ücreti (aylık, haftalık, gündelik, saat veya parça başı ücreti), ödenen ücret tutarı ve ücretin alındığına dair sigortalının imzasını ihtiva etmeyen ücret tediye bordroları geçerli sayılmaz. Ücretlerin ve diğer ödemelerin makbuz mukabilinde veya banka aracılığı ile yapılması hâlinde ücret tediye bordrosunda imza şartı aranmaz.

Ücret tediye bordrosunun ayrı ayrı düzenlenmesi ve belgenin işyeri kayıtları ile mutabakatı

MADDE 113 – (1) Tehlike sınıfları farklı olan işyerlerinde çalışan sigortalıların aylık ücret tediye bordroları işverence ayrı ayrı düzenlenir.

(2) Aynı işverene ait iş veya işyerleri ile ilgili defter veya kayıtların müştereken tutulmuş olması ve bu defter veya kayıtların, her iş veya işyeri için ayrı ayrı verilmiş olan aylık prim ve hizmet belgesinde yazılı kazançlar toplamı ile uyumlu olması hâlinde, iş veya işyeri kayıtlarının verilen bu belgelerde yazılı olanları doğrulayıcı nitelikte olduğu kabul edilir.

İşyeri kayıtlarının ibrazı

MADDE 114 – (1) İşyeri kayıt belgelerini saklama yönünden;

a) İşverenler, işyeri sahipleri ve alt işveren işyeri ile ilgili tüm defter ve belgeleri, istenilmesi hâlinde, Kurumun denetim ve kontrolle görevlendirilmiş ilgili memurlarına göstermek üzere, ilgili bulundukları yılı takip eden takvim yılından başlayarak 10 yıl süreyle, Kamu idareleri 30 yıl süreyle, tasfiye ve iflas idaresi memurları ise görevleri süresince saklamak zorundadırlar.

b) Sigortalıyı devir alan işverenler, devredilen sigortalılarla ilgili yükümlülüklerini yerine getirmişler ise, yükümlülüklerini yerine getirdikleri sigortalılarla ilgili kendilerine ait işyeri kayıt ve belgelerini birinci fıkrada belirtilen sürelerle saklamak zorundadır.

(2) Yapılacak tebligat üzerine defter ve belgeler, incelemeyi yapacak denetim ve kontrolle görevlendirilmiş ilgili memurun tebligatta belirttiği adrese getirilir. Ancak, işverenler, işyeri sahipleri, alt işveren ya da sigortalıyı devir alan işveren tarafından defter ve belgelerin işyerinde ya da belge ile kanıtlanması kaydıyla işletme merkezinde incelenmesinin yazılı olarak istenilmesi veya bu isteğin bir tutanakla tespit edilmesi hâlinde, denetim ve kontrolle görevlendirilmiş ilgili memurca da teftişe elverişli bulunursa inceleme orada yapılabilir.

(3) Denetim ve kontrolle görevlendirilmiş ilgili memurların istemeleri hâlinde işverenler, bilgisayar ortamında sakladığı işyeri kayıt ve belgelerini manyetik ortamda verirler. İşveren, denetim ve kontrolle görevlendirilmiş ilgili memurlara uygun donanım ve yazılımlar, terminallere ulaşım imkânları ve uzman personel sağlamak zorundadır.

(4) Defter ve belgeler Kanunun 99 uncu maddesi gereğince 11/2/1959 tarihli ve 7201 sayılı Tebligat Kanununa göre yapılacak bildirim ile istenilebileceği gibi, işveren, işveren vekili, işyeri sahibi, alt işveren veya sigortalıyı devir alan işveren ile düzenlenecek tutanakla da istenebilir.

(5) Yapılacak tebligata rağmen, 15 gün ya da haklı bir sebep ileri sürülerek yazılı istekte bulunulması veya bu durumun ilgililerin şahsen başvurusu ile bir tutanakla tespiti üzerine verilen mehil süresi içinde ibraz edilmeyen defter ve belgelerin daha sonra ibraz edilmesi hâlinde de gerekli inceleme yapılır.

(6) İşveren, işyeri sahibi, işveren vekili, alt işveren veya sigortalıyı devir alan işveren tarafından haklı bir sebep ileri sürülerek istenilen mehil süresi, ilgili denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurca belirlenir ve ilgiliye yazılı bildirilir. Zamanaşımının söz konusu olduğu hâllerde mehil süresine ilişkin istekler kabul edilmez.

(7) Defter ve belgelerin ibraz edilmeyeceği veya mevcut olmadığı işveren, işyeri sahibi, işveren vekili, alt işveren veya sigortalıyı devir alan işveren tarafından yazılı olarak bildirildiği ya da bu durum ilgili denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurca bir tutanakla tespit edildiği takdirde, ilgililere defter ve belgelerin ibrazı hususunda ayrıca tebligat yapılmaz.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Primlerin Ödenmesi

Sigorta primlerinin ödenme süresi ve erken ödeme

MADDE 115 – (1) Kanunda belirtilen sigorta primleri, Kurumca çıkarılacak tebliğde belirtilecek süre içinde Kuruma ödenir.

(2) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sosyal güvenlik destek primine tabi olarak çalışanların primleri aylıklarından kesilmek suretiyle tahsil edilir.

(3) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) ve (e) bentleri gereğince genel sağlık sigortalılarının sigorta primleri ilgisine göre kamu idareleri ve Türkiye İş Kurumu tarafından; aynı maddenin (d) ve (g) bentlerine göre genel sağlık sigortalısı olanların sigorta primleri ise kendilerince, Kurumca çıkarılacak tebliğde belirtilecek süre içinde ödenir. Türkiye İş Kurumu tarafından Kuruma ödenmesi gereken primlerin anılan Kuruma aktarılacak olan işsizlik sigortası priminden mahsup edilmesine ilişkin esaslar iki kurum arasında yapılacak protokolle düzenlenir.

(4) Cari aya ilişkin prim borçlarının katma değer vergisi alacağından mahsup suretiyle ödenmek istenilmesi hâlinde, Kurumca çıkarılan tebliğde belirtilecek ödeme sürelerinin bitim tarihinden itibaren on beş gün içinde yapılan mahsuplar süresi içinde yapılmış sayılır.

(5) Kurum, işverenlerin her türlü borçlarını, varsa kendilerine yapacağı ödemelerden mahsup etmeye yetkilidir.

(6) Sigorta primleri, Kurumca çıkarılacak tebliğde belirtilecek süreler dışında ödenmekle birlikte;

a) 2822 sayılı Kanuna göre toplu iş sözleşmesi akdedilen işyerlerinden dolayı toplu iş sözleşmesine istinaden geriye yönelik olarak ödenen ücretlere ilişkin sigorta priminin, toplu iş sözleşmesinin imzalandığı tarihten,

b) Kamu kurum ve kuruluşlarında çalışan ve toplu iş sözleşmesi dışında kalan sigortalı personel ile, toplu iş sözleşmesine tabi olmakla beraber sendikalara üye olmamaları sebebiyle özel sektöre ait işyerlerinde sözleşme kapsamında bulunmayan personele yapılan geriye dönük ücret artışlarına ilişkin kararların alındığı tarihlerden,

c) Ücretleri Maliye Bakanlığının vizesine tabi olması sebebiyle ödenmesine sonradan karar verilen kamu sektöründe görevli sigortalı personel için vizenin gecikmesine bağlı olarak yasal süresi dışında verilmek zorunda kalınan ek prim belgelerine ilişkin sigorta primlerinin, vize işleminin gerçekleştiğine ilişkin yazının ilgili kuruluşa intikal tarihinden,

ç) Bir aydan fazla istirahat alan sigortalılara Kurumca ödenen geçici iş göremezlik ödeneğinin yanı sıra işverenlerince toplu iş sözleşmesine dayanılarak istirahatlı bulunulan süre için ücret ödenmesi hâlinde istirahat süresinin sona erdiği tarihten,

d) Operasyonlara katılmak amacıyla görev yerleri değiştirilen askerî birliklerin bu durumunu belgelemeleri kaydıyla yasal süresi dışında vermiş oldukları prim belgelerine ilişkin sigorta primlerinin belgenin verildiği tarihten,

e) 4857 sayılı İş Kanununun 21 inci maddesine istinaden iş mahkemelerince veya özel hakem tarafından verilen kararlar uyarınca, göreve iadesine karar verilen sigortalı için, kesinleşen mahkeme veya özel hakem kararının, sigortalıya tebliğinden sonra on iş günü içinde sigortalı işverene işe başlamak üzere başvurduğu takdirde, onuncu iş günün içinde bulunduğu ayı takip eden ay başından,

f) İdare mahkemesi kararlarına göre görevlerine iade edilen sigortalı ile ilgili olarak mahkeme kararının idareye tebliğ edildiği tarihi takip eden günden,

g) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine göre sigortalı olanlar için yasal düzenleme veya Bakanlar Kurulu Kararı ile geriye dönük olarak ödenmesine karar verilen aylık, ücret veya tahsisata ait olmak kaydıyla tahakkuk ettirilecek primler ödeme gününü takip eden günden,

ğ) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine göre sigortalı olanlardan görevden uzaklaştırılması veya görevine son verilmesine rağmen idarî tasarrufla ya da yargı kararı ile görevlerine iade edilenler için geriye dönük olarak ödenen aylık, ücret veya tahsisata ait tahakkuk ettirilecek primler ödemenin yapıldığı tarihi takip eden günden,

başlamak üzere Kurumca çıkarılacak tebliğde belirtilecek süreler içinde ödenirse yasal süresi içinde ödenmiş kabul edilir.

(7) Kurumun süresi içinde ödenmeyen prim alacakları hakkında Kanunun 89 uncu maddesinin ikinci fıkrası hükmü uyarınca işlem yapılır.

(8) Yasal süresi içinde ödenmeyen prim alacakları için, muacceliyet tarihinden itibaren en geç bir yıl içinde icra yoluna başvurmayan Kurumun yetkili personeli hakkında genel hükümlere göre kovuşturma yapılır.

(9) Kurum, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin 4 numaralı alt bendi kapsamında sigortalı olarak tescil edilmiş olanların prim borçlarını, diğer tahsilat yolları dışında, sattıkları tarımsal ürün bedellerinden borç tutarını geçmemek şartıyla %5 oranında kesinti yaptırmak suretiyle tahsil eder. Kurum bu fıkranın uygulanmasına ilişkin usul ve esasları tebliğ ile belirler.

(10) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte, 4857 sayılı Kanunun 13 ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ile Kanuna göre ev hizmetlerinde ay içinde 30 günden az çalışan sigortalılar için eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerinin 30 güne tamamlanması zorunludur. Bu durumda olan sigortalıların eksik günlerine ilişkin genel sağlık sigortası primleri, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi veya (g) bendi kapsamında ödenir.

(11) Kanunun 87 nci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen yükümlüler, peşin olarak en fazla 360 güne kadar olan primlerini erken ödeyebilirler.

(12) Erken ödeme indirimine ilişkin süre, ödemenin yapıldığı günü takip eden günden kanunî ödeme süresinin son gününe kadar (son gün hariç) geçen gün sayısı dikkate alınarak hesaplanır. Taksitler hâlinde yapılan ödemelerde, birden fazla taksitin erken ödenmesi hâlinde süre, erken ödenen her bir taksit içinde aynı şekilde belirlenir. Kanunun 87 nci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen yükümlülerin ödeyeceği prim alacağının yasal ödeme süresinin hesabında 213 sayılı Vergi Usul Kanununun 18 inci maddesiyle uzayan süreler dikkate alınır.

(13) Erken ödeme indirimi, ödemenin yapıldığı ayda ödeme vadesi başlamış ayın prim tutarı hariç olmak üzere takip eden ayların primlerine ödemenin yapıldığı tarihi takip eden günden başlamak üzere Bakanlar Kurulunca belirlenen indirim oranları dikkate alınarak günlük hesaplanır.

(14) İndirim miktarı, ödemesi gereken prim borcunun erken ödenen gün sayısı ve tespit edilen aylık oranın bir günlüğü ile çarpımı suretiyle bulunur. Bu miktar, ödemesi gereken prim borcundan çıkarılarak ödenecek tutar hesaplanır.

(15) Erken ödeme indirimi bu maddenin onbirinci fıkrasında belirtilen yükümlülerin üniteye yaptığı ödemelerde uygulanır.

(16) Erken ödeme kapsamında prim alacaklarını dönemleri itibarıyla sınırlamaya, münhasıran tahakkuk eden prim alacakları için uygulatmaya, indirimin yapılma şekli ve zamanı ile diğer usul ve esasları belirlemeye Kurum yetkilidir.

Afet durumunda belgelerin verilme süresi ve primlerin ertelenmesi

MADDE 116 – (1) Kanunun 91 inci maddesinin birinci fıkrasında belirtilen nedenlerle prim borçları ertelenen işverenler ile sigortalıların borçlarını ödeme vadesi, erteleme süresinin son günüdür. Kurum afet nedeniyle prim ödeme aczine düşme hâllerini belirler.

(2) Kanunun 91 inci maddesinin birinci fıkrasında belirtilen durumlarda, afetin meydana geldiği ayda verilmesi gereken aylık prim ve hizmet belgesi, aylık fiilî hizmet süresi zammı prim belgesi ve yıllık itibari hizmet süresi prim belgesi afetin meydana geldiği ayı takip eden üç ay içinde Kuruma verildiği takdirde, süresinde verilmiş sayılır.

(3) Kurum Yönetim Kurulu; genel hayatı etkilediğine karar verilen afetler dolayısıyla Kanunun 91 inci maddesinin üçüncü fıkrasının uygulaması bakımından prim ödeme sürelerini, vadelerinin bitim tarihinden itibaren uzatmaya yetkilidir. Bu yetki, bölge, il, ilçe, mahal ve afetten zarar görenler ile afetten zarar görme derecesi veya prim türleri itibarıyla farklı süreler tespit etmek suretiyle de kullanılabilir.

(4) Prim borcunun ertelendiği sürede zamanaşımı işlemez ve ertelenen kısmına gecikme cezası ve gecikme zammı uygulanmaz.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Kuruma Yeterli İşçiliğin Bildirilmiş Olup Olmadığına İlişkin Araştırma ve Re'sen Yapılacak İşlemler

İhale konulu işlerde araştırma ve re'sen yapılacak işlemler

MADDE 117 – (1) Kanunun 85 inci maddesi ikinci fıkrasında belirtilen kurum ve kuruluşlar tarafından ihale mevzuatına göre yaptırılan her türlü işlerde ünitece yapılacak araştırma; işin kesin kabulünün ya da geçici kabulünün noksansız olarak yapıldığı tarihten sonra ve işverene ödenmesi gereken Katma Değer Vergisi hariç, malzeme fiyat farkı ve akreditif bedeli dâhil toplam istihkak tutarına, işin asgari işçilik oranının yüzde 25 eksiği uygulanmak suretiyle yapılır.

(2) İşin sözleşmesinde çalıştırılacak sigortalı sayısı belli ise, öncelikle bu sigortalıların kişi/gün sayısı üzerinden Kuruma bildirilmiş olup olmadığı araştırılır. Bu araştırma sonucunda Kuruma bildirilmeyen sigortalılar ile ilgili belgelerin verilmesi, yapılacak bir ay süreli bir tebligat ile işverenden istenir. Belgelerin verilmemesi veya eksik verilmesi hâlinde bu belgeler ünitece re'sen düzenlenir. Belgelerin ünitece düzenlenmesinin mümkün olmadığı hâllerde ise birinci fıkrada öngörüldüğü gibi işlem yapılır. İşin sözleşmesi ile Kuruma yapılan bildirimler arasında herhangi bir eksikliğin bulunması hâlinde söz konusu eksikliğin ihale makamınca doğrulanması durumunda bazı aylardaki kişi/gün sayısı eksikliği üzerinde durulmaz.

(3) Asgari işçilik oranları, Kurum bünyesinde oluşturulan Asgari İşçilik Tespit Komisyonunca belirlenir ve bu oranlar tebliğ ile yayımlanır.

(4) İhaleli işin birden fazla konuyu kapsıyor olması ve bünyesindeki her bir işin asgari işçilik oranı daha önce belirlenmiş olmak kaydıyla, ihale makamı tarafından her bir işe ait istihkak tutarlarının ayrı ayrı bildirilmesi hâlinde, araştırma işlemi, her bir

işe ait asgari işçilik oranları dikkate alınarak yapılır. Her bir işe ait istihkak tutarının ayrı ayrı bildirilmemesi hâlinde ise, işverenin yazılı isteği üzerine araştırmada, bu işlerin en yükseğine ilişkin asgari işçilik oranı dikkate alınır. İşveren tarafından yapılan işlere ilişkin en yüksek asgari işçilik oranının uygulanmasının kabul edilmemesi durumunda işin asgari işçilik oranı Asgari İşçilik Tespit Komisyonu tarafından belirlenir.

(5) İdarece, işverene ödemelerin döviz şeklinde yapılması durumunda, döviz tutarı, ödemenin yapıldığı tarihlerdeki Merkez Bankasınca belirlenen döviz satış kuru üzerinden Yeni Türk Lirasına çevrilerek işlem yapılır.

(6) Fiilen işin başlangıç ve bitiş tarihlerinin, işverence resmî makamlardan alınacak belgelerle kanıtlanması istenebilir. Bu tarihlerin resmî belge ile kanıtlanamaması hâlinde, ihale makamının bildirmiş olduğu tarihlere itibar edilerek işlem yapılır.

Özel nitelikteki inşaatlarda araştırma ve re'sen yapılacak işlemler

MADDE 118 – (1) Gerçek veya tüzel kişiler ile tüzel kişiliği haiz olmayan kurum ve kuruluşlar tarafından yapılan özel nitelikteki inşaat işyerleri hakkında ünitece yapılacak araştırma; inşaat maliyetine Kurumca yayımlanan tebliğ ile belirlenen asgari işçilik oranının %25 eksiği uygulanmak suretiyle yapılır.

(2) Bina maliyeti, belediyeler, valilikler ve ruhsat vermeye yetkili diğer makamların vermiş olduğu inşaatın ruhsatnamesinde yazılı bulunan, ruhsatnamesi yoksa ünitece tespit edilecek yüzölçümü ile birim maliyet bedelinin çarpımı suretiyle bulunacak tutar üzerinden hesaplanır.

(3) Birim maliyet bedelleri, her yıl inşaatın sınıfı ve grubuna göre Bayındırlık ve İskan Bakanlığınca tespit edilerek Kurumca çıkarılacak bir genelge ile açıklanır.

(4) İnşaatın niteliği dikkate alınarak, inşaatın ruhsatnamesi ile Bayındırlık ve İskan Bakanlığınca tespit edilen listede kayıtlı yapının sınıfı ve grubunun farklı olduğunun anlaşılması hâlinde, inşaatın yapı grup ve sınıfı, Kurumun denetim ve kontrolle görevli

memurlarınca mahallinde düzenlenen tespit tutanağına istinaden ünitece belirlenerek işlem yapılır; ünitece tespit edilen yapı sınıf ve grubuna gelen itirazlar ise karara bağlanmak üzere Asgari İşçilik Tespit Komisyonuna intikal ettirilir.

(5) Genelgede belirtilmemiş olan inşaata ait birim maliyet bedeli, genelgede kayıtlı benzeri bir inşaatın birim maliyet bedeli üzerinden hesaplanabilir.

(6) Başladığı yıl içinde bitirilmiş olan inşaatın maliyetinin hesaplanmasında o yıl için tespit edilen, başladığı yıldan sonraki yıllarda bitirilmiş inşaatın maliyetinin hesabında ise bitirildiği yıldan önceki yıla ait birim maliyet bedeli esas alınır.

(7) Araştırma, bina inşaatının bittiği tarihten sonra yapılır. Ancak, bu işlem, inşaatın el değiştirmesi ve zorunlu hâllerde, inşaat, Ek-11'de inşaatın ikmal edilen kısmının bina maliyetine oranlarını gösterir tabloda gösterilen durumlara uygun bulunduğu takdirde bu oranlar aynen, uymadığı takdirde ise, yapılmayan kısımlar yapılan kısımlara oranlanarak bulunacak maliyet esas alınmak suretiyle inşaatın herhangi bir safhasında da yapılabilir.

(8) Gerektiğinde, inşaatın başladığı ve bitirildiği tarihin işverence resmî makamlardan alınacak belgelerle kanıtlanması istenebilir. İnşaatın başladığı tarihin resmî belge ile kanıtlanamaması hâlinde, yapı ruhsat tarihi inşaatın başladığı tarih olarak kabul edilir.

Araştırma ve re'sen yapılacak işlemlerde ortak hükümler

MADDE 119 – (1) Araştırma yapılırken, ihale konusu işlerde kesin kabulün ya da geçici kabulün noksansız yapıldığı, özel nitelikteki inşaat işyerlerinde de inşaatın bitirildiği tarihe kadar Kuruma bildirilmiş olan işçilik miktarı dikkate alınır. İşin başlangıç tarihinden önce ve bitim tarihinden sonra Kuruma bildirilmiş olan sigorta primine esas kazanç tutarları ile gün sayıları araştırma işleminde dikkate alınmaz. Ancak, aksine tespit yoksa iptali de yapılmaz.

(2) Kurumda tescil edilmemiş veya tescil edilmiş olmakla beraber hiç işçilik bildirilmemiş işyerleri ya da gerekli görülen diğer

hâllerde işin yürütümü için gerekli olan asgari işçilik miktarı, Kurumun denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurlarınca tespit olunur. İhale konusu ve özel nitelikteki inşaat işlerinde ünitece yapılacak araştırma, söz konusu işlerin Kuruma tesciline ve bildirimde bulunulması koşuluna bağlıdır. Şu kadar ki, faaliyet süresinin tümü zamanaşımına uğramış olan bu tür işlerde ünitece prim tahakkuku ve tahsilinin yapılabilmesi için yukarıda belirtilen işlerin tescili ve bildirim koşulu aranmaz.

(3) Ünitece ihale konusu işlerde yapılan araştırma sonucunda bu Yönetmeliğin 117 nci maddesine göre tespit edilen ve Kuruma bildirilmediği anlaşılan asgari işçilik miktarı üzerinden, gerçek veya tüzel kişiler ile tüzel kişiliği haiz olmayan kurum ve kuruluşlarca yapılan özel nitelikteki inşaat işyerlerinde ise bu Yönetmeliğin 118 inci maddesi uyarınca hesaplanan prim tutarı, aksine bir tespit olmaması hâlinde, faaliyet süresinin son ayına mal edilerek tahakkuk ettirilmek suretiyle gecikme cezası ve gecikme zammı ile birlikte ödenmek üzere işverene tebliğ olunur. İşverence borcun tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde ödeneceğinin ve daha sonra Kurumun denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurlarınca inceleme yapılması istenilmeyeceğinin bir dilekçe ile bildirilmesi hâlinde, borç kesinleşir ve işlemler sonuçlandırılır. Kesinleşen fark prime esas kazanç tutarları Gelir İdaresi Başkanlığının ilgili birimine bildirilir.

(4) Ünitece hesaplanan borcun yapılan tebligata rağmen ödenmeyeceğinin bildirilmesi veya tebligatta belirtilen sürede bildirimde bulunulmaması durumunda, Kurumun denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurlarınca inceleme yapılır.

(5) Kurumun denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurlarınca inceleme yapılmasına başlandıktan sonra inceleme sonucuna göre işlem yapılır. Ancak, denetim ve kontrole başlanmakla birlikte, işverenin borcu ödeyeceğine ilişkin üniteye yazılı başvurusu üzerine, ünitenin bu isteği ön kabulü, Kurum denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurlarının uygun bulması koşuluyla inceleme durdurulur. En geç 15 gün içinde borcun ödendiğine ilişkin yazının Kurumun denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurlarına ulaşması üzerine, kontrol ve inceleme işleminden

vazgeçilmiş sayılır ve yasal kayıt ve belgeleri işverene iade edilir. İşverenin borcu ödememesi durumunda ise incelemeye devam edilir.

(6) İşyerleri hakkında ünitece araştırma yapılmış olması gerektiğinde, Kurumun denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurlarınca işin yürütümü için gerekli olan asgari işçilik miktarının tespiti hususunda inceleme yapılmasına engel oluşturmaz. Kurumun denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurlarınca sonradan inceleme yapılması durumunda, daha önce ödenmiş prim ile varsa gecikme cezası ve gecikme zammı tutarı, işin yürütümü için gerekli olan asgari işçilik miktarı üzerinden hesaplanan ve Kuruma ödenmediği anlaşılan prim ile varsa gecikme cezası ve gecikme zammından mahsup edilir.

(7) Kurumun denetim ve kontrolle görevlendirilmiş memurlarınca yapılacak incelemede işin yürütümü için gerekli olduğu saptanan asgari işçilik miktarının Kuruma bildirilmediğinin veya eksik bildirildiğinin tespiti hâlinde, bildirilmeyen tutar, hangi aylara ait olduğu hususunda bir tespit varsa o aylara; tespit yoksa faaliyette bulunulan son aya mal edilir ve bu maddenin sekizinci fıkrası ile Kanunun 102 nci maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi ile (e) bendinin (4) numaralı alt bendi de dikkate alınarak gerekli işlem yapılır.

(8) İşyerlerinde;

a) Fiilen veya işyeri kayıtlarından tespit edilecek her türlü bilgiden ya da kamu idareleri ile 5411 sayılı Kanun kapsamındaki kuruluşlar tarafından düzenlenen belge veya bilgilerden, çalıştığı tespit edildiği hâlde bu çalışmaları Kuruma bildirilmeyen veya eksik bildirilen,

b) Ay içinde bazı işgünlerinde çalıştırılmadığına veya eksik ücret ödendiğine dair belgeleri Kuruma verilmeyen veya verilen bu belgeler Kurumca geçerli sayılmayan,

sigortalılar ile ilgili olarak düzenlenmesi gereken, sigortalı işe giriş bildirgesi ve aylık prim ve hizmet belgesi ünitece yapılacak bir ay süreli tebligat ile ilgili işveren veya alt işverenden istenir.

(9) Söz konusu belgeler, yapılan tebligata rağmen verilmediği takdirde ünitece re'sen düzenlenir.

Serbest muhasebeci malî müşavirler ile yeminli malî müşavir raporlarına dayanarak prim tahakkuku

MADDE 120 – (1) Bu Yönetmeliğin 117 ve 118 inci maddeleri uyarınca serbest muhasebeci malî müşavirler ile yeminli malî müşavirler tarafından düzenlenen raporlar neticesinde, ünitece tahakkuk ettirilen primler, Kanunun 88 inci maddesi de dikkate alınmak suretiyle hesaplanacak gecikme cezası ve gecikme zammı ile birlikte bir ay içinde ödenmek üzere işverene tebliğ olunur.

(2) Ayrıca, işin yürütümü için gerekli olduğu saptanan asgari işçilik miktarının Kuruma bildirilmediğinin veya eksik bildirildiğinin anlaşılması hâlinde, bildirilmeyen tutarın hangi aya ait olduğu hususunda bir tespit varsa o aya; tespit yoksa faaliyette bulunulan son aya mal edilir. Kanunun 102 nci maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi ile (e) bendinin (4) numaralı alt bendi de dikkate alınarak gerekli işlem yapılır.

İtiraz Komisyonları

MADDE 121 – (1) Kurumca, sigortasız çalıştırıldığı veya eksik gün ya da kazanç üzerinden Kuruma bildirildiği tespit edilen sigortalılara ilişkin tahakkuklara yapılacak itirazlar Prim Tahakkuk İtiraz Komisyonunca, Kurumca tahakkuk ettirilen idarî para cezalarına yapılacak itirazlar İdari Para Cezaları İtiraz Komisyonunca, işkolu koduna yapılan itirazlar ise İşkolu Kodu İtiraz Komisyonunca değerlendirilerek, karara bağlanır.

(2) Ünite Prim Tahakkuk İtiraz Komisyonu, ünite amiri veya görevlendireceği yardımcısı, ilgili şef, dosya memuru ve varsa avukattan oluşur.

(3) Kurumca tahakkuk ettirilen ve tebliğ edilen prim borcuna karşı tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde, prim borcunu tebliğ eden üniteye dilekçe vermek veya bu dilekçeyi taahhütlü olarak göndermek suretiyle işverence itiraz edilebilir. İtiraz takibi durdu-

rur. İtiraz, Ünite Prim Tahakkuk İtiraz Komisyonunda incelenerek en geç 30 gün içinde karara bağlanır. İtirazın reddi hâlinde işveren, kararın tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde yetkili iş mahkemesine başvurabilir. İşverenin mahkemeye dava açması Kurumun takibini durdurmaz.

(4) İdari Para Cezası İtiraz Komisyonu, ünite amiri veya görevlendireceği yardımcısı, ilgili şef, dosya memuru ve varsa avukattan oluşur.

(5) Kanunla getirilen yükümlülüklerin yerine getirilmemesi veya geç olarak yerine getirilmesi hâlinde, Kanunun 102 nci maddesine istinaden ilgililere idarî para cezası verilir. İdarî para cezaları ilgiliye tebliğ ile tahakkuk eder. Tebliğ tarihinden itibaren onbeş gün içinde Kuruma ya da Kurumun ilgili hesaplarına yatırılır veya aynı süre içinde Kuruma itiraz edilebilir. İşveren, tebliğ edilen idarî para cezası borcuna karşı tebliğ tarihinden itibaren onbeş gün içinde İdari Para Cezası İtiraz Komisyonuna dilekçe vermek veya bu dilekçeyi taahhütlü olarak göndermek suretiyle itiraz edebilir. İtiraz, Kurum işlemlerini durdurur. İtirazlar, ilgili itiraz komisyonunda incelenerek en geç 30 gün içinde karara bağlanır. Kurumca itirazı reddedilenler, kararın kendilerine tebliğ tarihinden itibaren otuz gün içinde yetkili idare mahkemesine başvurabilirler. Bu süre içinde başvurunun yapılmamış olması hâlinde, idarî para cezası kesinleşir.

(6) İşkolu Kodu İtiraz Komisyonu, ünite amiri veya görevlendireceği yardımcısı ilgili şef, dosya memuru ve varsa sosyal güvenlik kontrol memurundan oluşur.

(7) Kurum, işyerinin tespit edilmiş bulunan tehlike sınıf ve derecesini, yaptıracağı incelemelere dayanarak kendiliğinden veya işverenin ya da Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanların isteği üzerine değiştirebilir. Kurumca yapılacak değişikliklere ilişkin kararın takvim yılından en az bir ay önce ilgililere tebliği, ilgililer tarafından değişiklik isteğinin de takvim yılından en az iki ay önce Kuruma bildirilmesi şarttır. Karara bağlanacak değişiklikler, karar veya istekten sonraki takvim yılı başından itibaren yürürlüğe girer. İşverenler ile Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine göre

sigortalı sayılanlar, tehlike sınıf ve derecesi ile prim oranı hakkında Kurumca yapılacak yazılı bildirimi aldıktan sonra bir ay içinde Kuruma itiraz edebilir. Kurum, bu itirazı inceleyerek en geç üç ay içinde karara bağlayarak sonucunu itiraz edene bildirir. İlgililer, Kurumun kararı üzerine, kararın tebliğ tarihinden itibaren bir ay içinde yetkili mahkemeye başvurabilir.

(8) İtiraz komisyonlarınca itirazın reddi hâlinde, işveren veya sigortalının mahkemeye başvurması Kurum işlemlerini durdurmaz. İtiraz süresi geçtikten sonra yeni iddialar ileri sürülemez. Maddi hatalar taraflarca ileri sürülmemiş olsa dahi itiraz komisyonlarınca re'sen dikkate alınır. İtiraz komisyonları, iş durumuna göre, itiraz komisyonu başkanının çağrısı üzerine haftada en az bir defa çalışma saatleri içinde toplanır.

(9) İşveren, sigortalı veya bunların vekilleri, itiraz hakkında itiraz komisyonunca karar verilinceye kadar itirazlarından vazgeçebilirler. Vazgeçme, işverenin üniteye vereceği bir dilekçeyle veya bu husustaki beyanının tutanak ile tespiti suretiyle yapılır. Vazgeçme beyanı açık olmalıdır. Vazgeçme hâlinde, itiraz eden o olaya münhasır olmak üzere itiraz hakkını kaybetmiş sayılır.

(10) İtiraz komisyonlarınca alınan kararlarda;

a) Karar ve esas numarası,

b) İtiraz edenin adı, soyadı, ticari unvanı ve açık adresi,

c) İşyeri sicil numarası,

ç) Tebliğ olunan prim veya idarî para cezası borcunun miktarı,

d) İtiraz olunan primin veya idarî para cezası borcunun miktarı,

e) Borç tebligatının tebliğ tarihi,

f) İtirazın yapıldığı tarih,

g) İtirazın konusu,

ğ) Kararın gerekçesi ve hüküm,

h) Karar tarihi,

hususlarının bulunması gereklidir.

(11) İtiraz komisyonlarınca alınan karar üç nüsha düzenlenir. Üyeler tarafından imzalanıp ünite mührü ile mühürlendikten sonra bir nüshası işyeri dosyasında muhafaza edilir, bir nüshası itiraz edene tebliğ olunur, bir nüshası da ünitede ayrı bir dosyada saklanır.

DOKUZUNCU KISIM
Kontrol, Denetim, Soruşturma ve Sigortasız Çalışmanın Önlenmesi

BİRİNCİ BÖLÜM
Kontrol, Denetim, Soruşturma

Kurumun denetim ve kontrol ile görevlendirilmiş memurları

MADDE 122 – (1) Kurumun denetim ve kontrol ile görevlendirilmiş memurları, 5502 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumu Kanununda belirtilen Kurum müfettişleri ile sosyal güvenlik kontrol memurlarıdır.

Kamu idarelerinin denetim elemanları tarafından yapılacak tespitler

MADDE 123 – (1) Kamu idarelerinin denetim elemanları, kendi mevzuatları gereğince işyerlerinde yapacakları her türlü soruşturma, denetim ve incelemeler sırasında, çalışanların ilgili mevzuat gereği sigortalı olup olmadığını tespit ederek, sigortasız çalışanları ve sigortalıların prime esas kazançlarını veya sigortalı gün sayılarının eksik bildirilmesine ilişkin tespitlerini, tespit tutanağıyla Kuruma gönderilmek üzere bağlı bulundukları kamu idaresine bildirirler.

Kamu idarelerinin denetim elemanları tarafından yapılan tespitlere ilişkin yürütülecek işlemler

MADDE 124 – (1) Kamu idarelerinin denetim elemanları tarafından yapılan tespitlere ilişkin yürütülecek işlemlerin usul ve esasları Kamu İdarelerinin Denetim Elemanlarınca Yapılacak Tespitler Hakkında Yönetmelik ile belirlenir.

(2) Askerî işyerlerine ait sigorta işlemlerinin denetim ve kontrolü askerî iş müfettişlerince de yapılabilir. Bu müfettişlerce düzenlenen raporlar üzerine yapılacak işlemlerle ilgili olarak birinci fıkra hükümleri uygulanır.

İKİNCİ BÖLÜM
Sosyal Güvenlik Bilincinin Yaygınlaştırılması

Eğitim ve bilinçlendirme

MADDE 125 – (1) Sosyal güvenlik bilincinin yerleştirilmesi ve artırılması amacıyla, Kurum;

a) Ülke genelinde örgün ve yaygın öğretimde, eğitim çalışmalarını ilgili kurum ve kuruluşlarla koordineli olarak yürütür.

b) Meslek örgütleri ile sendikalar ve diğer sosyal taraflarla sigortasız çalışmanın yoğun olduğu sektörlerin ve işyerlerinin tespiti, önlemler geliştirilmesi, bilinçlendirme ve eğitim faaliyetlerinin gerçekleştirilmesi konularında etkinlikler düzenler.

c) Yazılı, görsel basın ve diğer iletişim araçları ile kamuoyunu bilgilendirir.

ç) Sosyal Güvenlik Haftası etkinliklerini düzenler.

d) Sosyal güvenlik ile ilgili sorunların tespitinde davranış analizleri yaptırır.

e) İşverenlerden Kanunda belirtilen yükümlülüklerini yerine getirenlerden Kurumca belirlenen kriterleri taşıyanlara “Takdir Belgesi” veya “Sosyal Güvenlik Sorumluluk Belgesi” verilebilir.

f) Sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanan ülkelerde çalışan veya çalışmış Türk vatandaşları ile bunların aile bireylerini ilgili ülke mevzuatları ve sosyal güvenlik sözleşmesinden doğan hak ve yükümlülükleri konusunda bilgilendirmek üzere bu ülkelerin sosyal güvenlik kurumları ile ortak danışma günleri düzenler.

Koordinasyon

MADDE 126 – (1) Kurumun amaçlarına ve sürekli gelişim ile performans hedeflerine ulaşılmasına katkıda bulunmak, birimler

arasında koordinasyonu, bilgi akışını ve uygulama birliğini sağlamak, sorunlara ortak çözümler üretmek üzere Koordinasyon Kurulu oluşturulur. Kurul; Kurum Başkanının başkanlığında, başkan yardımcıları, genel müdürler, Rehberlik ve Teftiş Başkanı, Strateji Geliştirme Başkanı, I. Hukuk Müşaviri, ilgili daire başkanları, Ankara, İstanbul ve İzmir rehberlik ve teftiş grup başkanları ile aynı illerin sosyal güvenlik il müdürlerinden oluşur. Başkan, gündeme göre diğer sosyal güvenlik il müdürlerini de toplantılara davet edebilir. Kurul yılda en az bir defa toplanır. Kurulun sekreterya hizmetleri Strateji Geliştirme Başkanlığınca yürütülür.

ONUNCU KISIM
Çeşitli, Yürürlükten Kaldırılan, Geçici ve Son Hükümler

BİRİNCİ BÖLÜM
Çeşitli ve Yürürlükten Kaldırılan Hükümler

Zamanaşımının mahiyeti ve süresi

MADDE 127 – (1) Kurumun prim ve diğer alacakları ödeme süresinin dolduğu tarihi takip eden takvim yılı başından başlayarak on yıllık zamanaşımına tabidir. Kurumun prim ve diğer alacakları; mahkeme kararı sonucunda doğmuş ise mahkeme kararının kesinleşme tarihinden, Kurumun denetim ve kontrolle görevli memurlarınca yapılan tespitlerden doğmuş ise rapor tarihinden, kamu idarelerinin denetim elemanlarınca kendi mevzuatı gereğince yapacakları soruşturma, denetim ve incelemelerden doğmuş ise bu soruşturma, denetim ve inceleme sonuçlarının Kuruma intikal ettiği tarihten veya 5411 sayılı Kanun kapsamındaki kuruluşlar, döner sermayeli kuruluşlar, kamu idareleri ile kanunla kurulmuş kurum ve kuruluşlardan alınan bilgi ve belgelerden doğmuş ise bilgi ve belgenin Kuruma intikal ettiği tarihten itibaren zamanaşımı on yıl olarak uygulanır. Bu alacaklar için 89 uncu madde gereğince hesaplanacak gecikme cezası ve gecikme zammı, 88 inci maddede belirtilen ödeme süresinin son gününü takip eden günden itibaren uygulanır.

(2) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin alacakları, hakkı doğuran olayın öğrenildiği tarihten itibaren iki yıl içinde istenmezse zamanaşımına uğrar, hakkı doğuran olay tarihinden itibaren ise beş yıl sonunda düşer.

(3) Kanuna dayanılarak Kurumca açılacak tazminat ve rücu davaları, on yıllık zamanaşımına tabidir. Zamanaşımı tarihi; rücu konusu gelir ve aylıklar bakımından Kurumun onay tarihinden, masraf ve ödemeler için ise masraf veya ödeme tarihinden itibaren başlar.

(4) İdarî para cezaları on yıllık zamanaşımı süresine tabidir. Zamanaşımı süresi, fiilin işlendiği tarihten itibaren başlar.

(5) Kanunda aksine hüküm bulunmayan, iş kazası, meslek hastalığı ve ölüm hâllerinde bağlanması gereken gelir ve aylıklara hak kazanıldığı tarihten itibaren, talep tarihi beş yılı aştığında, talep tarihinden geriye doğru beş yıllık kısmı hak sahiplerine ödenir. Geriye kalan kısım ise zamanaşımına uğrar.

(6) Kuruma müracaat etmemenin haklı bir sebebe dayandığını ispat edenler hakkında, yukarıdaki beşinci fıkra hükümleri uygulanmaz.

(7) Kısa vadeli sigorta kollarından ve ölüm sigortasından kazanılan diğer haklar, hakkın doğduğu tarihten itibaren beş yıl içinde istenmezse düşer.

(8) Sigortalının yargı kararıyla gaipliğine karar verilmesi hâlinde, hak sahiplerine bağlanacak gelir ve aylıklarla yapılacak toptan ödemeler ve genel sağlık sigortasına ait alacakların zaman aşımı süresi, gaipliğe ilişkin kararın kesinleştiği tarihte başlar.

Sosyal güvenlik sözleşmesi hükümlerine göre Kurum alacaklarının tahsili ve bilgi istenilmesi

MADDE 128 – (1) Kurumun her türlü prim alacakları ile idarî para cezaları, sigortalıya ve hak sahiplerine yapılan her türlü ödemelere ait rücu talepleri, yersiz ödenen gelir ve aylıkların geri alınması ile, her türlü bilgi ve belgeler ülkemiz ile yapılmış olan ikili veya çok taraflı uluslararası sözleşmeye taraf olan ülkelerde ikamet eden işveren, işyeri sahibi, sigortalı ve üçüncü kişilerden, uluslararası sözleşmeye taraf ülkelerin sosyal güvenlik kurumla-

rı aracılığıyla sözleşme hükümleri çerçevesinde talep ve tahsil edilir.

Bilgi ve belge istenilmesi

MADDE 129 – (1) 5411 sayılı Kanun kapsamındaki kuruluşlar, döner sermayeli kuruluşlar ile diğer gerçek ve tüzel kişiler doğrudan, münferit olarak bilgi ve belge istenmesi hariç olmak üzere kamu idareleri ile kanunla kurulan kurum ve kuruluşlar ise Kurumla yapılacak protokoller çerçevesinde, Devletin güvenliği ve temel dış yararlarına karşı ağır sonuçlar doğuracak hâller ile özel hayat ve aile hayatının gizliliği ve savunma hakkına ilişkin hükümler saklı kalmak kaydıyla özel kanunlardaki yasaklayıcı ve sınırlayıcı hükümler dikkate alınmaksızın gizli dahi olsa Kurum tarafından kişilerin sosyal güvenliğinin sağlanması, 6183 sayılı Kanuna göre Kurum alacaklarının takip ve tahsili ile bu Kanun kapsamında verilen diğer görevler ile sınırlı olmak üzere istenecek her türlü bilgi ve belgeyi sürekli veya belli aralıklarla vermeye, bilgilerin elektronik ortamda görüntülenmesini sağlamaya, görüntülenen bu bilgilerin güvenliğini sağlamaya, muhafaza etmek zorunda oldukları her türlü belge ile vermek zorunda oldukları bilgilere ilişkin mikrofiş, mikrofilm, manyetik teyp, disket ve benzeri ortamlardaki kayıtlarını ve bu kayıtlara erişim veya kayıtları okunabilir hâle getirmek için gerekli tüm sistem ve şifreleri incelemek için ibraz etmeye mecburdurlar.

(2) Kanunun 100 üncü maddesi kapsamında bilgi ve belge istenilmesine ilişkin usul ve esaslar Kurumca çıkarılacak tebliğ ile belirlenir.

Tebliğ çıkarma yetkisi ve bildirimler

MADDE 130 – (1) Kurum, Kanunla yerine getirmekle yükümlü olduğu hizmetlerin uygulanmasına ilişkin hususları duyurmak amacıyla tebliğ çıkarmaya yetkilidir.

(2) Kurum tarafından yapılacak yükümlülük içeren bildirimler, 21/7/1953 tarihli ve 6183 sayılı Amme Alacaklarının Tahsil Usulü Hakkında Kanun hükümleri saklı kalmak koşulu ile 7201 sayılı Tebligat Kanunu hükümlerine göre yapılır.

4046 sayılı Kanunun uygulanmasına ilişkin esaslar

MADDE 131 – (1) 24/11/1994 tarihli ve 4046 sayılı Kanunun 21 inci maddesi kapsamında iş kaybı tazminatı alanlar, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı ve genel sağlık sigortalısı sayılır. Ancak, bunlar kısa vadeli sigorta kollarına tabi değildir. Kanun kapsamındaki yükümlülüklerin ne şekilde yerine getirileceği Kurum ile Türkiye İş Kurumu arasında yapılacak protokolle belirlenir.

(2) Türkiye İş Kurumu tarafından düzenlenen meslek edindirme, geliştirme ve değiştirme eğitimine katılan Kanunun 5 inci maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinde belirtilen kursiyerlerle ilgili olarak sigortalı ve işyeri tescili, prim belgelerinin verilmesi ve primlerin ödenmesi ile iş kazası ve meslek hastalıklarının bildirimi gibi yükümlülüklere ilişkin usul ve esaslar Kurum ile Türkiye İş Kurumu arasında yapılacak protokolle belirlenir.

İtibari hizmet süreleri ve itibari hizmet süresi primi

MADDE 132 – (1) İtibari hizmet süresi uygulamasından Kanunun 49 uncu maddesinde yer alan sigortalılar yararlandırılır.

(2) İtibarî hizmet süresi, Kanuna göre bağlanacak aylıklar ve yapılacak toptan ödemelerin hesabında dikkate alınan ancak hiçbir şekilde Kanunla tanınan hakları kazanma bakımından gerekli prim ödeme gün sayısı, yaş ve emeklilik ikramiyesinin hesabında nazara alınmayan süredir.

(3) Sigortalıların itibari hizmet süresinden yararlandırılabilmesi için hizmetlerin Kanunun 49 uncu maddesinde belirtilen unvanlarda, görevlerde ve yerlerde geçmesi şarttır.

(4) Kurum, sigortalıların ve işlerin Kanunun 49 uncu maddesinde öngörülen itibari hizmet süresi kapsamında olup olmadığının tespiti amacı ile işverenlerden uygun görülen bilgi ve belgeleri isteme hakkına sahiptir.

(5) İşverenlerce, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamındaki sigortalıların yıl içinde itibari hizmet süresi kapsamında geçen çalışmalara ait prim ödeme

gün sayıları, yıllık itibari hizmet süresi prim ve hizmet belgesinde (Ek-9-C ve EK-9-C-1) ayrı bir belge türü koduyla Kuruma verilecek olan yıllık itibari hizmet süresi prim belgesi ile çalışmanın olduğu yılın son ayında tespit edilerek bildirilir.

(6) İtibari hizmet süresi, sigortalıların Kanunun 49 uncu maddesinin birinci fıkrasının (a), (b), (c) bentlerinde ve ikinci fıkrasında belirtilen sigortalıların Kanunda belirtilen işlerde geçen çalışma sürelerinin her yılı için;

a) Üç ay eklenecekse (itibari hizmet süresi kapsamında çalışılan gün sayısı x 0,25),

b) Altı ay eklenecekse (itibari hizmet süresi kapsamında çalışılan gün sayısı x 0,50),

formülü uygulanarak hesaplanır.

(7) Kanunun 49 uncu maddesinde belirtilen unvanlarda, görevlerde ve yerlerde yıl içinde geçen çalışmaların gün sayısı dikkate alınmak suretiyle, bu maddenin 5 inci fıkrasına göre süre tespiti yapılarak itibari hizmet süresinden yararlandırılacağı gün sayısı bulunur. Tespit edilen gün sayısı ile yılın son ayında sigortalı adına ödenen malullük, yaşlılık ve ölüm sigortasına ait sigortalı ve işveren prim toplam tutarının 30'a bölünmek suretiyle bulunacak günlük prim tutarının, itibari hizmet süresi ile çarpılması sonucu işveren tarafından ödenecek prim tutarı tespit edilir. Tespit edilen bu tutarın tamamı, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentlerinde belirtilen sigortalılar için, işveren tarafından çalışmanın olduğu yılın son ayını takip eden 15 gün içinde prim belgesi verilmek suretiyle ödenir.

(8) Yıl içinde itibari hizmet süresine tabi görevinden ayrılanların, ayrıldıkları aydaki sigortalı adına ödenen malullük, yaşlılık ve ölüm sigortasına ait sigortalı ve işveren prim toplam tutarının 30'a bölünmek suretiyle bulunacak günlük prim tutarının, itibari hizmet süresi ile çarpılması sonucu işveren tarafından ödenecek prim tutarı tespit edilir ve bu tutar ayrıldığı ayı takip eden 15 gün içinde prim belgesi verilmek suretiyle ödenir.

(9) Kanunun 49 uncu maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerine göre itibari hizmet süresinden yararlandırılanların bu süresi toplam üç yıldan fazla olamaz.

(10) Kanunun 49 uncu maddesinin ikinci fıkrasına göre itibari hizmet süresinden yararlandırılanlarda süre sınırı yoktur.

(11) Kanunun 49 uncu maddesinin ikinci fıkrasına göre itibari hizmet süresinden yararlandırılanların sürelerine birinci fıkranın (a) bendinin (1) ve (2) numaralı alt bentlerinde gösterilenler için itibari hizmet süresi ayrıca eklenir.

İKİNCİ BÖLÜM
Çeşitli ve Son Hükümler

Yürürlükten kaldırılan Yönetmelik ve uygulanmasına devam edilecek hükümler

MADDE 133 – (1) 16/1/2004 tarihli ve 25348 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan Sosyal Sigortalar Kurumu Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliği yürürlükten kaldırılmıştır.

(2) Devralınan kurumlar tarafından çıkarılan ve bu Yönetmeliğin kapsamına giren hususları düzenleyen yönetmeliklerin, Kanuna ve bu Yönetmeliğe aykırı olmayan hükümlerinin uygulanmasına devam edilir.

Sigorta ve emekli sicil ile tahsis numaraları ve dosyalar

GEÇİCİ MADDE 1 – (1) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce sosyal güvenlik kurumlarına tescili yapılan sigortalıların eski tescil bilgileri, sosyal güvenlik sicil numarası altında güncellenerek Kanuna göre tescil işlemleri sonuçlandırılır. Bunlar için ayrıca sigortalı işe giriş bildirgesi talep edilmez. Sosyal güvenlik sicil numarası ile tescil edilene kadar eski emekli, sigorta ve Bağ-Kur sicil numaraları kullanılır. Sosyal güvenlik sicil numaraları ile birlikte bu numaraların sadece arşivleme işlemlerinde kullanılmasına devam edilir.

(2) Birinci fıkrada belirtilen sigortalıların;

a) Tescil kayıtları, Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra ilk defa tescil edilen sigortalılar için oluşturulan tescil kütüğündeki,

b) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki hizmet kayıtları, sigortalılıkları Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce veya sonra başlayan sigortalılar için Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonraki süreler için oluşturulan hizmet kütüğündeki,

kayıtları ile birleştirilerek ortak bir veri tabanı oluşturulur.

(3) Elektronik arşiv alt yapısı oluşturuluncaya kadar Kurumca gerekli görülmesi hâlinde, sigortalılarla ilgili Kurum dışından alınan veya Kurumca düzenlenen kâğıt ortamındaki belgelerin muhafazası ve bu belgelere erişimi sağlamak üzere, her bir sigortalı için sigorta sicil dosyası açılabilir.

(4) Kanunla yürürlükten kaldırılan sosyal güvenlik kanunlarına göre gelir ve aylık bağlananlara, bu Yönetmeliğin 72 nci maddesinde belirtilen tahsis numarası verilir. Ancak, tahsis kodları, tahsis kodunun başlangıcına, devredilen sosyal güvenlik kurumlarından hangisinin gelir veya aylık bağladığının tespitini sağlamak üzere;

a) Sosyal Sigortalar Kurumunca bağlanan gelir ve aylıklar için (A),

b) Bağ-Kur'ca bağlanan aylıklar için (B),

c) Türkiye Cumhuriyeti Emekli Sandığınca bağlanan aylıklar için (C),

kodu eklenir.

(5) Dördüncü fıkrada belirtilen uygulama başlatılıncaya kadar, Kanunla yürürlükten kaldırılan sosyal güvenlik kanunlarına göre gelir veya aylık bağlananların ödeme işlemleri, eski emekli sicil ve tahsis numaraları üzerinden yürütülür.

Eski işyerlerinin tescil işlemleri

GEÇİCİ MADDE 2 – (1) Kanunun yürürlük tarihinden önce, yürürlükten kaldırılan 506 sayılı Kanuna göre tescili bulunan işyerleri için ayrıca tescil işlemi yapılmaz. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamına giren sigortalılara ilişkin işlemler, tescilli olan bu işyerleri dosyalarından sürdürülür.

(2) Kanun yürürlüğe girmeden önce 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre iştirakçi çalıştıran ve Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra da Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılan kişileri çalıştırmaya devam eden kamu idareleri işyeri bildirgesini en geç 24/10/2008 tarihine kadar Kuruma vermek zorundadırlar.

İsteğe bağlı sigortalılar

GEÇİCİ MADDE 3 – (1) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce;

a) 506 sayılı Kanunun 85 inci,

b) 1479 sayılı Kanunun 79 uncu,

c) 2926 sayılı Kanunun 60 ıncı,

maddelerine tabi isteğe bağlı sigortalılığı devam edenlerin bu sigortalılıkları, yeni bir yazılı talep alınmaksızın ve Türkiye'de ikamet şartı aranmaksızın Kanunun isteğe bağlı sigortalılığına ilişkin hükümlerine göre devam ettirilir.

(2) Yukarıda birinci fıkrada belirtilenlerin isteğe bağlı sigorta primi ödenmiş süreleri, malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası hükümlerinin uygulamasında dikkate alınır ve bu süreler sigortalılık süresi olarak kabul edilir.

(3) Bunların Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki sürelere ait primlerin tahsilinde birinci fıkrada belirtilen ilgili mülga kanun ile birinci fıkranın (a) bendi kapsamındakiler için 22/2/2006 tarihli ve 5458 sayılı Sosyal Güvenlik Prim Alacaklarının Yeniden Yapılandırılması ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun ve 15/5/2008 tarihli ve 5763 sayılı İş Kanunu ve Bazı Kanunlarda Değişiklik Yapılması Hakkında Kanun hükümleri uygulanır.

(4) 1/10/2008 tarihinden önce, 31/12/1960 tarihli ve 193 sayılı Gelir Vergisi Kanununun 9 uncu maddesinin birinci fıkrasının

(6) numaralı bendinde belirtilen işleri, hizmet akdiyle herhangi bir işverene tabi olmaksızın sürekli ve kazanç getirici nitelikte yapmakta olanlardan, 1/10/2008 tarihinden sonra aynı şartlarla bu işleri yaptıkları tespit edilen kadınların; isteğe bağlı sigortalı olarak 2008 yılı için Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının onbeş katı üzerinden başlanılarak, takip eden her yıl için bir puan arttırılmak suretiyle otuz katını geçmemek üzere malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile genel sağlık sigortası primi öderler. Bu durumdaki sigortalıların tespiti, Maliye Bakanlığının görüşü alınarak Kurumca belirlenecek usul ve esaslara göre yapılır.

Eski gelir ve aylıklarda durum değişiklikleri ve alt sınır aylığı

GEÇİCİ MADDE 4 – (1) Sigortalı veya hak sahiplerine, Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 506, 1479, 2925 ve 2926 sayılı kanunlara göre bağlanıp, Kanun hükümlerine göre ödenmesine devam edilen gelir ve aylıkların, durum değişikliği nedeniyle artırılması, azaltılması, kesilmesi veya yeniden bağlanmasında Kanunla yürürlükten kaldırılan ilgili Kanun hükümleri uygulanır. 21/4/2005 tarihli ve 5335 sayılı Kanunun 30 uncu maddesi hükümleri saklıdır.

(2) Ölen sigortalının hak sahiplerine gelir ve aylık bağlanması ile bu gelir ve aylıkların durum değişikliği hâllerinde artırılması, azaltılması, kesilmesi veya yeniden bağlanmasında Kanunun yürürlük tarihinden önce ölen sigortalılar için mülga kanun hükümleri, Kanunun yürürlük tarihinden sonra ölen sigortalılar için ise Kanun hükümleri uygulanır. Gelir veya aylık almakta iken Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra ölen sigortalının hak sahipleri için de Kanun hükümleri uygulanır.

(3) Sosyal Güvenlik Kurumu Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliğinin yürürlüğe girdiği tarihten önce meydana gelen;

a) İş kazası, meslek hastalığı, vazife ve harp malullüğü sonucu meslekte kazanma gücü kayıp oranları,

b) Malulen emeklilik ile yaşlılık sigortası erken yaşlanma ve çalışma gücü kayıp oranları,

c) Hak sahibi malul çocukların çalışma gücü kayıp oranları,

tespiti sonucu gelir ve aylık alanların kontrol muayenelerine ilişkin değerlendirme, ilk tespitlerinde esas alınan mevzuat hükümleri doğrultusunda yapılır.

(4) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce birden fazla dosyadan gelir veya aylık alınması durumunda, Kanunun yürürlük tarihinden sonra yeni dosyadan gelir veya aylık alınmasına hak kazanılması hâlinde, yeni bağlanacak dosyadaki gelir ve aylık miktarı da dâhil olmak üzere mukayese yapılarak en düşük miktarlı dosya kapsamdan çıkarılır ve kalan dosyalardaki karşılaştırmalar Kanunun 54 üncü maddesine göre yapılır.

(5) Hak sahiplerine bağlanacak ölüm aylığı alt sınırı;

a) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendine tabi sigortalıların Kanunun yürürlük tarihinden sonra geçen süreler için hesaplanan ve ölen sigortalıların hak sahiplerine bağlanacak aylıklar; hak sahibi bir kişi ise Kanunun 55 inci maddesine göre hesaplanan alt sınır aylığının %80'inden, hak sahibi iki kişi ise % 90'ından az olamaz.

b) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalılar için Kanunun geçici 2 nci maddesine göre bağlanan ölüm aylıklarında; aynı maddenin (a) bendinde belirtilen aylığın hesabında;

1) 2000 yılından önce hizmetlerin bulunması hâlinde, hak sahiplerine bağlanacak aylıklar mülga 506 sayılı Kanunun 4447 sayılı Kanunla değiştirilmeden önceki,

2) Sadece 2000 yılından sonra hizmetlerin bulunması hâlinde ise hak sahiplerine bağlanacak aylıklar mülga 506 sayılı Kanunun 4447 sayılı Kanunla değiştirilen,

96 ncı maddesinin birinci fıkrasındaki alt sınır aylığının, aylık başlangıç tarihine aylık artışlarıyla taşınmış miktarının hak sahibi bir kişi ise % 80'inden, hak sahibi iki kişi ise % 90'ından az olamaz.

c) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılar için Kanunun geçici 2 nci maddesine göre bağlanan ölüm aylıklarında; aynı maddenin (a) bendinde belirtilen aylığın hesabında; mülga 1479 sayılı Kanunun 45 inci maddesinde belirtilen birinci basamağın % 45'i tutarındaki aylığın, aylık başlangıç tarihine aylık artışlarıyla taşınmış miktarının hak sahibi bir kişi ise % 80'inden, hak sahibi iki kişi ise % 90'ından az olamaz.

Sigortalılık Süresi

GEÇİCİ MADDE 5 – (1) Kanunun yürürlük tarihine kadar 506, 1479, 2925, 2926 ve 5434 sayılı kanunlar ile 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesindeki sandıklara tabi sigortalılık başlangıçları ile hizmet süreleri, fiilî hizmet süresi zammı, itibari hizmet süreleri, borçlandırılan ve ihya edilen süreler ve sigortalılık süreleri tabi oldukları kanun hükümlerine göre değerlendirilir.

506 sayılı Kanuna ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 6 – (1) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıları çalıştıranlar tarafından Kuruma yapılacak bildirimler, Kurum ile işveren, kamu idareleri ile kurum ve kuruluşların internet ve elektronik alt yapısı oluşturuluncaya kadar kâğıt ortamında yürütülür. Adi posta veya kargo ile gönderilen veya Kuruma doğrudan verilen işe giriş bildirgelerinde, bildirgenin Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarih; taahhütlü, iadeli taahhütlü veya acele posta servisi olarak gönderilenlerde ise postaya verildiği tarih, bildirim tarihi olarak kabul edilir.

(2) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte mülga 506 sayılı Kanunun 86 ncı maddesine göre malullük, yaşlılık ve ölüm topluluk sigortasına tabi olanlardan;

a) Avukat ve noterler, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi,

b) Sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmayan ülkelerde iş üstlenen Türk işverenlerince bu işlerde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçileri, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi,

kapsamında sigortalı sayılırlar.

(3) Bu maddenin ikinci fıkrasında belirtilen sigortalıların topluluk sigortası kayıtları esas alınarak tescilleri Kurum tarafından Kanuna uygun hâle getirilir. Ancak, bunların kendileri veya işverenleri tarafından örneği Kurumca hazırlanan belgenin Kanunun yürürlük tarihinden itibaren en geç üç ay içinde Kuruma verilmesi zorunlu olup, Kurum tescilleri bu belgelere göre gözden geçirir.

(4) Kanunun yürürlük tarihinden önce uluslararası sosyal güvenlik sözleşmesi imzalanmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçileri hakkında, kısa vadeli sigorta kolları ile genel sağlık sigortası hükümleri uygulanır. Bu sigortalıların uzun vadeli sigorta kollarına tabi olmak istemeleri hâlinde, Kanunun 50 nci maddesinin ikinci fıkrasının Türkiye'de yasal olarak ikamet etme şartı ile aynı fıkranın (a) bendinde belirtilen şartlar aranmaksızın haklarında isteğe bağlı sigorta hükümleri uygulanır. Bu kapsamda, isteğe bağlı sigorta hükümlerinden yararlananlardan ayrıca genel sağlık sigortası primi alınmaz. Bunların bildirimleri işverenleri tarafından durumlarına uygun aylık prim ve hizmet belgesi ile yapılır.

(5) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki kısa ve uzun vadeli sigorta kollarına ait topluluk sigortası primlerinin takip ve tahsilinde, ilgili topluluk sigortası sözleşmesi ile 506, 5458 ve 5763 sayılı Kanun hükümleri uygulanır.

(6) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce;

a) Geçmiş dönemlere ait mutabakatı sağlanamayan üç aylık veya dört aylık sigorta primleri dönem bordrolarının incelenerek işleme alınmasında sakınca görülmeyen sigortalı kayıtlarının bilgisayara aktarılmasına,

b) Geçmiş dönem üç aylık veya dört aylık sigorta primleri bordrolarında yer alan sicilsiz tahakkukların, bu tahakkuklar üzerinde hak iddia eden sigortalılara maledilmesine,

kanunların mülga hükümlerine göre karar vermek üzere ünitelerde komisyonlar oluşturulabilir. Komisyonların çalışma usul ve esasları Genel Müdürlükçe belirlenir.

(7) 506 sayılı Kanunun mülga ek 5 inci maddesinde sayılan itibari hizmet süresi kapsamında yer alıp Kanunun 40 ıncı maddesinde sayılmayan işlerde, Kanunun yürürlük tarihinden önce geçen çalışma sürelerinin değerlendirilmesinde 3600 gün prim ödeme şartı aranmaz. Bu itibari hizmet süreleri aylığa hak kazanma koşullarında dikkate alınır.

(8) Kanunun yürürlük tarihinden sonra ölen sigortalıların hak sahiplerine Kanunun 32 nci maddesinin ikinci fıkrasına göre ölüm aylığı bağlanmasında aranan en az 5 yıldan beri sigortalı bulunup toplam 900 gün prim ödeme gün sayısı şartlarının tespitinde, Kanunun yürürlük tarihinden önce yapılan her türlü borçlanma süreleri de dikkate alınmaz.

1479 sayılı Kanuna ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 7 – (1) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlar hakkında Kuruma yapılacak bildirimler, Kurum ile ilgili kurum ve kuruluşların, internet ve elektronik alt yapısı oluşturuluncaya kadar, kâğıt ortamında yürütülür. Adi posta veya kargo ile gönderilen veya Kuruma doğrudan verilen işe giriş bildirgelerinde, bildirgenin Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarih; taahhütlü, iadeli taahhütlü veya acele posta servisi olarak gönderilenlerde ise postaya verildiği tarih, bildirim tarihi olarak kabul edilir.

(2) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki ticari kazanç veya serbest meslek kazancı nedeniyle gerçek ve basit usulde gelir vergisi mükellefleri ile anonim şirketlerin yönetim kurulu üyesi olan ortakları, sermayesi paylara bölünmüş komandit şirketlerin komandite ortakları, diğer şirket ve donatma iştiraklerinin ise tüm ortaklarından, sigortalılık niteliği taşıdıkları hâlde Kanunun yürürlük tarihinden önce kayıt ve tescilini yaptırmamış olanların sigortalılıkları, Kanunun yürürlük tarihi itibarıyla başlar. Ancak, Kanunun yürürlük tarihi ile 4/10/2000 tarihi arasında vergi mükellefiyet süreleri bulunmak kaydı ile sigortalının Kanunun yürürlük tarihinden itibaren 6 ay içinde talepte bulunması hâlinde, vergi mükellefiyet sürelerinin tamamı için Kanunun 80 inci maddesinin ikinci fıkrasının (a) bendine göre talep tarihindeki prime esas kazancının % 32'si üzerinden borçlanma tutarı hesaplanır ve sigortalıya tebliğ edilir. Sigortalının kendisine tebliğ edilen borçlanma tutarının tamamını tebliğ tarihinden itibaren 6 ay içinde ödemesi hâlinde, bu süreler sigortalılık süresi olarak değerlendirilir. Sigortalıya tebliğ edilen borç tutarının bu süre içinde tam olarak ödenmemesi hâlinde ise bu süreler, sigortalılık süresi olarak değerlendirilmez ve ödenen tutar Kanunun 89 uncu maddesine göre iade edilir.

(3) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 9/6/1932 tarihli ve 2004 sayılı İcra ve İflas Kanununa göre başlatılmış olan icra takipleri anılan kanun hükümlerine göre takip edilerek sonuçlandırılır.

(4) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan köy muhtarlarının prime esas kazançlarının belirlenmesinde; Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten 31/12/2008 tarihine kadar, Kanunun 80 inci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazancın 15 katı dikkate alınır ve 30 katı geçmemek üzere her yıl bir puan artırılarak uygulanır.

(5) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine tabi sigortalılardan tarımsal faaliyetlerde bulunanlar hariç, kendi adına ve hesabına bağımsız çalışan sigortalılardan, Kanunun yürürlük tarihinden önce sigortalı olarak kaydı ve tescili yapılmış olanların Kanunun 80 inci maddesine göre belirlenen prime esas kazançlarını 1/10/2008 (dâhil) tarihi ilâ 31/12/2008 (dâhil) tarihi arasında beyan etmemeleri hâlinde, ödeyecekleri aylık primler beyanda bulununcaya kadar daha önce bulundukları en son gelir basamaklarına karşılık gelen tutarlar üzerinden alınır. Bu süre içinde beyanda bulunulması hâlinde; beyan ettiği prime esas kazanç üzerinden ilgili ayın prim tahakkuku yapılır, beyanda bulunulmayan ancak bu süre içinde kalan ay için ise prime esas asgari kazanç üzerinden prim tahakkuku yapılır. Prim tahakkukuna esas bu tutarlar Kanunun 82 nci maddesinde belirtilen asgari günlük kazanç alt sınırına göre hesaplanan aylık prime esas

kazanç tutarından az olamaz ve Kanunun 80 inci maddesi ikinci fıkrasının (b) bendi hükmü saklıdır. Bu sigortalılar için prime esas kazançlarının beyanıyla ilgili, bu Yönetmeliğin 104 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine göre ödemenin beyan olarak kabulüne ilişkin hüküm, Kanunun yürürlük tarihinden itibaren üç aylık süre içinde geçerlidir.

(6) 1479 ve 2926 sayılı kanunlara göre tescilleri yapıldığı hâlde, Kanunun geçici 17 nci maddesinin yürürlük tarihi itibarıyla beş yılı aşan süreye ilişkin prim borcu bulunanların, bu sürelere ilişkin prim borçlarını, prim borçlarının ödenmesine ilişkin Kurumca çıkarılacak genel tebliğin yayımı tarihini takip eden aybaşından itibaren 6 ay içinde ödememeleri hâlinde, prim ödemesi bulunan sigortalıların daha önce ödedikleri primlerin tam olarak karşıladığı ayın sonu itibarıyla, hiç prim ödemesi bulunmayan sigortalıların ise tescil tarihi itibarıyla sigortalılığı durdurulur. Prim borcuna ilişkin süreler sigortalılık süresi olarak değerlendirilmez. Bu sürelere ilişkin Kurum alacakları takip edilmez ve Kurum alacakları arasında yer verilmez. Ancak, sigortalı ya da hak sahipleri daha sonra müracaat etmeleri hâlinde müracaat tarihindeki Kanunun 80 inci maddesinin ikinci fıkrasına göre belirlenecek prime esas kazanç tutarı üzerinden hesaplanacak borç tutarının tamamını, borcun tebliğ tarihinden itibaren üç ay içinde ödedikleri takdirde, bu süreler sigortalılık süresi olarak değerlendirilir. Sigortalılıkları önceki kanunlara göre durdurulanlar için de bu fıkra hükmü uygulanır.

(7) 1479 sayılı Kanuna göre aylık almakta olanlarla Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında çalışmaları nedeniyle Kanunun geçici 2 nci maddesine göre aylık bağlanacaklara, ilgili dosyasından 10 yıl süreyle sağlık sigortası veya genel sağlık sigortası primi ödememiş olanlardan, sağlık sigortası ve genel sağlık sigortası primi kesilmiş olan süreler düşülmek kaydıyla, aylıklarının % 10'u oranında ve 10 yılı tamamlayacak süreyle genel sağlık sigortası primi kesilir.

(8) Kanunun yürürlük tarihinden önce 29/8/1977 tarihli 2108 sayılı Muhtar Ödenek ve Sosyal Güvenlik Yasasının 4 üncü maddesine göre muhtar seçildikleri tarih itibarıyla, 1479 sayılı Kanuna

göre kayıt ve tescilleri yapılan köy muhtarlarından; bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (1) numaralı alt bendi hükümlerine göre sigortalılıklarını devam ettirmek isteyenlerin bu Kanunun yürürlük tarihinden itibaren 6 ay içinde yazılı talepte bulunmaları hâlinde sigortalılıkları aynen devam ettirilir. Bu süre içinde talepte bulunmayanlar hakkında ise Kanun hükümleri uygulanır.

(9) Kanunun yürürlük tarihinden önce 1479 sayılı Kanun kapsamında sigortalı sayılıp, Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrası (b) bendinin (3) numaralı alt bendi kapsamında sigortalı sayılmayan anonim şirketlerin kurucu ortaklarından, Kanunun yürürlük tarihinden sonra sigortalılıklarını devam ettirmek isteyenlerin, Kanunun yürürlük tarihinden itibaren 6 ay içinde yazılı talepte bulunmaları hâlinde, sigortalılıkları aynen devam ettirilir. Bu süre içinde talepte bulunmayanların sigortalılıkları ise Kanunun yürürlük tarihi itibarıyla sona erer.

(10) 1479 sayılı Kanun kapsamına alınması gerektiği hâlde, sigortalılığı başlamayan ve Kanunun yürürlüğe girdiği tarihe kadar T.C. Emekli Sandığı, Sosyal Sigortalar Kurumu ve 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesinde belirtilen emekli sandıkları ile kanunla kurulu diğer emekli sandıklarınca kendilerine yaşlılık, malullük veya ölüm aylığı bağlananlar, 1/10/1972 tarihinden itibaren 1479 sayılı Kanun kapsamı dışında sayılırlar. Ancak, 1479 sayılı Kanuna tabi sigortalı olanlardan Kanunun yürürlük tarihinden önceki hizmet süreleri, diğer kurum ve sandıklara bildirilmiş ise bu hizmetler geçerli sayılır.

(11) Kanunun 19 uncu maddesi gereğince, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılara iş kazası veya meslek hastalığı sonucu bağlanacak sürekli iş göremezlik gelirlerinde, son takvim ayının Kanunun yürürlük tarihinden önceki bir tarih olması hâlinde, basamakların karşılığı gelirler dikkate alınarak son takvim ayı itibarıyla Kanun hükümlerine göre hesaplanan sürekli iş göremezlik geliri, Kanunun yürürlük tarihine kadar mülga 1479 sayılı Kanuna göre aylıkların artırılmasında uygulanan artış oranları, Kanunun yürürlük tarihinden gelir başlangıç tarihine kadar ise 5510 sayılı Kanunun 55 inci

maddesi hükümlerine göre artırılır. Kanunun yürürlük tarihinden önce meydana gelen iş kazaları ile Kanunun yürürlük tarihinden önce anlaşılan meslek hastalıkları yönünden Kanun hükümleri uygulanmaz.

(12) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalılara, Kanunun geçici 2 nci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine göre bağlanacak malullük ve ölüm aylıklarının hesaplanmasında, 1/1/2000 tarihinden önce ve sonra sigortalılık süresinin bulunması hâlinde, sadece 1/1/2000 tarihinden sonraki süreler dikkate alınır. Bu sigortalılara bağlanacak malullük ve ölüm aylıkları Kanunun geçici 2 nci maddesi hükümleri dikkate alınarak Kanunun 27 ve 33 üncü maddeleri hükümlerine göre hesaplanır. Bu şekilde hesaplanan aylıklar, Kanunun yürürlük tarihine kadar geçen sürelerin, toplam hizmet süresine oranlanması şeklinde kısmileştirilir.

2829 sayılı Kanuna ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 8 – (1) 24/5/1983 tarihli ve 2829 sayılı Sosyal Güvenlik Kurumlarına Tabi Olarak Geçen Hizmetlerin Birleştirilmesi Hakkında Kanunun 13 üncü maddesine göre Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki sürelere ait müşterek aylıklardaki sosyal güvenlik kurumlarına ait katılım payları, karşılıklı olarak tasfiye edilir. Ancak, 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesine tabi sandıkların Kanunun geçici 20 nci maddesine göre Kurumca devralınacağı tarihe kadar olan müşterek aylıklardaki katılım paylarının 2829 sayılı Kanuna göre karşılıklı olarak tahsil ve tediyesine devam edilir.

(2) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce sigortalı veya iştirakçi olup bu tarihten sonra aylık talebinde bulunanlardan, farklı sosyal güvenlik kurumlarına tabi hizmetleri bulunan ya da Kanunda belirtilen sigortalılık hâllerinden birden fazlasına tabi olanların tahsis taleplerinde, Kanunla mülga 2829 sayılı Kanun hükümleri uygulanır. Kanuna tabi geçen hizmetlerle 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesine tabi sandıklarda geçen hizmetlerin birleştirilmesinde de mülga 2829 sayılı Kanun hükümleri uygulanır.

(3) 1479 ve 2926 sayılı kanunlara tabi geçen hizmetlerin diğer sosyal güvenlik kanunlarına tabi geçen hizmetlerle birleştirilmesi suretiyle aylık bağlanacağı durumlarda bu hizmetler, prim ve prime ilişkin her türlü borçların ödendiği tarih itibarıyla geçerli sayılır ve bu hizmetlere istinaden bağlanacak aylıklar, prim ve prime ilişkin her türlü borcun ödendiği tarihi takip eden aybaşında başlar.

2925 sayılı Kanuna ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 9 – (1) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 2925 sayılı Tarım İşçileri Sosyal Sigortalar Kanununa tabi olanlar, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı kabul edilir. 2925 sayılı Kanuna tabi olan sigortalılar ile bunların hak sahipleri ve bakmakla yükümlü olduğu kimselerin her türlü hak ve yükümlülükleri, Kanunla yürürlükten kaldırılan hükümleri hariç olmak üzere 2925 sayılı Kanuna göre devam eder.

(2) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte 2925 sayılı Kanuna tabi olan sigortalılardan bu tarihten sonra alınacak primlerin hesabına esas tutulacak günlük kazanç, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazancın alt sınırıdır.

(3) 2925 sayılı Kanunun öngördüğü her türlü yardım ve ödemeleri karşılamak üzere, Kurumca sigortalılardan 2925 sayılı Kanunun 30 uncu maddesi gereğince %12,5'i genel sağlık sigortası primi olmak üzere %32,5 oranında prim alınır. Sigortalılar, her ayın primini en geç ertesi ayın sonuna kadar Kurum hesabına alacak kaydedilmek üzere ilgili banka şubelerine öderler. Şu kadar ki, gecikme cezası ve gecikme zammı ile birlikte ait olduğu yılı izleyen yılın Şubat ayı sonuna kadar ödenen primler de süresi içinde ödenmiş kabul edilerek sigortalılığın sona ermesine neden olmaz.

(4) Prim, süresi içinde ve tam olarak ödenmezse, ödenmeyen kısmı sürenin bittiği tarihten itibaren ilk üç aylık sürede her bir ay için % 3 oranında gecikme cezası uygulanarak artırılır. Ayrıca, her ay için bulunan tutarlara ödeme süresinin bittiği tarihten başlamak üzere borç ödeninceye kadar her ay için ayrı ayrı Hazine Müsteşarlığınca açıklanacak bir önceki aya ait Yeni Türk Lirası

cinsinden iskontolu ihraç edilen Devlet iç borçlanma senetlerinin aylık ortalama faizi bileşik bazda uygulanarak gecikme zammı hesaplanır. Ancak, ödemenin yapıldığı ay için gecikme zammı günlük hesaplanır.

(5) 2925 sayılı Kanunda belirtilen haklardan yararlanabilmek için gerekli olan primler ödenmedikçe, sigortalılar ile bunların hak sahiplerine ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere bu haklar verilmez, gelir ve aylıklar söz konusu primlerin ödenmesini takip eden ay başından itibaren başlar.

(6) Alınacak prim ve yapılacak yardımların hesabında esas tutulacak gün sayısı, primi ödenmiş her ay için onbeş, bir tam yıl için 180 gündür. Primi ödenmiş ayın prim ödeme gün sayısı, ayın onaltısından itibaren tam ay gibi kabul edilir.

(7) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte 2925 sayılı Kanuna göre sigortalı sayılanlardan;

a) Primlerini gecikme cezası ve gecikme zammı ile birlikte ait olduğu yılı takip eden yılın Şubat ayı sonuna kadar ödemeyenlerin, o yılın 1 Ocak gününden itibaren,

b) Sigortalılıklarına devam etmek istemediklerini Kuruma yazılı olarak bildirenlerin, bu bildirimin Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarihi izleyen yılbaşından itibaren,

c) Kanuna ve 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci madde kapsamındaki sandıklara tabi olarak sigortalılığı başlayanların, prim kesilmeye başlandığı tarihten itibaren,

sigortalılıkları sona erer. Ancak, (c) bendi uyarınca sigortalılıkları sona erip de, prim ödenmesine son verilenlerin 2925 sayılı Kanuna tabi sigortalılıkları, prim ödenmesine son verildiği tarihi takip eden ay başından itibaren kendiliğinden başlar.

(8) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önceki ayda 2925 sayılı Kanuna göre sigortalılık talebinde bulunanlar hakkında da bu madde hükümleri uygulanır.

(9) Kanunun yürürlük tarihinden önce 2925 sayılı Kanuna tabi sigortalılardan, Kanunun yürürlük tarihinden sonra iş kazası veya

meslek hastalığı sonucu ölenlerin ana ve babasına Kanunda belirtilen şartları taşımaları hâlinde ölüm geliri bağlanır.

2926 sayılı Kanuna ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 10 – (1) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 17/10/1983 tarihli ve 2926 sayılı Tarımda Kendi Adına ve Hesabına Çalışanlar Sosyal Sigortalar Kanununa tabi sigortalı olanların hak ve yükümlülükleri, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendi kapsamında devam eder.

(2) Tarımsal faaliyette bulunanlar ile ilgili bildirim yükümlülüğü e-sigorta ile yerine getirilebileceği gibi kâğıt ortamında da yapılabilir. Adi posta veya kargo ile gönderilen veya Kuruma doğrudan verilen işe giriş bildirgelerinde, bildirgenin Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarih, taahhütlü, iadeli taahhütlü veya acele posta servisi olarak gönderilenlerde ise postaya verildiği tarih, bildirim tarihi olarak kabul edilir. Sonradan verilen sigortalı işe giriş bildirgelerinin, e-Sigorta ile kabul edilmesi hususunda Kurum yetkilidir.

(3) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendi kapsamında sigortalı sayılanların prime esas kazançlarının belirlenmesinde; Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten, 31/12/2008 tarihine kadar Kanunun 80 inci maddesine göre belirlenen günlük kazancın 15 katı dikkate alınır, 30 katı geçmemek üzere her yıl 1 puan artırılarak uygulanır.

(4) Kanunun 80 inci maddesinin ikinci fıkrası gereğince beyanda bulunmayan bu sigortalıların, beyanda bulununcaya kadar prime esas günlük kazançları, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazancın alt sınırı olarak dikkate alınır.

(5) Bu Yönetmeliğin 115 inci maddesinin dokuzuncu fıkrasına göre, tarımsal ürün bedellerinden yapılacak tevkifata ilişkin düzenleme yapılıncaya ve tevkifatı yapan gerçek ve tüzel kişilerin Kurum bilgisayar sistemine erişimi sağlanıncaya kadar, 26/3/1994 tarihli ve 21886 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan 4 Seri Nolu Uygulama Tebliği hükümlerine göre işlem yapılır.

(6) 2926 sayılı Kanuna göre aylık almakta olanlarla Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (4) numaralı alt bendi kapsamında çalışmaları nedeniyle Kanunun geçici 2 nci maddesine göre aylık bağlanacaklara ilgili dosyasından on yıl süreyle sağlık sigortası veya genel sağlık sigortası primi ödememiş olanlardan, sağlık sigortası ve genel sağlık sigortası primi kesilmiş olan süreler düşülmek kaydıyla, aylıklarının % 10'u oranında ve 10 yılı tamamlayacak süreyle genel sağlık sigortası primi kesilir.

5434 sayılı Kanuna göre bağlanmış aylıklar ile diğer ödemeler

GEÇİCİ MADDE 11 – (1) Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla 5434 sayılı Kanuna göre tahsis edilmiş; aylık, tazminat, harp malullüğü zammı, evlenme ikramiyesi, ölüm, eğitim ve öğretim yardımı gibi diğer ödemeler ile yardımlara ve 8/2/2006 tarihli ve 5454 sayılı Kanunun 1 inci maddesine göre verilmekte olan ek ödemeye Kanunla yürürlükten kaldırılan hükümleri de dâhil 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre ödenmesine devam olunur. Bunlardan fiilî hizmet süresi beş ilâ on yıl arasında olan iştirakçilerden dolayı dul ve yetim aylığı almakta olanların aylıkların hesaplanmasında, Kanunla yürürlükten kaldırılan hükümleri de dâhil 5434 sayılı Kanun, aylığa hak kazanma, evlenme ve cenaze ödenekleri ile aylıkların ödemeye devam şartlarında Kanunun 32, 34 ve 37 nci maddeleri esas alınır.

Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 5434 sayılı Kanuna tabi olanlarla ilgili işlemler

GEÇİCİ MADDE 12 – (1) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce;

a) 5434 sayılı Kanununa tabi iştirakçi iken Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra da aynı statüde çalışmaya devam edenler,

b) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte kamu idarelerinde hizmet akdi ile veya sözleşmeli olarak çalışanlardan, ilgili kanunları gereği 5434 sayılı Kanun ile ilgilendirilenler ile bunlardan ilgi devamı kurmuş olanlar, aynı statüde çalışmaya devam ettikleri sürece,

c) 5434 sayılı Kanunun 12, ek 71, ek 76 ve geçici 192 nci maddeleri uyarınca ilgi devamı sağlanmış olanlardan ilgileri devam ettirilenler,

Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılırlar ve bunlar hakkında bu Yönetmeliğin geçici 13 ve 14 üncü maddeleri hükümleri uygulanır.

(2) 5434 sayılı Kanunun 12, ek 71, ek 76 ve geçici 192 nci maddelerine göre ilgi devamı şartlarını taşıyanlardan Kanunun yürürlük tarihinden sonra, ilgi devamı kurmak isteyenler hakkında da Kanunla yürürlükten kaldırılan hükümleri dâhil 5434 ve mülga 2829 sayılı Kanun hükümlerine göre işlem yapılır.

(3) 5434 sayılı Kanun kapsamında geçen fiilî hizmet süreleri genel sağlık sigortasının uygulanmasında gerekli olan sigortalılık süresi ve prim ödeme gün sayılarında dikkate alınır.

(4) Kanunun yürürlük tarihinden önce 24/6/1965 tarihli ve 635, 18/3/1986 tarihli ve 3269, 22/7/1965 tarihli ve 644, 1/11/1983 tarihli ve 2937, 25/3/1957 tarihli ve 6940 ve 26/10/1990 tarihli ve 3671 sayılı kanunlar ile 5434 sayılı Kanunun 32 nci maddesine göre fiilî hizmet süresine müstahak görevlerde çalışanların bu görevlerde geçirdikleri süreler Kanunun 40 ıncı maddesi gereğince aranan 3600 günün doldurulmasında nazara alınır.

(5) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine göre ilk defa sigortalı olanların sigortalılık başlangıç tarihinden önceki sürelerinin, Kanunun 41 ve 46 ncı maddeleri, 5434 sayılı Kanunun ek 31 inci maddesi ile 3201 sayılı Kanuna göre borçlandırılmaları hâlinde, sigortalılığın başlangıç tarihinin geriye götürülmesini ve haklarında Kanunun geçici maddelerinin uygulanmasını gerektirmez.

(6) Kanunun yürürlük tarihinden önce 5434 sayılı Kanunun ilgili hükümlerine göre itibari hizmet süresine müstahak kadro veya görevlerde bulunanlardan Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışmaya devam edenlerin itibari hizmet süreleri hakkında, 5434 sayılı Kanunun ilgili hükümlerinin uygulanmasına devam edilir.

(7) Kanunun 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında olup da 8/9/1999 tarihinden 30/4/2008 tarihine kadar ilk defa iştirakçi sayılanlar kadın ise 58, erkek ise 60 yaşını doldurmuş ve 25 tam yıl kesenek ya da sigorta primi ödemiş olması veya 61 yaşını doldurması ve en az 15 tam yıl kesenek ya da malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları primi ödemesi şartıyla yaşlılık aylığından yararlanırlar.

(8) 30/4/2008 tarihinden sonra 5434 sayılı Kanuna göre ilk defa iştirakçi olanlar hakkında Kanunun 28 inci maddesinin ikinci ve üçüncü fıkrası hükümleri uygulanır.

5434 sayılı Kanuna tabi çalışmakta iken Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamına alınanların kesenekleri

GEÇİCİ MADDE 13 – (1) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce iştirakçi olup, Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamına alınanların kesenek ve karşılıkları, fiilî hizmet zammı ve itibari hizmet süresi karşılıkları ile %100 artış farkları hakkında Kanunla yürürlükten kaldırılan hükümleri de dâhil 5434 sayılı Kanun hükümleri uyarınca işlem yapılır. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalıların, çalıştıkları kamu idarelerinin sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin görevlerinin Kurum tarafından devralındığı tarihten itibaren, kamu idarelerince bu kapsamdaki sigortalılar için her ay emekli keseneklerine esas aylıklarının %12'si oranında ayrıca genel sağlık sigortası primi ödenir. Bunlar için Kanunun 81 inci maddesinin (h) fıkrası uyarınca ödenecek ek karşılıkların hesabında, genel sağlık sigortası primi tutarları dikkate alınmaz.

(2) Bu Yönetmeliğin geçici 12 nci maddesinin birinci fıkrası kapsamındakiler, Kanunun 60 ıncı maddesinin ilgili fıkralarındaki şartlar dikkate alınarak genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(3) Bunlara ait prim belgelerinin düzenlenmesi ve Kuruma gönderilme ile ödeme süreleri hakkında bu Yönetmeliğin 109 ve 115 inci maddelerine göre işlem yapılır.

5434 sayılı Kanuna tabi hizmeti bulunanlar hakkında uygulanacak işlemler

GEÇİCİ MADDE 14 – (1) Kanunda aksine bir hüküm bulunmadığı takdirde;

a) Bir süre iştirakçi olduktan sonra görevinden ayrılanların,

b) İştirakçi iken, Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamına alınanların,

c) 5434 sayılı Kanun hükümlerine tabi olarak çalışmış olup bu Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendine tabi olarak yeniden çalışmaya başlayanların,

ç) Bu fıkranın (a), (b) ve (c) bentlerinde belirtilenlerin dul ve yetimlerinin,

aylık, tazminat, harp malullüğü zammı, evlenme ikramiyesi gibi diğer ödemeler ile ölüm, eğitim ve öğretim yardımları hakkında, Kanunla yürürlükten kaldırılan hükümleri de dâhil 5434 ve mülga 2829 sayılı Kanun hükümlerine göre işlem yapılır.

(2) Birinci fıkra kapsamına girenlerin aylıklarının bağlanması, artırılması, azaltılması, kesilmesi, yeniden bağlanması, toptan ödemeleri, ilgi devamı, ihya ve borçlanmaları, diğer ödemeler ve yardımlar ile ölüm yardımı, evlenme ve emeklilik ikramiyeleri hakkında Kanunla yürürlükten kaldırılan hükümleri de dâhil 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre işlem yapılır ve bu maddenin uygulanmasında mülga 2829 sayılı Kanun hükümleri ayrıca dikkate alınır.

5434 sayılı Kanuna tabi olanların aylıklarının yükseltilmesi

GEÇİCİ MADDE 15 – (1) 5434 sayılı Kanuna göre ödenen aylıklar ile Kanunun geçici 4 üncü maddesine göre bağlanacak aylıklar, memur maaş katsayılarındaki artışlara göre yükseltilir. Ayrıca, 5434 sayılı Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra barem, teşkilat, kadro ve sair kanunlar ile aynı rütbe, kadro ve sair kanunlarda yapılacak değişiklikler sonucunda aylık tutarlarında meydana gelecek yükselmeler, aynı rütbe, kadro unvanı ve dere-

ceden bağlanmış bulunan emeklilik, malullük ve vazife malullüğü aylıkları ile dul ve yetim aylıkları hakkında da uygulanır.

Vazife malullüğü kapsamı

GEÇİCİ MADDE 16 – (1) 5434 sayılı Kanuna göre iştirakçi olup Kanunun yürürlük tarihinden sonra Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olanların malullükleri;

a) Vazifelerini yaptıkları sırada,

b) Vazifeleri dışında idarelerince görevlendirildikleri herhangi bir kamu idaresine ait başka işleri yaparken bu işlerden,

c) Kurumlarının menfaatini korumak maksadıyla bir iş yaparken,

ç) İdarelerince sağlanan bir taşıtla işe gelişi ve işten dönüşü sırasında,

d) İşyerinde herhangi bir nedenden dolayı meydana gelen kazadan,

doğmuş olduğu, Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca usulüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi sonucunda, çalışma gücünün en az % 60'ını veya vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücünü kaybettikleri anlaşılanlar hakkında, Kanunla yürürlükten kaldırılan hükümleri de dâhil 5434 sayılı Kanundaki vazife ve harp malullüğüne ilişkin hükümler uygulanır.

5434 sayılı Kanuna tabi özürlülere ilişkin hükümler

GEÇİCİ MADDE 17 – (1) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce 5434 sayılı Kanun hükümlerine tabi olarak çalışmaya başlamış olup, çalışmaya başlamadan önce ilgili mevzuatına göre alınmış ve en az % 40 oranında özürlü olduklarını gösterir sağlık kurulu raporu bulunanlar ile en az % 40 oranında doğuştan özürlü olduklarını belgeleyenlerden aylık talep tarihinde Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olanlara; en az 5400 gün uzun vadeli sigorta kolları primi bildirilmiş ya da emekli keseneği ödenmiş olması kaydıyla, istekleri hâlinde bu madde hükümleri esas alınarak yaşlılık aylığı bağlanır. Ancak çalışmaya başladıktan sonra, Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularının sağlık kurullarınca usulüne uygun düzenlenecek raporlar ve dayanağı tıbbî belgelerin incelenmesi sonucu, Kurum Sağlık Kurulunca çalışma gücündeki kayıp oranının;

a) % 50 ilâ % 59 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar, en az 5760,

b) % 40 ilâ % 49 arasında olduğu anlaşılan sigortalılar, en az 6480,

gün uzun vadeli sigorta kolları primi bildirilmiş olması kaydıyla, haklarında, bu Kanunla yürürlükten kaldırılan hükümleri de dâhil 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre işlem yapılır.

Bazı kamu personelinin borçlanma işlemleri

GEÇİCİ MADDE 18 – (1) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte;

a) Polis Akademisi ile fakülte ve yüksek okullarda Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okumaya devam eden öğrencilerden bilahare Emniyet Hizmetleri Sınıfında Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında görev alanların,

b) Emniyet Hizmetleri Sınıfında Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında çalışmakta olanların,

bahse konu okullarda geçen başarılı eğitim süreleri, istekleri hâlinde; borçlanma talep tarihinde ilgisine göre en az aylık alan polis veya komiser yardımcısının emekli keseneğine esas unsurları üzerinden, bu sürelere ait sigortalı ve işveren hissesi priminin tamamı borçlandırılmak suretiyle hizmetten sayılır. Bundan doğacak borç tutarının tamamı borcun tebliğ edildiği tarihten itibaren iki yıl içinde kendileri tarafından ödenir.

(2) Kanunun yürürlüğe girmesinden önce üniversitelerin çeşitli fakülte, yüksek okul veya meslek yüksek okullarında kendi

hesabına öğrenim yaptıktan sonra muvazzaf astsubay nasbedilenlerin sözü edilen okullarda geçen başarılı öğrenim süreleri de istekleri hâlinde; borçlanma talep tarihinde en az aylık alan astsubay çavuşun emekli keseneğine ait unsurlar üzerinden, birinci fıkradaki esaslar dâhilinde borçlandırılarak tahsil edilmek suretiyle hizmetten sayılır.

(3) Personel mevzuatına göre almış oldukları disiplin cezası sonucu 23/4/1999 tarihi ile 14/2/2005 tarihleri arasında memuriyetleri sona erenlerden, 22/6/2006 tarihli ve 5525 sayılı Kanun uyarınca haklarında verilmiş disiplin cezaları bütün sonuçları ile ortadan kaldırılanların, Kanunun yürürlük tarihinden itibaren altı ay içinde Kuruma müracaatları hâlinde, görevlerinden ayrıldıkları tarih ile göreve başladıkları tarih arasındaki prim veya kesenek ödenmemiş süreleri, istekleri hâlinde, görevlerinden ayrıldıkları derece ve kademelerine prim veya kesenek ödenmemiş veya borçlanmak istedikleri sürenin her üç yılına bir derece ve her yılına bir kademe verilmek ve öğrenim durumları itibarıyla 657 sayılı Devlet Memurları Kanununun 36 ncı maddesindeki yükselebilecekleri dereceleri geçmemek üzere tespit edilecek derece, kademe ve ek göstergeleri ile emekli keseneğine esas aylığın hesabına ait tüm unsurların toplamının müracaat tarihinde yürürlükte olan katsayı ile çarpımı sonucu bulunacak tutarlar esas alınarak, yine o tarihteki kesenek ve karşılık oranları borçlandırılmak suretiyle hizmetten sayılır. Bundan doğacak borç tutarının tamamı borcun tebliğ edildiği tarihten itibaren iki yıl içinde kendileri tarafından eşit taksitlerle veya defaten ödenir.

5434 sayılı Kanuna göre hizmet azlığı sebebiyle aylığa hak kazanamayıp bu Kanuna göre aylığa hak kazananlar

GEÇİCİ MADDE 19 – (1) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalılar ile kamu idarelerindeki görevlerinden ayrıldıkları tarihte 5434 sayılı Kanunun ilgili hükümlerine göre malullük veya emekli aylığı bağlanabilmesi için yeterli hizmet süresi bulunmayan ve görevden ayrıldıktan sonra herhangi bir sigortalılık hâline tabi olarak çalışmamış olanların, borçlanacağı ya da ihya edeceği hizmetleri ile birlikte prim ödeme gün sayısı bakımından Kanun hükümlerine göre malullük veya yaşlılık aylığına hak kazanmaları hâlinde, müracaatları üzerine borçlanma ya da ihya işlemleri 5434 sayılı Kanuna göre hesap edilerek, kendilerine ödemenin yapıldığı tarihi takip eden ay başından itibaren 5434 sayılı Kanun hükümleri uyarınca aylık bağlanır. Emeklilik ikramiyesi ödenmiş süreler bu kez ikramiye ödemesinde dikkate alınmaz.

(2) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce;

a) Ölen, ancak 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre, yeterli hizmet süresi bulunmadığı için dul ve yetimlerine aylık bağlanamamış olanların, prim ödeme gün sayısı bakımından Kanun hükümlerine göre ölüm aylığına hak kazanan hak sahiplerine, müracaat tarihini takip eden aybaşından itibaren,

b) Ölen adına borçlanacakları ya da ihya edecekleri hizmetleri ile birlikte prim ödeme gün sayısı bakımından Kanun hükümlerine göre aylığa hak kazanmaları ve müracaatları hâlinde, 5434 sayılı Kanuna göre hesap edilecek borçlanma ya da ihya tutarlarını ödedikleri tarihi takip eden ay başından itibaren,

Kanunla yürürlükten kaldırılan hükümleri de dâhil 5434 sayılı Kanuna göre aylıkları bağlanır. Emeklilik ikramiyesi ödenmiş süreler bu kez ikramiye ödemesinde dikkate alınmaz. Bunlardan fiilî hizmet süresi beş ilâ on yıl arasında olan iştirakçilerden dolayı dul ve yetim aylığı bağlanacak olanların aylığa hak kazanma, evlenme ve cenaze ödenekleri ile ödemeye devam şartları Kanunun 32, 34 ve 37 nci maddelerine göre işlem yapılır.

(3) Kesenek veya toptan ödemeleri zamanaşımına uğramış olması nedeniyle hizmetleri tasfiye edilmiş olanların, tasfiye edilmiş süreleri başkaca bir işleme gerek kalmaksızın birleştirilecek hizmet olarak kabul edilir.

Kanunun yürürlük tarihinden sonra tazminat ödenecek belediye başkanları

GEÇİCİ MADDE 20 – (1) Kanunun yürürlük tarihinden önce, seçimler neticesinde belediye başkanı olarak görev yapmış olanlardan, Kanunun yürürlük tarihinden önce 5434 sayılı Kanunun

ek 68 inci maddesine göre makam tazminatı ve buna bağlı olarak temsil veya görev tazminatı ödenenler hariç olmak üzere;

a) Sosyal güvenlik kanunlarına göre emeklilik veya yaşlılık aylığı almakta olanlardan; 5434 sayılı Kanunun yürürlükten kaldırılan 39 uncu maddesine göre aylık bağlanması şartlarını haiz olanlara, Kanunun yürürlük tarihinden itibaren, haiz olmayanlara ise bu şartları haiz oldukları tarihten itibaren 5434 sayılı Kanunun Kanunla yürürlükten kaldırılan ek 68 inci maddesinde belirtilen şartlar da dikkate alınarak, emsali belediye başkanının almakta olduğu makam tazminatı ve buna bağlı olarak temsil veya görev tazminatı tutarı, almakta oldukları emeklilik veya yaşlılık aylıklarına ilave edilmek suretiyle ödenir.

b) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte sigortalı iken, Kanunun yürürlük tarihinden sonra yaşlılık aylığı bağlananlardan; 5434 sayılı Kanunun yürürlükten kaldırılan 39 uncu maddesine göre aylık bağlanması şartlarını haiz olanlara aynı Kanunun ilgili maddeleri dâhilinde söz konusu tazminatlar aylıklarına ilave edilmek suretiyle ödenir.

c) Ölenlerin hak sahiplerine Kanunun 32 nci maddesinde belirtilen şartlara sahip olmaları hâlinde, 5434 sayılı Kanunun, Kanunla yürürlükten kaldırılan ek 68 inci maddesinde belirtilen şartlar da dikkate alınarak, Kanunun 34 üncü, geçici 1 inci, geçici 2 nci ve geçici 4 üncü maddeleri hükümlerine göre söz konusu tazminatlar; Kanunun yürürlük tarihinden önce ölenler için Kanunun yürürlük tarihinden itibaren, Kanunun yürürlük tarihinden sonra ölenler için ise ölüm tarihinden itibaren ölüm aylıklarına eklenmek suretiyle ödenir.

ç) Malullük aylığı almakta olanlar ile Kanunun yürürlük tarihinden sonra malullük aylığına hak kazanacaklara 5434 sayılı Kanunun, Kanunla yürürlükten kaldırılan 39 uncu maddesinde belirtilen aylık bağlamaya ilişkin şartlar dikkate alınmaksızın, ek 68 inci maddesinde belirtilen şartlar da dikkate alınarak emsali belediye başkanının almakta olduğu makam tazminatı ve buna bağlı olarak temsil veya görev tazminatı tutarı, almakta oldukları aylıklarına ilave edilmek suretiyle ödenir.

(2) Yukarıdaki bentlerde belirtilen makam, görev veya temsil tazminatları ödendikçe Hazineden tahsil edilir.

Sosyal güvenlik destek primine tabi çalışma

GEÇİCİ MADDE 21 – (1) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce iştirakçi veya sigortalı olanlar ile vazife malullüğü, malullük ve yaşlılık veya emekli aylığı bağlananlar ve Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte sosyal güvenlik destek primi ödeyerek çalışmaya devam edenler hakkında sosyal güvenlik destek primine tabi olma bakımından Kanunla yürürlükten kaldırılan ilgili kanun hükümlerinin uygulanmasına devam edilir.

(2) Ancak;

a) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında çalışanlar için sosyal güvenlik destek primi oranı Kanunun 80 inci maddesine göre tespit edilen prime esas kazançlar üzerinden Kanunun 81 inci maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilen prim oranına % 30 oranının eklenmesi suretiyle bulunan toplamdır. % 30 oranının dörtte biri sigortalı, dörtte üçü işveren hissesidir. Bu kapsamda sayılan kişilerden sosyal güvenlik destek primine tabi olanların prim ödeme yükümlüsü bunların işverenleridir. Sosyal güvenlik destek primine tabi olarak çalışan sigortalının iş kazası geçirmesi veya meslek hastalığına tutulması hâlinde bu sigorta kollarından gerekli yardımlar yapılır.

b) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan, ilgili kamu kurum ve kuruluşlarından alınacak belgelerle doğrulamak kaydıyla faaliyette bulunulmadığına ilişkin süreler hariç olmak üzere çalışılan süreleri için, sosyal güvenlik destek primi oranı olarak Kanunun 30 uncu maddesinin üçüncü fıkrasının (b) bendinde belirtilen hükümler uygulanır. Söz konusu maddede belirtilen oran, Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten 31/12/2008 tarihine kadar % 12 olarak, takip eden her yılın Ocak ayında bir puan artırılarak uygulanır. Ancak bu oran % 15'i geçemez. Kesilecek olan bu tutar, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine tabi sigortalılara ilgili yılın Ocak ayında ödenen en yüksek yaşlılık aylığından alınabilecek sosyal güvenlik destek priminden fazla olamaz. 506

sayılı Kanuna göre yaşlılık aylığı almakta iken, serbest avukat veya noter olarak çalışmalarını sürdürenler hakkında da bu bent hükümleri uygulanır.

c) Harp malulleri ile 12/4/1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu, 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna göre aylıkları hesaplanarak ödenen veya asayiş ve güvenliğin sağlanması ile ilgili kanunlara göre vazife malullüğü aylığı almakta iken; Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla çalışmaya devam edenler ile sonradan Kanuna tabi çalışmaya başlayacaklar için sosyal güvenlik destek primi uygulanmaksızın Kanunun 5 inci maddesinin (c) bendi hükümleri uygulanır.

ç) 5434 sayılı Kanuna göre vazife malullüğü aylığı almakta iken bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarih itibarıyla Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamında çalışmaya devam edenler hakkında, Kanunun yürürlük tarihinden itibaren bir ay içinde yazılı talepleri doğrultusunda Kanunun iş kazası ve meslek hastalığı sigortası hükümleri ve uzun vadeli sigorta kolları veya sosyal güvenlik destek primine ait hükümleri uygulanır. Bunlardan uzun vadeli sigorta primi ödeyenlerin belirtilen süre içinde yazılı talepte bulunmamaları hâlinde ayrıca iş kazası meslek hastalığı hükümleri uygulanır, sosyal güvenlik destek primi kesilmez. Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce iştirakçi olup, Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra 5434 sayılı Kanun hükümlerine göre vazife malullüğü aylığı bağlananlardan Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamında çalışmaya başlayanlar hakkında da yazılı talepleri doğrultusunda işlem yapılır. Bu bent kapsamında olanlardan ayrıca genel sağlık sigortası primi alınmaz.

(3) Sosyal güvenlik destek primi ödenmiş veya bildirilmiş süreler Kanuna göre malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları prim ödeme gün sayısına ilave edilmez, 31 inci ve 36 ncı madde hükümlerine göre toptan ödeme yapılmaz.

(4) Sosyal güvenlik destek primi, süresi içinde ve tam olarak ödenmezse, ödenmeyen kısmı sürenin bittiği tarihten itibaren ilk

üç aylık sürede her bir ay için % 3 oranında gecikme cezası uygulanarak artırılır. Ayrıca, her ay için bulunan tutarlara ödeme süresinin bittiği tarihten başlamak üzere borç ödeninceye kadar her ay için ayrı ayrı Hazine Müsteşarlığınca açıklanacak bir önceki aya ait Türk Lirası cinsinden iskontolu ihraç edilen Devlet iç borçlanma senetlerinin aylık ortalama faizi bileşik bazda uygulanarak gecikme zammı hesaplanır. Ancak, ödemenin yapıldığı ay için gecikme zammı günlük hesaplanır.

(5) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında çalışmaya başlamalarına rağmen süresinde bildirim yapılmaması nedeniyle ödenmekte olan aylıklarından süresinde kesilemeyen sosyal güvenlik destek primi için de bu maddenin dördüncü fıkrası hükümleri uygulanır.

Geçici iş göremezlik ödenekleri

GEÇİCİ MADDE 22 – (1) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen sigortalıların Kanunun yürürlük tarihinden önce başlayıp, yürürlük tarihinden sonra devam eden istirahatlarında, geriye doğru bir yıllık süre içinde 120 günleri olmadığından geçici iş göremezlik ödeneği alamayan sigortalıların, Kanunun yürürlük tarihinden önce veya sonraki bir tarihte bu tarihlerden geriye doğru bir yıl içinde en az 90 günlük sigorta primi varsa Kanunun yürürlük tarihinden itibaren istirahatinden kalan süre için geçici iş göremezlik ödeneği ödenir.

(2) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinde belirtilen sigortalıların analığı hâlinde geçici iş göremezlik ödeneğinin ödenebilmesi için gerekli 90 günlük prim gün sayısının hesabında, Kanunun yürürlük tarihinden önce 506 sayılı Kanuna tabi analık sigortası için bildirilmiş prim ödeme gün sayıları ile Kanunun yürürlük tarihinden sonra ödenen kısa vadeli sigorta kolları prim ödeme gün sayıları dikkate alınır.

İşyeri kayıtlarının ibrazında zamanaşımı

GEÇİCİ MADDE 23 – (1) Bu Yönetmeliğin 114 üncü maddesinin birinci fıkrasında geçen defter ve belgeleri;

a) 10 yıl olan saklama süresi 2008 yılı için 5 yıl, 2009 yılı için 6 yıl, 2010 yılı için 7 yıl, 2011 yılı için 8 yıl, 2012 yılı için 9 yıl olarak,

b) 30 yıl olan saklama süresi ise 2008 yılı için 5 ve sonraki yıllarda 30 yıl tamamlanıncaya kadar her yıl birer yıl artırılarak,

uygulanır.

Kanunun yürürlük tarihinden önceki sürelerin borçlanılması

GEÇİCİ MADDE 24 – (1) Kanunun yürürlük tarihinden önceki sürelerin borçlanılması hâlinde, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının;

a) (a) bendi kapsamında bulunan sigortalılar için Kanunun 41 inci maddesi hükümleri uygulanır, borçlanılan sürelere ilişkin prime esas kazançların ilgili aylara mal edilmesinde, borçlanmada dikkate alınan hizmet süreleri esas alınır.

b) (b) bendi kapsamında bulunan sigortalılar için borçlanılan süreler, mülga 1479 veya 2926 sayılı kanunlara göre tabi oldukları son basamak üzerinden, talebe bakılmaksızın basamak intibakında değerlendirilir.

Yürürlük

MADDE 134 – (1) Bu Yönetmelik hükümleri 2008 yılı Ekim ayı başında yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDE 135 – (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı yürütür.

GENEL SAĞLIK SİGORTASI İŞLEMLERİ YÖNETMELİĞİ

BİRİNCİ BÖLÜM
Amaç, Kapsam, Dayanak, Tanımlar ve Genel İlkeler

Amaç

MADDE 1 – (1) Bu Yönetmeliğin amacı, 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun genel sağlık sigortası hükümleri ile getirilen hak ve yükümlülükleri ve genel sağlık sigortası işlemlerine ilişkin usul ve esasları düzenlemektir.

Kapsam

MADDE 2 – (1) Bu Yönetmelik; genel sağlık sigortasından yararlandırılacak kişileri, işverenleri, sağlık hizmeti sunucularını, gerçek kişileri, her türlü kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile bunların tüzel kişiliği olmayan şubelerini kapsar.

Dayanak

MADDE 3 – (1) Bu Yönetmelik, 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 107 nci maddesi hükmüne dayanılarak hazırlanmıştır.

Tanımlar

MADDE 4 – (1) Bu Yönetmelikte geçen;

a) Aile hekimi: Sağlık Bakanlığı tarafından aile hekimi olarak yetkilendirilen ve Kurum ile sözleşme yapmış hekimleri,

b) Asgari ücret: 22/5/2003 tarihli ve 4857 sayılı İş Kanunu gereğince 16 yaşından büyük işçiler için belirlenen bir aylık brüt ücreti,

c) Ayakta tedavi: Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, sağlık hizmeti sunucularında yatırılmaksızın ayakta sağlanan sağlık hizmetlerini,

ç) Aylık: Malullük, yaşlılık ve ölüm sigortaları ile vazife malullüğü hâlinde yapılan sürekli ödemeyi,

d) Bakanlık: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığını,

e) Bakmakla yükümlü olduğu kişi: Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) ve (2) numaralı alt bentlerinin dışında kalan genel sağlık sigortalısının, sigortalı sayılmayan veya isteğe bağlı sigortalı olmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan;

1) Eşini,

2) 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim veya 5/6/1986 tarihli ve 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanununda belirtilen aday çıraklık ve çıraklık eğitimi ile işletmelerde meslekî eğitim görmesi hâlinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi hâlinde 25 yaşını doldurmamış ve evli olmayan çocukları ile yaşına bakılmaksızın bu Kanuna göre malul olduğu tespit edilen evli olmayan çocuklarını,

3) Her türlü kazanç ve irattan elde ettiği gelirinin asgari ücretin net tutarından daha az olan ve diğer çocuklarından sağlık yardımı almayan ana ve babasını,

f) Fatura: Sağlık hizmeti sunucusu tarafından sunulan sağlık hizmeti sonucunda, 4/1/1961 tarihli ve 213 sayılı Vergi Usul Kanunu hükümleri uyarınca düzenlenen fatura, serbest meslek makbuzu, bilet, perakende satış fişi ile kamu idarelerinin ilgili mevzuatına göre düzenledikleri belgeleri,

g) Fatura dönemi: Her ayın birinci ve son gününü kapsayan dönemi,

ğ) Fatura teslim süresi: Fatura dönemini takip eden ayın birinci gününden onbeşinci gününe (onbeşinci gün dâhil) onbeşinci gün resmî tatil ise takip eden ilk iş gününe kadar ki süreyi,

h) Fatura teslim tarihi: Fatura teslim süresi içinde teslim edilen faturalar için teslim edildiği ayın onbeşinci gününü, fatura teslim süresi içinde teslim edilmeyen faturalar için teslim edildiği ayı takip eden ayın onbeşinci gününü,

ı) Gelir: İş kazası veya meslek hastalığı hâlinde sigortalıya veya sigortalının ölümü hâlinde hak sahiplerine yapılan sürekli ödemeyi,

i) Genel Müdürlük: Sosyal Güvenlik Kurumu Genel Sağlık Sigortası Genel Müdürlüğünü,

j) Genel sağlık sigortalısı: Kanunun 60 ıncı maddesinde sayılan kişileri,

k) Genel sağlık sigortası: Kişilerin öncelikle sağlıklarının korunmasını, sağlık riskleri ile karşılaşmaları hâlinde ise oluşan harcamaların finansmanını sağlayan sigortayı,

l) Genel sağlık sigortası primi: Genel sağlık sigortasından yararlanabilmek için prim ödeme yükümlüsü tarafından ödenecek olan ve prime esas kazanç üzerinden Kanunda belirtilen oranlarda belirlenen tutarı,

m) Hizmet akdi: 22/4/1926 tarihli ve 818 sayılı Borçlar Kanununda tanımlanan hizmet akdini ve iş mevzuatında tanımlanan iş sözleşmesini veya hizmet akdini,

n) İsteğe bağlı sigorta: Kişilerin isteğe bağlı olarak prim ödemek suretiyle uzun vadeli sigorta kollarına ve genel sağlık sigortasına tabi olmalarını sağlayan sigorta kolunu,

o) İşveren: Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentlerine göre sigortalı sayılan kişileri çalıştıran gerçek veya tüzel kişiler ile tüzel kişiliği olmayan kurum ve kuruluşları,

ö) İyileştirme araç ve gereçleri: Protez ve ortez tanımına girmeyen, tek başına iyileştirme özelliği olan iyileştirici nitelikteki tıbbî cihazları,

p) Kamu idareleri: 10/12/2003 tarihli ve 5018 sayılı Kamu Malî Yönetimi ve Kontrol Kanununun 3 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinde belirtilen kamu idareleri ve kamu iktisadi teşebbüsleri ile bunların bağlı idare, ortaklık, müessese ve işletmeleri ve yukarıda belirtilenlerin ödenmiş sermayesinin %50'sinden fazlasına sahip oldukları ortaklık ve işletmelerden Türk Ticaret Kanununa tabi olmayanlarla özel kanunlarına göre personel çalıştıran diğer kamu kurumlarını,

r) Kanun: 31/5/2006 tarihli ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununu,

s) Katılım payı: Sağlık hizmetlerinden yararlanabilmek için, genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olduğu kişiler tarafından ödenecek tutarı,

ş) Kısa vadeli sigorta kolları: İş kazası ve meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortası kollarını,

t) Kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmeti: Kişilerin, hastalıktan korunması veya sağlıklı olma hâlinin sürdürülmesi amacıyla kişiye yönelik olarak finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerini,

u) Kurum: Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığını,

ü) Kurum sağlık kurulu: Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucularının sağlık kurullarınca düzenlenecek raporlardaki teşhis ve bu teşhise dayanak teşkil eden belgeleri incelemek suretiyle, çalışma gücü kaybı ve meslekte kazanma gücü kaybı oranlarını, erken yaşlanma hâlini, vazifelerini yapamayacak şekilde meslekte kazanma gücü kaybını ve malullük derecelerini belirlemeye yetkili hekimlerden ve/veya diş hekimlerinden oluşan kurulları,

v) Mutat taşıt: İki mahal arasında gidip gelmeye en uygun, kullanılması mutat ve ekonomik olan taşıtları,

y) Ortez: Doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bir organda oluşan fonksiyon kaybını veya yetersizliğini önlemek ya da vücut parçalarından birini desteklemek veya korumak amacıyla kullanılan tıbbî cihazları,

z) Otelcilik hizmeti: Yatarak tedavilerde hasta ve refakatçisine Kurumca belirlenen standartların üzerinde sunulan yatak, yemek, temizlik vb. hizmetleri,

aa) Ödeme dönemi: Sağlık hizmeti sunucuları faturalarının teslim tarihinden itibaren inceleme ve ödemenin gerçekleştirildiği doksan günlük süreyi,

bb) Ödeme Komisyonu: Beşeri tıbbi ürünlerin/beşeri ilaçların ödeme usul ve esaslarının belirlenmesi hususunda, Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanlığının koordinatörlüğünde Maliye Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığının temsilcilerinin katılımıyla oluşturulan komisyonu,

cc) Protez: Doğuştan ya da sonradan herhangi bir nedenle vücut organlarından bir veya bir kaçının tam veya kısmi kaybında, o organ veya organların fonksiyonlarını yerine getirmek ve/veya görsel olarak vücut bütünlüğünü sağlamaya yönelik tıbbî cihazları,

çç) Sağlık hizmeti: Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere Kanunun 63 üncü maddesi gereği finansmanı sağlanacak tıbbî ürün ve hizmetleri,

dd) Sağlık hizmeti sunucusu: Sağlık hizmetini sunan ve/veya üreten; gerçek kişiler ile kamu ve özel hukuk tüzel kişilerini ve bunların tüzel kişiliği olmayan şubelerini,

ee) Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu: Kurumca finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri ile yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri için Kurumca ödenecek bedelleri belirleyen komisyonu,

ff) Sağlık raporu: Uzman hekim raporunu/sağlık kurulu raporunu,

gg) Uzman hekim raporu: İlgili tek uzman hekim tarafından düzenlenen başhekimlik mührü ve ıslak imza onayı bulunan sağlık raporunu,

ğğ) Sağlık kurulu raporu: İlgili daldan üç uzman hekimin katılımıyla, aynı daldan üç uzman hekim bulunmaması hâlinde ise ilgili dal uzmanı ile birlikte öncelikle bu uzmanlık dalına en yakın uzmanlık dalından olmak üzere başhekimin seçeceği diğer dallardan uzman hekimlerin katılımı ile en az üç uzman hekimden oluşan sağlık kurullarınca düzenlenen, başhekimlik mührü ve ıslak imza onayı bulunan sağlık raporunu,

hh) Sığınmacı ve vatansız: İçişleri Bakanlığı tarafından sığınmacı veya vatansız olarak kabul edilen kişileri,

ıı) Sigortalı: Kısa ve/veya uzun vadeli sigorta kolları bakımından adına prim ödenmesi gereken veya kendi adına prim ödemesi gereken kişiyi,

ii) Sosyal sigortalar: Kanunda tanımlanan kısa ve uzun vadeli sigorta kollarını,

jj) Tebliğ: Kanunun genel sağlık sigortasına ilişkin hükümlerinin uygulanmasını içeren Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliğini,

kk) Tıbben başkasının bakımına muhtaç kişiler: Özürlülük Ölçütü, Sınıflandırılması ve Özürlülere Verilecek Sağlık Kurulu Raporları Hakkında Yönetmelik kapsamında, yetkilendirilmiş özürlü sağlık kurulu raporu vermeye yetkili sağlık kuruluşlarınca, ağır özürlü olduğu özürlü sağlık kurulu raporu ile belgelendirilen kişileri,

ll) Tıbbî cihaz: Sağlık Bakanlığı Tıbbî Cihaz Yönetmeliğinde tanımlanan her türlü araç, gereç, alet, cihaz, kişi kullanımına mahsus cihaz, aksesuar veya diğer malzemeleri,

mm) Tıbbî sarf malzemesi: Protez ve ortez tanımına girmeyen, iyileştirmeyi tek başına sağlamayan, teşhis, tedavi ve bakım amaçlı işlemlerin yapılması esnasında tek sefer ya da sınırlı sayıda kullanılmaya mahsus tıbbî malzemeleri,

nn) Uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri: Ülkemizin taraf olduğu sosyal güvenlik sözleşmelerini,

oo) Uzun vadeli sigorta kolları: Malullük, yaşlılık ve ölüm sigortası kollarını,

öö) Ücret: Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlara saatlik, günlük, haftalık, aylık veya yıllık olarak para ile ödenen ve süreklilik niteliği taşıyan brüt tutarı,

pp) Ünite: Sosyal güvenlik il müdürlükleri ile sosyal güvenlik merkez müdürlüklerini,

rr) Vazife malullüğü: Kanunun 47 nci maddesinde tarif edilen vazife ve/veya harp malullüğü hâllerini,

ss) Yatarak tedavi: Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, sağlık hizmeti sunucusunda yatırılarak sağlanan sağlık hizmetlerini,

şş) Yerleşim yeri: Belediye/büyükşehir belediye mücavir alanını,

ifade eder.

Genel ilkeler

MADDE 5 – (1) Kanunun 60 ıncı maddesinde sayılan kişilerin genel sağlık sigortalısı olması zorunludur. Genel sağlık sigortası hak ve yükümlülüklerini ortadan kaldırmak, azaltmak veya başkasına devretmek için sözleşmelere konulan hükümler geçersizdir.

(2) Genel sağlık sigortası kapsamında finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri ile yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarından, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler yararlandırılır.

(3) Genel sağlık sigortası kapsamında finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri ile yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarından yararlanmak, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için bir hak, bu Yönetmelikte belirtilen usul ve esaslara göre bu hizmet ve hakların finansmanının sağlanması Kurum için bir yükümlülüktür. Genel sağlık sigortası kapsamında finansmanı sağlanan sağlık hizmetleri ile yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarında, kişilerden alınan primlerin tutarına göre herhangi bir farklılaştırma yapılamaz.

İKİNCİ BÖLÜM
Kapsamdaki Kişiler, Tescil ve Sona Erme

Genel sağlık sigortalısı sayılanlar

MADDE 6 – (1) Türkiye'de ikamet eden kişilerden;

a) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentlerine tabi olanlar,

b) İsteğe bağlı sigortalı olan kişiler,

c) Yukarıdaki (a) ve (b) bentleri kapsamında sigortalı sayılmayanlardan;

1) Harcamaları, taşınır ve taşınmazları ile bunlardan doğan hakları da dikkate alınarak, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olan vatandaşlardan her biri,

2) Sığınmacı veya vatansız olarak kabul edilen kişiler,

3) 1/7/1976 tarihli ve 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,

4) 24/2/1968 tarihli ve 1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre şeref aylığı alan kişiler,

5) 28/5/1986 tarihli ve 3292 sayılı Vatani Hizmet Tertibi Aylıklarının Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,

6) 3/11/1980 tarihli ve 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,

7) 24/5/1983 tarihli ve 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu hükümlerine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalanan kişiler,

8) Harp malullüğü aylığı alan kişiler ile 12/4/1991 tarihli ve 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alan kişiler,

9) 18/3/1924 tarihli ve 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre görevlendirilen kişiler ile aynı Kanunun ek 16 ncı maddesine göre aylık alan kişiler,

10) 24/6/2008 tarihli ve 5774 sayılı Başarılı Sporculara Aylık Bağlanması ile Devlet Sporcusu Unvanı Verilmesi Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler,

d) Mütekabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla, oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan kişiler,

e) 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu uyarınca işsizlik ödeneği ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlandırılan kişiler,

f) Kanun veya Kanundan önce yürürlükte bulunan sosyal güvenlik kanunlarına göre gelir veya aylık alan kişiler,

g) Yukarıda sayılanlar dışında kalan ve başka bir ülkede genel sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşlar,

genel sağlık sigortalısı sayılır.

(2) Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan sigortalılardan iş sözleşmesi askıda kalanlar, iş sözleşmesinin askıda kaldığı süre içinde genel sağlık sigortalısı sayılır.

(3) Kanunun geçici 13 üncü maddesine göre 24/11/1994 tarihli ve 4046 sayılı Kanunun 21 inci maddesi kapsamında iş kaybı tazminatı alanlar, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.

(4) Kanunun 5 inci maddesinin (g) bendi gereği Ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçileri Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası (a) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.

(5) Kanunun 37 nci maddesi gereğince evlenme ödeneği alan kız çocuklardan; eşleri tarafından bakmakla yükümlü olunmayanlar ile iki yıllık süre içinde eşlerinden boşanan kız çocukları, gelir/aylıklarının kesildiği tarihten itibaren iki yıllık sürenin sonuna kadar Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrası (f) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.

(6) Kanunun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının;

a) (a) bendine göre işverenin işyerinde ücretsiz çalışan eşi,

b) (b) bendine göre aynı konutta birlikte yaşayan ve üçüncü derece dâhil bu dereceye kadar hısımlar arasında ve aralarına dışarıdan başka kimse katılmaksızın, yaşadıkları konut içinde yapılan işlerde çalışanlar,

c) (c) bendine göre ücretle ve sürekli olarak çalışanlar hariç ev hizmetlerinde çalışanlar,

ç) (f) bendine göre resmî meslek ve sanat okulları ile yetkili resmî makamların izniyle kurulan meslek veya sanat okullarında ve yüksek okullarda fiilen normal eğitim süreleri içinde yapılan, tatbikî mahiyetteki yapım ve üretim işlerinde çalışan öğrenciler,

d) (g) bendine göre sağlık hizmet sunucuları tarafından işe alıştırılmakta olan veya rehabilite edilen hasta veya maluller,

e) (ı) bendine göre kamu idareleri hariç olmak üzere, tarım işlerinde veya orman işlerinde hizmet akdiyle süreksiz işlerde çalışanlar ile tarımda kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan; tarımsal faaliyette bulunan ve yıllık tarımsal faaliyet gelirlerinden, bu faaliyete ilişkin masraflar düşüldükten sonra kalan tutarın aylık ortalamasının, bu Kanunda tanımlanan prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz katından az olduğunu belgeleyenler,

f) (k) bendine göre kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan gelir vergisinden muaf olup, esnaf ve sanatkâr siciline kayıtlı olanlardan, aylık faaliyet gelirlerinden bu faaliyetine ilişkin masraflar düşüldükten sonra kalan tutarı, prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz katından az olduğunu belgeleyenler,

genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi değil iseler bu maddenin birinci fıkrasının ilgili bentlerinden durumlarına uyan bende göre genel sağlık sigortalısı olurlar.

(7) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılanlardan ilgili kanunları gereğince aylıksız izin sürelerini bir yıla kadar kullananlar, bu süre boyunca genel sağlık sigortalısı sayılırlar. Bir yıla kadar aylıksız izin sürelerinde, bu sürenin bitiminde göreve başlanılması hâlinde genel sağlık sigortasından yararlanmak için ayrıca otuz gün prim ödenmesi şartı aranmaz.

(8) Genel sağlık sigortalısı olmamakla beraber, ülkemizin taraf olduğu sosyal güvenlik sözleşmeleri gereğince, akit ülkelerden sağlık yardım hakkını kazanmış sigortalı ile gelir ve aylık sahipleri ile bunların bakmakla yükümlü oldukları aile bireyleri, Türkiye'de geçici veya daimi olarak bulundukları sırada, sağlık yardımlarına ihtiyaç duyduklarında, genel sağlık sigortalısı gibi akit ülke adına sağlık yardımlarından yararlanma hakkına sahiptirler.

(9) Bu maddenin birinci fıkrasının (d) bendinde sayılan yabancı ülke vatandaşlarının genel sağlık sigortalısı sayılabilmeleri için, kesintisiz bir yıldan fazla oturma izni almış olmaları ve yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı sayılmaması ve sağlık sigortasından yararlanma hakkının bulunmaması şarttır.

(10) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) ve (2) numaralı alt bentlerinde belirtilenler ile Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası gereği zorunlu sigortalı olanlar hariç, 18 yaşını doldurmamış çocuklardan;

1) Genel sağlık sigortalısı olan ana ve babaların 18 yaşını dolduruncaya kadar ayrıca bir işleme gerek olmaksızın çocukları bakmakla yükümlü olunan kişi olarak,

2) Genel sağlık sigortalısı olması gerektiği hâlde tescili yapılmamış olan ana ve babaların çocukları sağlık hizmeti sunucularına başvurduğu tarih itibarıyla ana ve babalar genel sağlık sigortalısı sayılmak suretiyle 18 yaşını dolduruncaya kadar bakmakla yükümlü olunan kişi olarak,

3) Bakmakla yükümlü olunan kişi olmaları nedeniyle genel sağlık sigortası kapsamındaki ana ve babaların çocukları Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında,

4) Ana ve babası tarafından bakmakla yükümlü olunan kişi dahi olsa genel sağlık sigortasına ilişkin primlerinin ödenmemesi hâlinde 18 yaşını dolduruncaya kadar 61 inci maddenin ikinci fıkrası kapsamında,

5) 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu hükümlerine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon

hizmetlerinden ana ve babasının bulunup bulunmadığına bakılmaksızın ücretsiz faydalananlar ile ana ve babası olmadığı hâlde bu hizmetlerden faydalanmayan çocuklar, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (7) numaralı alt bendi kapsamında,

6) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) ve (c) bentleri gereği sigortalı sayılıp bir meslek veya sanat okulunu bitirenlerden 22/11/2001 tarihli ve 4721 sayılı Türk Medenî Kanunu hükümlerine göre mahkemece ergin kılınmak suretiyle, öğrenimleriyle ilgili görevlerde çalışanlar hariç, 18 yaşını doldurmamış olanlar genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olunan kişi olarak,

genel sağlık sigortalısı sayılırlar.

(11) Kanunun 45 inci maddesinin birinci fıkrası kapsamında sayılan kişilerin genel sağlık sigortası hükümleri bakımından hakları devam eder.

Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişiler

MADDE 7 – (1) Genel sağlık sigortalısının, sigortalı veya isteğe bağlı sigortalı sayılmayan, kendi sigortalılığı nedeniyle gelir veya aylık bağlanmamış olan;

a) Eşi,

b) 18 yaşını, lise ve dengi öğrenim görmesi hâlinde 20 yaşını, yüksek öğrenim görmesi hâlinde 25 yaşını doldurmamış ve evli olmayan çocukları ile yaşına bakılmaksızın çalışma gücünü en az %60 oranında yitirdiği kurum sağlık kurulu tarafından tespit edilen evli olmayan çocukları,

c) Her türlü kazanç ve irattan elde ettiği gelirinin asgari ücretin net tutarından daha az olan ve diğer çocuklarından sağlık yardımı almayan ana ve babası,

genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak kabul edilir.

(2) Ana ve babası boşanmış çocukların, genel sağlık sigortası kapsamındaki hakları, mahkeme kararı ile velayet hakkı verilmiş olan genel sağlık sigortalısı ana ya da baba üzerinden sağlanır. Velayet hakkı verilmeyen kişinin üzerinden de sağlık hizmeti ile yol gideri, gündelik ve refakatçi hakları sağlanabilir. Bu durum, çocuğun sağlık hizmeti ve yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarından yararlandırılacağı ana ya da baba tarafından Kuruma verilecek bir dilekçe ile belgelenir.

(3) Genel sağlık sigortalısının tescili aşamasında veya sonrasında bakmakla yükümlü olduğu kişilerin elektronik ortamda Kurumca tespit edilememesi hâlinde, genel sağlık sigortalısı tarafından bildirim yapılır.

(4) Kurum, genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu; eşinin, 18 yaşını doldurmuş çocuklarının, ana ve babasının sağlık hizmetlerinden ve yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarından yararlanma hakkının devam edip etmediğini öncelikle elektronik ortamda periyodik olarak kontrol eder. Bunun mümkün olmaması hâlinde gerekli belgeleri kişilerden isteyerek kontrolü yapar.

Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olunan kişi sayılmayanlar

MADDE 8 – (1) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olunan kişi olarak;

a) Kanunun 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının;

1) (d) bendi gereğince Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrasının (b) bendinin (1) ve (3) numaralı alt bentleri kapsamında sigortalılıkları devam edenler hariç askerlik hizmetlerini er ve erbaş olarak yapmakta olanlar ile yedek subay okulu öğrencileri,

2) (e) bendi gereğince yabancı bir ülkede kurulu herhangi bir kuruluş tarafından ve o kuruluş adına ve hesabına Türkiye'ye bir iş için gönderilen ve yabancı ülkede sosyal sigortaya tabi olduğunu belgeleyen kişiler ile Türkiye'de kendi adına ve hesabına bağımsız çalışanlardan, yurt dışında ikamet eden ve o ülke sosyal güvenlik mevzuatına tabi olanlar,

3) (l) bendi gereğince kamu idarelerinin dış temsilciliklerinde istihdam edilen ve temsilciliğin bulunduğu ülkede sürekli ikamet izni veya bu devletin vatandaşlığını da haiz bulunan Türk uyruklu sözleşmeli personelden, bulunduğu ülkenin sosyal güvenlik kurumunda sigortalı olduğunu belgeleyenler ile kamu idarelerinin dış temsilciliklerinde istihdam edilen sözleşmeli personelin uluslararası sosyal güvenlik sözleşmeleri çerçevesinde ve temsilciliğin bulunduğu ülkenin ilgili mevzuatının zorunlu kıldığı hâllerde, işverenleri tarafından bulunulan ülkede sosyal sigorta kapsamında sigortalı yapılanlar,

b) Ceza infaz kurumları ile tutukevleri bünyesinde bulunan hükümlü ve tutuklular,

c) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) bendi kapsamındaki mütekabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan ve Kanunun 4 üncü maddesi kapsamında sigortalı sayılmayan kişilerden, Türkiye'de bir yıldan kısa süreyle yerleşik olanlar,

ç) Sosyal güvenlik sözleşmesi hükümleri saklı kalmak kaydıyla, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında olup mülga 30/5/1978 tarihli ve 2147 sayılı ve 8/5/1985 tarihli ve 3201 sayılı kanunlara göre borçlanarak aylık bağlanan kişilerden Türkiye'de ikamet etmeyenler,

d) İsteğe bağlı sigortalı olan yabancı ülke vatandaşlarından Türkiye'de yerleşik olma hâli bir yılı doldurmayanlar,

genel sağlık sigortalısı sayılmazlar.

(2) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendine göre harcamaları, taşınır ve taşınmazları ile bunlardan doğan hakları da dikkate alınarak, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek aile içindeki geliri, kişi başına düşen aylık tutarı brüt asgari ücretin üçte birinden az olan aile bireyleri ile aynı bendin (2) numaralı alt bendine göre sığınmacı veya vatansız olarak kabul edilen kişilerin eş, çocuk, ana ve babası Kanun gereğince bakmakla yükümlü olunan kişi olarak değerlendirilmez.

(3) 26/10/1990 tarihli ve 3671 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinde sayılanlar genel sağlık sigortalısı sayılmaz.

(4) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendi kapsamında gelir ve aylık alanlar ile genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü oldukları kimseleri aynı fıkranın (c) bendinin (7) numaralı alt bendi kapsamında ayrıca genel sağlık sigortalısı sayılmazlar.

Genel sağlık sigortalılığının başlangıcı, bildirimi ve tescili

MADDE 9 – (1) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanlar; sigortalı veya isteğe bağlı sigortalı olarak tescil edildikleri tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve ayrıca bir bildirime gerek olmaksızın genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilmiş sayılır.

(2) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendinde sayılanların genel sağlık sigortalılıkları Kurumca tescil edildiği tarihten itibaren başlar.

(3) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin;

a) (2) numaralı alt bendinde sayılanların sigortalılığı vatansız ve sığınmacı sayıldıkları tarihten itibaren başlar, bu tarih İçişleri Bakanlığınca,

b) (7) numaralı alt bendinde sayılanların sigortalılığı korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz yararlanmaya başladıkları tarihten itibaren başlar, bu tarih Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumunca,

c) (9) numaralı alt bendinde sayılan 442 sayılı Köy Kanununun 74 üncü maddesinin ikinci fıkrasına göre görevlendirilen köy korucuları ile geçici köy korucularının sigortalılıkları göreve başladıkları tarih itibarıyla başlar, bu tarih görevlendirmelerini İçişleri Bakanlığının onayına sunan Valilik tarafından,

bir ay içinde Kuruma verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildirgesi ile tescil edilirler.

(4) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının;

a) (d) bendinde sayılan mütekabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan ve Kanunun 4 üncü maddesi kapsamında zorunlu sigortalı sayılmayan kişilerden, Türkiye'de bir yıldan kısa süreyle yerleşik olanlar, Türkiye'deki yerleşim süresinin bir yılı geçtiği tarihten itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır ve bu tarihten itibaren kendilerince,

b) (e) bendinde sayılanların genel sağlık sigortalılığı işsizlik ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlanmaya başladıkları tarihten başlar, bu tarih Türkiye İş Kurumu tarafından işsizlik ödeneğinin bağlandığı tarihten itibaren,

bir ay içinde Kuruma verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildirgesi ile tescil edilirler.

(5) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının;

a) (c) bendinin; (3), (4), (5), (6), (8), (9) ve (10) numaralı alt bentlerinde sayılanlar, aylığa hak kazandıkları,

b) (f) bendinde sayılanlar, gelir veya aylık almaya hak kazandıkları,

tarihten itibaren ayrıca bir bildirime gerek olmaksızın genel sağlık sigortalısı olarak tescil edilmiş sayılır.

(6) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrası kapsamında genel sağlık sigortalısı olup tabi oldukları bent kapsamındaki genel sağlık sigortalılığı sona erenlerden (g) bendi kapsamına girenler, en geç 1 ay içinde Kuruma başvurmak zorundadırlar. Bu kişilerin (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalılığı, durumlarında değişiklik olduğu tarihten başlar.

(7) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrası gereği genel sağlık sigortalısı sayılanların çocukları, ana ya da babanın tescil edilmiş olmasına bakılmaksızın ve ayrıca bir işleme gerek olmaksızın 18 yaşın dolduğu tarihe kadar genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi olarak sağlık hizmetlerinden ve yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarından yararlandırılır. 18 yaşın tespitinde, nüfus kayıtları ve bu kayıtlarda mahkeme kararına göre yapılan düzeltmeler esas alınır.

(8) 18 yaşından küçük çocuğun ana ve babası ölmüş veya gaipliğine karar verilmiş ise 18 yaşına kadar Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (7) numaralı alt bendi kapsamında, primi Devlet tarafından ödenmek üzere genel sağlık sigortalısı sayılır.

(9) Ana ve babası olmadığı hâlde korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden faydalanmayan 18 yaşından küçük çocukların genel sağlık sigortalılığı, varsa kanunî temsilcisi, yoksa yakınları tarafından Kuruma başvurmaları veya Kurumca bu durumun tespiti hâlinde tescil edilir.

(10) Nüfus kayıt işlemleri yapılıncaya kadar yeni doğan çocuğa ilişkin gerekli işlemler; öncelikle anasının üzerinden, ana ölmüş ise babasının üzerinden, ana ve babası ölmüş ise Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu tarafından koruma altına alındığı tarihe kadar, ölen ana üzerinden yapılır. Ancak bu süre 25/4/2006 tarihli ve 5490 sayılı Nüfus Hizmetleri Kanununun 15 inci maddesinde belirtilen süreyi geçemez.

(11) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında iken bu niteliğin yitirilmesi ve aynı fıkranın (g) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılması hâlinde, (g) bendine göre tescil işlemi yapılır. (g) bendine göre genel sağlık sigortalısı iken Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamına girilmesi durumunda ise bu bent kapsamında tescil işlemi yapılır. Başvuru için geçecek bir aylık sürede bu kişilerin ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetleri ve yol gideri, gündelik ve refakatçi hakları kesintisiz verilmeye devam edilir.

(12) Genel sağlık sigortalıları Kuruma verilen genel sağlık sigortası giriş bildirgesine göre Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası ile bilgisayar ortamında tutulan tescil kütüğüne kayıt edilir. Türkiye Cumhuriyeti kimlik numarası, aynı zamanda sigortalıların sosyal güvenlik sicil numarasını oluşturur. Sigortalıların tescil ve prim ödemelerine ilişkin her türlü bilgisayar kayıtları sosyal gü-

venlik sicil numarası altında tutulur. Yabancı uyruklulara Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğünce verilecek kimlik numarası aynı zamanda bunlar için sosyal güvenlik sicil numarası olarak kullanılır.

(13) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentlerine göre genel sağlık sigortalısı sayılanların bildirimi, tescili, sigortalılığın sona ermesi ve diğer işlemler ile genel sağlık sigortası kayıtlarının tutulması ve düzeltilmesinde Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uygulanır.

(14) Genel sağlık sigortası giriş bildirgesini süresi içinde vermeyenler hakkında Kanunun 102 nci maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine göre idarî para cezası uygulanır.

(15) Genel sağlık sigortalıları ile ilgili Kurum dışından alınan veya Kurumca düzenlenen kâğıt ortamındaki belgelerden gerekli görülenlerin muhafazası ve bu belgelere erişimi sağlamak üzere elektronik arşiv oluşturulur. Bunlara Kurumca belirlenen usullerle birer numara verilir.

Genel sağlık sigortalılığının sona ermesi

MADDE 10 – (1) Genel sağlık sigortalılığı; sosyal güvenlik sözleşmesi hükümleri saklı kalmak şartıyla Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrası kapsamındaki kişilerin yerleşim yerinin Türkiye dışına taşındığı tarihten veya genel sağlık sigortalısının ölüm tarihinden itibaren sona erer.

(2) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının;

a) (c) bendinin (1) numaralı alt bendine tabi sigortalının aile içindeki gelirinin asgari ücretin üçte birinden fazla olduğu tarihten,

b) (c) bendinin (2) numaralı alt bendine tabi olanların sığınmacı veya vatansız statüsünü kaybettikleri tarihten,

c) (c) bendinin (3), (4), (5), (6), (8), (9) ve (10) numaralı alt bentlerinde sayılanların aylık alma haklarını kaybettikleri tarihten,

ç) (c) bendinin (7) numaralı alt bendine göre koruma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz yararlanma hakkının kaybedildiği veya anasız babasız çocukların 18 yaşını doldurdukları tarihten,

d) (c) bendinin (9) numaralı alt bendinde sayılan köy koruculuğu ve geçici köy koruculuğu görevinin sona erdiği tarihten,

e) (d) bendinde sayılanların oturma izinlerinin sona erdiği veya yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olduğu tarihten,

f) (e) bendinde sayılanların işsizlik ödeneği ve kısa çalışma ödeneğinin kesildiği tarihten,

g) (f) bendinde belirtilen gelir ve aylık alanların gelir ve aylık alma haklarını kaybettikleri tarihten,

ğ) (g) bendinde sayılanların aynı fıkranın diğer bentleri kapsamına girdikleri tarihten,

itibaren tabi oldukları bent kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları sona erer.

(3) Kanunun 4 üncü maddesi birinci fıkrası (a) bendi kapsamında sigortalı olanların sigortalılık niteliğini yitirildikleri tarihi takip eden 10 uncu günden, (b) ve (c) bendi kapsamında sigortalı olanların ise sigortalılık niteliğini yitirildikleri tarihten itibaren tabi oldukları bent kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları sona erer.

(4) 4046 sayılı Kanunun 21 inci maddesi kapsamında iş kaybı tazminatı alanların iş kaybı tazminatı ödemesinin bittiği tarihten itibaren tabi oldukları bent kapsamındaki genel sağlık sigortalılıkları sona erer.

Genel sağlık sigortalılık hâllerinin değişmesi, birleşmesi veya çakışması

MADDE 11 – (1) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (f) bendine göre Kanun veya Kanundan önce yürürlükte bulunan mülga 17/7/1964 tarihli ve 506 sayılı, 2/9/1971 tarihli ve 1479 sayılı, 17/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı, 17/10/1983 tarihli

ve 2926 sayılı, 8/6/1949 tarihli ve 5434 sayılı kanunlara göre gelir veya aylık alması nedeniyle genel sağlık sigortalısı sayılanlar, aynı zamanda Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının diğer bentleri gereği de genel sağlık sigortalısı sayılmaları hâlinde en son durumlarına göre genel sağlık sigortalısı sayılır.

(2) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinin (2) numaralı alt bendi ile (b), (d) ve (g) bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanların, daha sonra Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının diğer bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmaları hâlinde, en son sigortalılık durumları dikkate alınarak genel sağlık sigortasından sağlık hizmetlerinin finansmanı ve yol gideri, gündelik ve refakatçi hakları sağlanır.

(3) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi ile Kanunun 60 ıncı maddesinin (c), (e) ve (f) bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanların, daha sonra Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının diğer bentleri kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmaları hâlinde, en son sigortalılık durumları dikkate alınarak genel sağlık sigortasından sağlık hizmetlerinin finansmanı ve yol gideri, gündelik ve refakatçi hakları sağlanır.

(4) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinin (2) numaralı alt bendi ile (b), (d) ve (g) bentlerine tabi olan genel sağlık sigortalısı ile bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte prim borcu ile gecikme cezası, gecikme zammı ve faiz borcu bulunanlar, söz konusu borcu sağlık hizmeti sunucusuna başvuru tarihinden sonraki bir tarihte ödemiş olsa dahi, sağlık hizmeti sunucusuna başvurulan tarih ile söz konusu borcun yatırıldığı tarih arasında yapılan sağlık hizmeti giderleri ve yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri Kurumca ödenmez.

(5) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentlerinin uygulanmasında evli olanlar için eşlerden hangisinin genel sağlık sigortalısı, hangisinin bakmakla yükümlü olunan kişi olacağının tespiti için tescil aşamasında eşlerden yazılı beyan alınır. Diğer bentler gereği eşlerin her ikisi için de genel sağlık sigortalılık şartlarının oluşması hâlinde, her ikisi de ayrı ayrı genel sağlık sigortalısı sayılır.

(6) Harp malulleri ile 3713 sayılı Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık almakla birlikte Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlayanlar Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (8) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.

(7) 3713 sayılı Kanuna göre aylık bağlanmış maluller ile aynı Kanun kapsamına giren olaylar sebebiyle vazife malullüğü aylığı alan er ve erbaşlar, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlaması hâlinde de Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (8) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.

(8) 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanuna göre vazife malullüğü aylığı bağlanmış maluller, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (b) bentleri kapsamında sigortalı olarak çalışmaya başlaması hâlinde Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (6) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Genel Sağlık Sigortası Primleri

Genel sağlık sigortalısının prime esas kazançları

MADDE 12 – (1) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrası kapsamında sayılan genel sağlık sigortalılarının prime esas kazançları, Kanunun 80 inci maddesine göre belirlenir.

(2) İsteğe bağlı sigorta kapsamındaki genel sağlık sigortalılarının prime esas kazançları, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas kazancın alt sınırı ile üst sınırı arasında olmak koşuluyla kendilerince belirlenir.

(3) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrası (c) bendinde belirtilen ve bu maddenin birinci ve ikinci fıkraları kapsamına girmeyen genel sağlık sigortalarının prime esas kazançları,

a) Anılan bendin (1) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılmak için müracaat etmekle birlikte bu bent kapsamında sayılmayanlardan, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilen aile içindeki gelirin kişi başına düşen aylık tutarı;

1) Asgari ücretin üçte birinden asgari ücrete kadar olduğu tespit edilen kişiler için Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının üçte biridir.

2) Asgari ücretten asgari ücretin iki katına kadar olduğu tespit edilen kişiler için Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarıdır.

3) Asgari ücretin iki katından fazla olduğu tespit edilen kişiler için 82 nci maddeye göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katıdır.

b) Kanunun 60 ıncı maddesi birinci fıkrasının (c) bendinde belirtilenler için asgari ücrettir.

(4) Mütekabiliyet esası da dikkate alınmak şartıyla, oturma izni almış yabancı ülke vatandaşlarından yabancı bir ülke mevzuatı kapsamında sigortalı olmayan genel sağlık sigortalısının prime esas kazancı, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının iki katının otuz günlük tutarıdır.

(5) 4447 sayılı Kanun gereğince işsizlik ödeneği ve ilgili kanunları gereğince kısa çalışma ödeneğinden yararlandırılan genel sağlık sigortalısının prime esas kazancı, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas kazanç alt sınırıdır.

(6) 4046 sayılı Kanunun 21 inci maddesi kapsamında iş kaybı tazminatı alanların prime esas aylık kazançları, iş kaybı tazminatı aylık tutarıdır.

(7) Yukarıda sayılanlar dışında kalan ve başka bir ülkede sağlık sigortasından yararlanma hakkı bulunmayan vatandaşlar için prime esas kazanç, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının iki katının otuz günlük tutarıdır.

Genel sağlık sigortası prim oranları

MADDE 13 – (1) Genel sağlık sigortası prim oranı, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b) ve (c) bentleri ile Kanunun 5 inci maddesi (g) bendi kapsamındakiler için Kanunun 82 nci maddesinin birinci fıkrasına göre hesaplanan prime esas kazancın %12,5'idir. Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri ile Kanunun 5 inci maddesi (g) bendine tabi olanlar için bu primin %5'i sigortalı, %7,5'i ise işveren hissesidir.

(2) İsteğe bağlı sigorta kapsamında genel sağlık sigortalısı olanların kendilerince belirlenen prime esas aylık kazançlarının %12'si genel sağlık sigortası primidir. Kanunun 5 inci maddesinin (g) bendine göre Ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi olmayan ülkelerde iş üstlenen işverenlerce yurt dışındaki işyerlerinde çalıştırılmak üzere götürülen Türk işçilerinden isteğe bağlı sigortaya devam edenlerden ayrıca genel sağlık sigortası primi alınmaz.

(3) Kanunun 60 ıncı maddesi birinci fıkrası (a) ve (b) bentleri dışında kalanlar ile 4046 sayılı Kanunun 21 inci maddesi kapsamında iş kaybı tazminatı alanların genel sağlık sigortası prim oranı, bu Yönetmeliğin 12 nci maddesinde belirtilen prime esas kazançlarının %12'sidir.

(4) Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan sigortalıların iş sözleşmesinin askıda kaldığı aylara ait genel sağlık sigortası primi, Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazancın alt sınırının 30 günlük tutarıdır.

(5) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamına girenler için prim ödeme yükümlülerinin ödeyecekleri genel sağlık sigortası primi; primin tahakkuk ettirileceği ay itibarıyla anılan bendin (1) ve (2) numaralı alt bentlerinde sayılan toplam kişi sayısının üçe bölünmesi suretiyle bulunacak kişi sayısına (3) ilâ (10) numaralı alt bentlerde sayılan kişi sayısının eklenmesi suretiyle bulunacak toplam kişi sayısı esas alınarak hesaplanır. Ancak, bu kişilerden aynı zamanda Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamı dışındaki bentlerin kapsamına girerek genel sağlık sigortalısı sayılanlar, bu fıkraya göre tespit edilecek kişi sayısı hesabına dâhil edilmez.

(6) Bu Yönetmeliğin 11 inci maddesinin altı, yedi ve sekizinci fıkralarında sayılanlardan ayrıca genel sağlık sigortası primi alınmaz.

Prim ödeme yükümlüsü

MADDE 14 – (1) Genel sağlık sigortası bakımından,

a) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentlerine tabi olanlar için bunların işverenleri,

b) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine tabi olanlar, isteğe bağlı sigortalı olanlar ile Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentlerinde sayılanların kendileri,

c) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinde sayılan kişiler için primi, yılı merkezî yönetim bütçesinden karşılanmak üzere ilgili kamu idareleri,

d) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (e) bendinde sayılan kişiler ile Kanunun geçici 13 üncü maddesinde belirtilenler için Türkiye İş Kurumu,

e) Kanunun 5 inci maddesinin (g) bendine tabi olanlar için işverenleri,

prim ödeme yükümlüsüdür.

(2) Kamu idaresine ait işyerlerinde çalıştırılan sigortalıların iş sözleşmesinin askıda kaldığı aylara ait genel sağlık sigortası primi, ilgili kamu idaresince ödenir.

(3) İsteğe bağlı sigortalı olanlar, bakmakla yükümlü olunan kişi olsa dahi, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır ve genel sağlık sigortası primini de ödemekle yükümlüdürler. Yabancı ülke vatandaşlarından Türkiye'de yerleşik olma hâli bir yılı doldurmadıkça genel sağlık sigortası primi alınmaz ve bu kişiler genel sağlık sigortalısı sayılmaz.

Primlerin ödenmesi ve aylık prim ve hizmet belgesi

MADDE 15 – (1) Genel sağlık sigortası primlerinin ödenmesinde, Kanunun 88 inci maddesi ve Sosyal Sigorta İşlemleri Yönetmeliğinin ilgili hükümlerine göre işlem yapılır.

(2) Yalnızca genel sağlık sigortasına tabi olanlar için aylık prim ve hizmet belgesi alınmaz. Genel sağlık sigortası priminin alınmasına esas tahakkuk işlemi, Kurumca oluşturulur.

(3) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı olmakla birlikte, 4857 sayılı Kanunun 13 ve 14 üncü maddelerine göre kısmi süreli veya çağrı üzerine çalışanlar ile Kanuna göre ev hizmetlerinde ay içinde 30 günden az çalışan sigortalılar için eksik günlerine ait genel sağlık sigortası primlerinin 30 güne tamamlanması zorunludur. Bu durumda olan sigortalıların eksik günlerine ilişkin genel sağlık sigortası primleri, Kanunun 60 ıncı maddenin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi veya (g) bendi kapsamında ödenir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Sağlık kartı ve istirahat raporları

Sağlık kartı düzenlenmesi

MADDE 16 – (1) Kurum, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin muayene ve tedavileri için sağlık hizmeti sunucularına başvurularında gösterilmek üzere sağlık kartı düzenleyebilir.

(2) Kurum, sağlık kartının şeklini, bu kartın kullanımına ilişkin usul ve esaslarını belirlemeye yetkilidir.

İstirahat raporlarında uygulanacak usul ve esaslar

MADDE 17 – (1) İstirahat raporlarının Kurumla sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları tarafından düzenlenmesi şarttır. Kurumla sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucuları tarafından verilen ve istirahat süresi 10 günü geçmeyen raporlar, Kurumla sözleşmeli resmî sağlık hizmeti sunucusu hekimi tarafından, 10 günü

aşan raporlar ise Kurumla sözleşmeli resmî sağlık hizmeti sunucusu sağlık kurulunca onandığı takdirde geçerli olur.

(2) Ayaktan tedavilerde sigortalıya tek hekim raporu ile bir defada en çok 10 gün istirahat verilebilir. İstirahat sonrasında kontrol muayenesi raporda belirtilmiş ise toplam süre yirmi günü geçmemek kaydı ile istirahat uzatılabilir. Yirmi günü aşan istirahat raporları sağlık kurulunca verilir. Sağlık kurulunun ilk vereceği istirahat süresi sigortalının tedavi altına alındığı tarihten başlamak üzere altı ayı geçemez. Tedaviye devam edilmesi hâlinde malullük hâlinin önlenebileceği veya önemli oranda azaltılabileceği sağlık kurulu raporu ile tespit edilirse bu süre uzatılır.

(3) Sigortalılara bir takvim yılı içinde tek hekim tarafından ayaktan tedavilerde verilecek istirahat sürelerinin toplamı kırk günü geçemez. Bu süreyi geçen istirahat raporları sağlık kurulunca verilir.

(4) Kurumca yetki tanınan işyeri hekimi bir kerede en fazla 2 gün istirahat verebilir.

(5) İstirahat raporlarında sigortalının çalışıp çalışamayacağı veya kontrol muayenesinin yapılıp yapılmayacağı hususu belirtilir. İstirahat raporunun bir nüshası işyerlerine ibraz edilmesi için sigortalılara verilmek, bir nüshası Kuruma gönderilmek üzere en az iki nüsha olarak düzenlenir.

(6) Kurumca yetkilendirilen tek hekim veya sağlık kurulu tarafından verilecek istirahatlar, örneği Kurumca belirlenecek belgenin doldurulması veya elektronik ortamda düzenlenmesi suretiyle verilir.

(7) Kurumla sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularınca, geçici iş göremezlik belgeleri ile geçici iş göremezliğe ilişkin sağlık kurulu raporlarının birer nüshası düzenlendiği tarihten itibaren üç iş günü içinde sigortalının iş yerinin kurulu bulunduğu sosyal güvenlik il müdürlüklerine/sosyal güvenlik merkezlerine, sözleşmeli ülke sigortalısının belgeleri ise sağlık yardımı belgesini düzenleyen sosyal güvenlik il müdürlüklerine/sosyal güvenlik merkezlerine gönderilir.

(8) Ülkemizin taraf olduğu sosyal güvenlik sözleşmeleri hükümleri çerçevesinde akit ülke sigorta kurumu mevzuatına göre düzenlenen ve sözleşmenin uygulanmasına ilişkin formülerlerle Kuruma bildirilen istirahat raporları aynen kabul edilir.

(9) Ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi bulunmayan ülkelerdeki tedaviler sonucu verilen istirahat raporlarının ülkemiz dış temsilciliklerince onanması hâlinde Kurumca ayrıca tasdik aranmaz.

(10) Ülkemiz ile sosyal güvenlik sözleşmesi bulunan ülke sosyal güvenlik kurumları sigortalılarının, muayene ve tedavileri sonucu düzenlenecek istirahat raporlarında bu Yönetmelikte belirlenmiş usul ve esaslar uygulanır. Bu raporların, akit ülke sosyal güvenlik kurumlarına intikal ettirilebilmesi için Kuruma verilmesi zorunludur.

(11) 4/1/1961 tarihli ve 211 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanununa tabi personel için verilecek istirahat raporları usul ve esasları, Milli Savunma Bakanlığının görüşü alınarak Kurumca belirlenir.

BEŞİNCİ BÖLÜM
Finansmanı Sağlanan Sağlık Hizmetleri ve Yol Gideri, Gündelik ve Refakatçi Giderleri

Finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin amacı ve kapsamı

MADDE 18 – (1) Genel sağlık sigortalısının ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlıklı kalmaları, hastalanmaları hâlinde sağlıklarını kazanmaları, iş kazası ile meslek hastalığı, hastalık ve analık sonucu tıbben gerekli görülen sağlık hizmetlerinin karşılanması, iş göremezlik hâllerinin ortadan kaldırılması veya azaltılması, iş kazası ve meslek hastalığına, kazaya, hastalıklara veya konjenital (doğuştan) nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan durumlarda vücut bütünlüğünün sağlanması amacıyla Kanunun 63 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b), (c), (d), (e) ve (f) bentlerinde sayılan sağlık hizmetlerinin finansmanı Kurumca sağlanır.

Finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin belirlenmesi

MADDE 19 – (1) Kanunun 63 üncü maddesi birinci fıkrası (a), (b), (c), (d) ve (e) bentleri gereği finansmanı sağlanacak sağlık hizmetleri, Sağlık Bakanlığınca tıbben sağlık hizmeti olarak kabul edilen sağlık hizmetleri esas alınarak Kurumca belirlenir.

(2) İnsan sağlığına zararlı madde bağımlılığını önlemeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri, Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Kurumca belirlenir.

Finansmanı sağlanan diğer sağlık hizmetlerinin belirlenmesi

MADDE 20 – (1) Bu Yönetmeliğin 19 uncu maddesi doğrultusunda sağlanacak sağlık hizmetleri ile ilgili teşhis ve tedavileri için gerekli olabilecek kan ve kan ürünleri, kemik iliği, aşı, ilaç, ortez, protez, tıbbî araç ve gereç, kişi kullanımına mahsus tıbbî cihaz, tıbbî sarf, iyileştirici nitelikteki tıbbî sarf malzemelerinin sağlanması, takılması, garanti süresi sonrası bakımı, onarılması ve yenilenmesi hizmetlerinin, türleri, miktarları ve kullanım süreleri, ödeme usul ve esasları, Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Kurumca belirlenir.

Finansmanı sağlanan ilaçların tespiti ve temin esasları

MADDE 21 – (1) Kurumca finansmanı sağlanacak beşeri ürün/beşeri ilaçlar, Kurum, Sağlık Bakanlığı ve Maliye Bakanlığı temsilcilerinden oluşturulan Ödeme Komisyonu marifetiyle tespit edilir. Ödeme Komisyonu oluşturulması, çalışma usul ve esasları Maliye Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Kurum tarafından çıkarılacak yönerge ile belirlenir.

(2) Kurumca finansmanı sağlanan beşeri ürün/beşeri ilaçların listesi, Kurumca çıkarılacak tebliğle duyurulur.

(3) Kurumca finansmanı sağlanan ve ayaktan tedavilerde gerekli görülen ilaçların, Kurumla sözleşmeli eczanelerden temin edilmesi zorunludur. Ancak, acil hâller nedeniyle genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sözleşmesiz eczanelerden reçete karşılığı temin ettiği ilaçların bedelleri, acil hâlin Kurum ünitelerince kabul olunması kaydıyla kişilere ödenir.

(4) Kurum, genel sağlık sigortalısı ile bakmakla yükümlü olduğu kişilerin tedavisi için gerekli görülen ancak, ülkemizde ruhsatlı olmayan veya ruhsatlı olduğu hâlde çeşitli nedenlerle üretilmeyen veya ithalatı yapılmayan ilaçların yurt dışından teminine ilişkin usul ve esasları, Sağlık Bakanlığının görüşünü alarak belirlemeye yetkilidir.

Finansmanı sağlanan tıbbî malzemelerin tespiti ve temin esasları

MADDE 22 – (1) Kurum, finansmanı sağlanan ortez, protez, tıbbî araç ve gereç, kişi kullanımına mahsus tıbbî cihaz, tıbbî sarf, iyileştirici nitelikteki tıbbî sarf malzemelerini ve bu malzemelerin temini, garanti süresi sonrası bakımı, onarılması ve yenilenmesi hizmetleri ile ödeme usul ve esasları Sağlık Bakanlığının görüşünü alarak belirlemeye yetkilidir.

(2) Kurumca tıbbî cihaz bilgi bankasına kaydedilmesi zorunlu olduğu bildirilen tıbbî malzeme bedelleri, kayıt altına alınıncaya kadar ödenmez. Kurum tıbbî cihaz bilgi bankasına kayıt işlemlerine ilişkin usul ve esaslar Kurumca çıkarılacak yönerge ile belirlenir.

(3) Kurum, finansmanı sağlanan tıbbî malzemeleri kiralama, satın alma vb. usullerle de temin etmeye yetkilidir.

Devam eden tedaviler

MADDE 23 – (1) Kanunun 60 ıncı maddesi birinci fıkrası hükümlerine göre genel sağlık sigortalısı olan kişilerin, tabi olduğu bent kapsamındaki genel sağlık sigortalılığının sona erdiği tarihte devam etmekte olan tedavileri nedeniyle sağlanacak sağlık hizmetleri, kişinin iyileşmesine kadar Kurumca sağlanır. Devam etmekte olan tedavi, kişilerin genel sağlık sigortalısı sayılma şartlarının yitirildiği tarihte sağlık hizmeti sunucusundaki yatarak sağlanmakta olan tedavilerini ifade eder. Kişilerin var olan kronik hastalıkları nedeniyle müteakip müracaatları devam etmekte olan tedavi olarak değerlendirilmez.

Finansmanı sağlanmayan sağlık hizmetleri

MADDE 24 – (1) Kurumca;

a) Vücut bütünlüğünü sağlamak amacıyla yapılan ve iş kazası ile meslek hastalığına, kazaya, hastalıklara veya konjenital nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan durumlarda yapılacak sağlık hizmetleri dışında estetik amaçlı yapılan her türlü sağlık hizmeti ile estetik amaçlı ortodontik diş tedavilerinin,

b) Sağlık Bakanlığınca insan sağlığı bakımından kullanılmasına veya uygulanmasına izin veya ruhsat verilmeyen sağlık hizmetlerinin,

c) Sağlık Bakanlığınca tıbben sağlık hizmeti olduğu kabul edilmeyen sağlık hizmetlerinin,

ç) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentleri kapsamına giren yabancı ülke vatandaşlarının genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayıldığı tarihten önce var olan kronik hastalığa ilişkin sağlık hizmetlerinin,

finansmanı sağlanmaz.

Bilimsel komisyonlar

MADDE 25 – (1) Kurum, finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin teşhis ve tedavi yöntemleri ile teşhis ve tedavileri için gerekli olabilecek kan ve kan ürünleri, kemik iliği, aşı, ilaç, ortez, protez, tıbbî araç ve gereç, kişi kullanımına mahsus tıbbî cihaz, tıbbî sarf, iyileştirici nitelikteki tıbbî sarf malzemelerinin sağlanması, takılması, garanti süresi sonrası bakımı, onarılması ve yenilenmesi hizmetlerinin türlerinin, miktarlarının ve kullanım sürelerinin, ödeme usul ve esaslarının belirlenmesine yönelik olarak komisyonlar kurabilir, üniversiteler, ulusal ve uluslararası tüzel kişilerle işbirliği yapabilir.

(2) Komisyonların görev ve yetkileri ile çalışma usul ve esasları Maliye Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığının görüşü alınarak Kurumca belirlenir.

Yardımcı üreme yöntemi tedavileri

MADDE 26 – (1) Kurumca;

a) Evli olmakla birlikte eşlerden herhangi birinin evlat edinilmiş çocukları hariç soybağı kurulmuş sağ çocuğunun olmaması koşuluyla genel sağlık sigortalısı kadın ise kendisinin, erkek ise bakmakla yükümlü olduğu karısının;

1) Yapılan tıbbî tedavileri sonrasında normal tıbbî yöntemlerle çocuk sahibi olamadığının ve ancak yardımcı üreme yöntemi ile çocuk sahibi olabileceğine dair Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucularınca sağlık kurulu raporu düzenlenmiş olması,

2) 23 yaşını doldurmuş, 40 yaşından gün almamış olması,

3) Son üç yıl içinde diğer tedavi yöntemlerinden sonuç alınamamış olduğunun Kurumla sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusu sağlık kurulları tarafından belgelenmesi,

4) Uygulamanın yapıldığı merkezin Kurum ile sözleşmeli olması,

5) En az beş yıldır genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olunan kişi olup, 900 gün genel sağlık sigortası prim gün sayısının olması,

şartlarının birlikte gerçekleşmesi hâlinde en fazla iki deneme ile sınırlı olmak üzere yardımcı üreme yöntemi tedavilerinin,

b) Bir hastalığın tedavisinin başka tıbbî bir yöntemle mümkün olmaması ve Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmet sunucuları sağlık kurulları tarafından tıbben zorunlu görülmesi hâlinde yardımcı üreme yöntemi tedavilerinin,

finansmanı sağlanır.

(2) Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce yapılan ve bedelleri sosyal güvenlik kurumlarınca ödenen yardımcı üreme yöntemi tedavileri, işlem adetlerinin hesaplanmalarında dikkate alınır.

(3) Yardımcı üreme yöntemi tedavisine başlanan kadının deneme öncesi 39 yaşını doldurmuş olması durumunda, yardımcı üreme yöntemi tedavisine ait bedeller, tedaviye daha önce başlanmış olsa dahi Kurumca karşılanmaz.

(4) Yardımcı üreme yöntemi tedavisinde kullanılan ilaçlardan hasta katılım payı tahsil edilir.

İşitme cihazı

MADDE 27 – (1) İşitmenin cihaz ile düzeltilmesinin mümkün olduğunun Kurumla sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusu sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi kaydıyla Kurumca karşılanır.

(2) Her iki kulak için işitme cihazı bedeli ödenebilmesi için, sağlık kurulu raporunda işitme cihazı kullanılması gerektiğinin belirtilmesi gerekmektedir.

(3) İşitme cihazının yenilenme süresi beş yıldır. Ancak, işitme durumunda değişiklik olması ve verilen cihazın yeterli gelmemesi durumunda bu durumun Kurumla sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusu sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi hâlinde veya ilgililerin kusuru olmaksızın garanti süresi dışında cihazın arızalanması nedeniyle kullanılamaz hâle geldiğinin Kurumla sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusu tarafından sağlık kurulu raporuyla belgelenmesi ve onarımının yapılamaması hâlinde, süresinden önce yenilenmesi mümkündür.

Gözlük cam ve çerçeveleri

MADDE 28 – (1) Göz hastalıkları uzmanları ile bu dalda ihtisas yapmakta olan hekimler tarafından düzenlenen reçeteye dayanılarak alınacak gözlük camları ile çerçeve bedelleri Kurumca karşılanır.

(2) Çeşitli gözlük camı kullanılmasına lüzum görüldüğünde her cam için ayrı bir çerçeve bedeli kurumca ödenir.

(3) Gözlük camı ve çerçeve 3 yılı geçmeden yenilenmez. Bu süre öncesinde temin edilen cam bedellerinin ödenmesine ilişkin kriterler Tebliğle belirlenir.

(4) Gözlük cam ve çerçeve bedellerinin ödenmesine ilişkin usul ve esaslar Kurumca belirlenir.

Konuşma cihazı

MADDE 29 – (1) Kurumla sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusu sağlık kurulu raporu ile belgelenmek kaydıyla konuşma cihazı bedelleri, Kurumca karşılanır.

(2) Konuşma cihazının yenilenme süresi beş yıl olup, bu süre dolmadan onarılmaz ve yenilenmez. Ancak, temin edilen konuşma cihazının ilgililerin kusuru olmaksızın garanti süresi dışında cihazın arızalanması nedeniyle kullanılamaz hâle geldiğinin Kurumla sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusu tarafından sağlık kurulu raporuyla belgelenmesi ve onarımının yapılamaması hâlinde, süresinden önce yenilenmesi mümkündür.

Ağız protezleri ve diş tedavileri

MADDE 30 – (1) Diş tedavileri sırasında; altın, platin, paladyum+platin, irrudyum+platin, iropal gibi kıymetli madenler ile argenco 23, bego gold EWL ve polliag-M gibi bileşiminde kıymetli maden bulunan maddelerin bedelleri ödenmez.

(2) Kemik içi dental implantların bedelleri ödenmez. Ancak, maksillofasiyal travma ve tümörler sonucu aşırı kemik kaybı olan ya da damak yarığı gibi deformiteleri olan hastalar ile rutin tedavilerle başarılı olunamayan rezorbe alt-üst çene vakalarında (en az 2 en fazla 4 implant ile sınırlı kalmak koşuluyla) klasik protez ile çözülemeyen ve implant tedavisinin zorunlu olduğunun üniversite diş hekimliği fakültelerinden cerrahi, protez ve periodontoloji anabilim dallarından en az birer öğretim üyesinin katılımıyla oluşacak sağlık kurulu tarafından karara bağlanması ve kaç ünite yapılacağının sağlık kurulu raporunda belirtilmesi şartıyla, kemik içi dental implant ve tedavi bedeli Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunca belirlenen bedel üzerinden Kurumca karşılanır.

(3) Hareketli ve sabit protezler dört yıldan önce yenilenmez.

Yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri

MADDE 31 – (1) Yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri için ödenecek tutarlar Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından belirlenir.

(2) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yatarak tedavileri sırasında hekimin veya diş hekiminin tıbben göreceği lüzum üzerine yanında kalan refakatçinin yatak ve yemek giderleri bir kişi ile sınırlı olmak üzere Kurumca karşılanır. 18 yaşını doldurmamış çocuklar için refakatçi kalınmasının tıbben lüzum görülmesi şartı aranmaz.

(3) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, müracaat ettikleri sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusunda yapılan hekim veya diş hekiminin muayenesi veya tedavisi sonrasında, gerekli teşhis ve tedavi cihazlarının veya ilgili branş uzmanının bulunmaması gibi tıbbî ve zorunlu nedenlerle yerleşim yeri dışına hekim veya diş hekimi tarafından tıbben lüzum görülmesi üzerine yapılan sevklerde;

a) Ayakta tedavilerde, kendisinin ve bir kişi ile sınırlı olmak üzere refakatçisinin gidiş ve dönüş tarihleri için yol gideri, sevk edilen sağlık hizmeti sunucusuna müracaat tarihi ile tedavinin sona erdiği tarihler arasında istirahatli olunan süreler hariç olmak üzere gündelikleri,

b) Yatarak tedavilerde, kendisinin ve bir kişi ile sınırlı olmak üzere refakatçisinin gidiş ve dönüş tarihleri için yol gideri ve gündelikleri ile yatarak tedavi gördüğü tarihlerde refakatçisinin yatak ve yemek gideri,

Kurumca ödenir. 18 yaşını doldurmamış çocuklar hariç olmak üzere, refakatçilere yol gideri ve gündelik ödenebilmesi için, hekim veya diş hekiminin refakatçi kalınmasına tıbben lüzum görmesi şarttır.

(4) Kurumca refakatçi giderlerinin ödenebilmesi için sevk ile müracaat edilen sağlık hizmet sunucusunca düzenlenen refakatçi kalındığına dair belgelenin ibrazı şarttır. Yatarak tedavilerde, tedavinin sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusunda yapılması hâlinde refakatçi yatak ve yemek gideri sağlık hizmet sunucusu tarafından faturalandırılır, ayrıca şahsa ödeme yapılmaz.

(5) Yerleşim yeri dışına sevklerde yol giderinin ödenmesi, kişinin muayene veya tedavi olduğu yerleşim yeri dışındaki sağlık hizmetinin sağlanabildiği en yakın sağlık hizmeti sunucusu dikkate alınmak suretiyle yapılır. Kişinin daha uzak bir yerleşim yerindeki sağlık hizmeti sunucusuna gitmesi hâlinde, en yakın sağlık hizmeti sunucusunun bulunduğu yerden itibaren oluşacak yol gideri farkı kendisince karşılanır. Kişilerin özel araçları ile sağlık hizmeti sunucusuna gidiş ve dönüşlerinde mutat taşıt ücreti ödenir.

(6) Sevk yapılmaksızın yerleşim yeri dışındaki bir sağlık hizmeti sunucusundan sağlık hizmeti alınması hâlinde yol gideri ve gündelik ödenmez. Ancak yatarak tedavilerde hekim veya diş hekimi tarafından tıbben refakata lüzum görülmesi üzerine, refakatçi için yatış süresi ile sınırlı olmak üzere sağlık hizmeti sunucusuna yatak ve yemek gideri ödenir.

(7) Belli bir program çerçevesinde tedavi gören (kemoterapi, radyoterapi, diyaliz vb) genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin ilk sevk belgesine istinaden tedavilerinin devamı niteliğindeki diğer müracaatları nedeniyle yol gideri, gündelik ve refakatçi giderlerinin ödenmesinde her gidişleri için sevk belgesi aranmaz. Ödeme işlemleri, ilk sevk belgesine istinaden diğer müracaatlara ilişkin tedavi gördüğü tarihleri belirtir müracaat edilen sağlık hizmeti sunucusunca düzenlenecek belge doğrultusunda yürütülür.

(8) Hekim ve diş hekimlerince sağlık hizmeti sunucusuna yapılan sevkler, sevkin yapıldığı gün dâhil üç işgünü geçerlidir.

(9) Sevk edilen yerde, sağlık hizmeti sunucusunda yatarak tedavi edilmesi gerekli görülmesine rağmen, yatak bulunmaması nedeniyle sağlık hizmeti sunucusuna yatırılmaksızın geçen günler için bu durumun sağlık hizmeti sunucunca belgelenmesi şartıyla beş günü geçmemek üzere gündelik ödenir.

(10) Genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olduğu kişilerin tedavileri için, yerleşim yeri dışındaki sağlık hizmeti sunucusuna mutat taşıt dışındaki taşıtla nakline ilişkin bedellerin ödenebilmesi için bu durumun sağlık kurulu raporu ile belgelenmesi ve raporda taşıt tipinin belirtilmesi gereklidir.

(11) Kanunun 94 üncü maddesi gereğince Kurum tarafından gerekli görülen kontrol muayeneleri için yerleşim yeri dışına Kurumca yapılan sevklerde bu madde hükümleri uygulanır.

(12) Yerleşim yeri dışındaki sağlık hizmeti sunucusuna sevk edilen, ancak yapılan tedavilere rağmen vefat eden genel sağlık sigortasından yararlandırılan kişilerin cenazesinin nakline ilişkin giderler Kurumca karşılanır.

(13) Kanunun 66 ncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında yurtdışına yapılacak sevklerde yol, gündelik ve refakatçi giderlerinin ödenmesinde bu madde hükümleri uygulanır. Bu kişilerin tedavisi sırasında ölümü hâlinde, cenazesinin nakil gideri ile varsa refakatçisinin yurda dönüş için gerekecek yol giderleri de Kurumca karşılanır.

(14) Sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucusu tarafından yapılan sevklerdeki yol gideri, gündelik ve refakatçi giderlerinin ödenebilmesi için sevkin, acil hal nedeniyle yapıldığının Kurumca kabul edilmesi gereklidir.

(15) Uzun ve kısa vadeli sigorta kolları bakımından sürekli iş göremezlik, malullük, çalışma gücü kaybı hâllerinin tespiti veya bu amaçla yapılan kontroller nedeniyle oluşan sağlık hizmeti giderleri ile sağlık hizmeti sunucusuna yapılan sevkler nedeniyle ödenecek gündelik ve yol giderleri, refakatçı giderleri, kısa ve uzun vadeli sigorta kolları prim gelirlerinden karşılanır.

(16) Organ, doku ve kök hücre nakline ilişkin yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri ile bu maddenin uygulanmasına ilişkin usul ve esaslar Kurumca belirlenir.

ALTINCI BÖLÜM
Sağlık Hizmetlerinden ve Yol Gideri, Gündelik ve Refakatçi Haklarından Yararlanma Şartları

Sağlık hizmetlerinden ve yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarından yararlanma şartları

MADDE 32 – (1) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetlerinden ve yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarından yararlanabilmeleri için;

a) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) ve (f) bentleri hariç diğer bentleri gereği genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde toplam otuz gün genel sağlık sigortası prim gün sayısının olması,

b) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinin (2) numaralı alt bendi ile (g) bendine tabi olan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yukarıdaki bentte sayılan şartla birlikte, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte atmış günden fazla prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması,

c) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (b) ve (d) bentlerine tabi olan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin (a) bendinde sayılan şartla birlikte, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte prim ve prime ilişkin her türlü borcunun bulunmaması,

şarttır.

(2) Ancak;

a) 18 yaşını doldurmamış kişilere sağlanan sağlık hizmetleri bedelleri,

b) Acil hâllerde sadece acil hal nedeniyle sunulan sağlık hizmeti bedelleri,

c) Sağlık Bakanlığınca duyurulan bildirimi zorunlu bulaşıcı hastalıklar listesinde yer alan hastalık tespit edilen kişilere, sadece bu hastalığı nedeniyle sunulan sağlık hizmeti bedelleri,

ç) İş kazasına ve meslek hastalığına uğrayan kişilerin bu durumlarının belgelenmesi koşuluyla bu durumlarına ilişkin sağlanan sağlık hizmetleri bedelleri,

d) Kanunun 63 üncü maddesi birinci fıkrası (a) bendi gereği sağlanan sağlık hizmetleri bedelleri,

e) Kanunun 63 üncü maddesi birinci fıkrası (c) bendi gereği analık hâli nedeni ile sağlanan sağlık hizmetleri bedelleri,

f) Tıbben başkasının bakımına muhtaç olan kişilere sağlanan sağlık hizmetleri bedelleri,

g) Kanunun 75 inci maddesinde sayılan afet ve savaş hâli ile grev ve lokavt hâllerinde sağlanan sağlık hizmetleri bedelleri,

ile bu sağlık hizmetlerine ilişkin yol gideri, gündelik ve refakatçi giderlerinin karşılanmasında birinci fıkrada sayılan hükümlerin yerine getirilmesi şartı aranmaz.

(3) Birinci fıkrada belirtilen 18 yaşını doldurmamış kişiler hariç olmak üzere, diğer istisnalar nedeniyle sağlık hizmetinin ve yol gideri, gündelik ve refakatçi hakların birinci fıkrada belirtilen şartlara bakılmaksızın Kurumca finansmanının sağlanabilmesi için, söz konusu istisnaların belgelenmesi ya da tıbben tespit edilmiş olması şarttır. Söz konusu belgelendirmenin ya da tıbbî tespitin hastanın sağlık hizmeti sunucusuna başvurusundan sonra yapılmış olması hâlinde de birinci fıkrada belirtilen şartlar aranmaz.

(4) Birinci fıkrada belirtilen otuz günlük prim ödeme süresinin hesabında, genel sağlık sigortalısının tescil tarihinden itibaren otuz gün dolmadan prim tutarını ödemiş olması, birinci fıkranın (a) bendinde belirtilen otuz günlük sürenin dolduğu şeklinde uygulanamaz.

(5) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılması nedeniyle genel sağlık sigortalısı olanlarda, ilgili kanunları gereğince kullandıkları aylıksız izin sürelerinin bitiminden sonra göreve başlamaları hâlinde ve göreve başlamaları için tanınan sürelerde, otuz günlük prim gün sayısı şartı aranmaz.

(6) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı olanların aynı ay içinde zorunlu sigorta kapsamında prim ödeme gün sayısı bulunması durumunda, ayın kalan günleri için isteğe bağlı sigorta gün sayısı kadar genel sağlık sigortası primi ödemeleri hâlinde sağlık hizmetlerinden ve yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarından yararlandırılır.

(7) Genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi kapsamından çıkanların, genel sağlık sigortalısı olduğu tarihten itibaren otuz gün içinde sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesi için bu maddenin birinci fıkrasının (a) bendindeki prim gün sayısı aranmaz.

(8) Kanunun 60 ıncı maddesi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılanların;

a) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendinin (1) ve (3) numaralı alt bentlerinde belirtilenlerden sigortalılıkları sona ermeyenler hariç olmak üzere herhangi bir sebeple silah altına alınan sigortalının askerlikte geçen hizmet süresi,

b) Hükümlülükle sonuçlanmayan tutuklulukta geçen süre,

c) İş kazası, meslek hastalığı, hastalık ve analık sigortalarından geçici iş göremezlik ödeneği alan sigortalının iş göremediği süre,

d) Sigortalının greve iştirak etmesi veya işverenin lokavt yapması hâllerinde geçen süre,

sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihten önceki son bir yıl içinde toplam otuz günün hesabında dikkate alınmaz.

(9) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar, zorunlu sigortalılıklarının sona erdiği tarihten itibaren on gün süreyle genel sağlık sigortasından yararlanırlar. Bu kişilerin sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten geriye doğru bir yıl içinde doksan günlük zorunlu sigortalılıkları varsa, sigortalılık niteliğini yitirdikleri tarihten itibaren doksan gün süreyle zorunlu sigortalılıklarından sonraki genel sağlık sigortalılıklarından dolayı prim borcu olup olmadığına bakılmaksızın bakmakla yükümlü olduğu kişiler dâhil sağlık hizmetlerinden yararlandırılırlar.

(10) Kanunun 60 ıncı maddesinde belirtilen genel sağlık sigortalısı sayılma şartlarının yitirilmesi hâlinde, devam etmekte olan tedavi nedeniyle sağlanacak sağlık hizmetleri kişinin iyileşmesine kadar sürer.

(11) Analık hâli nedeni ile sağlanan ilk sağlık hizmeti sonrasındaki sağlık hizmetlerinden yararlanmak için birinci fıkrada belirtilen hükümler aranır.

(12) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinin (2) numaralı alt bendi ile (b), (d) ve (g) bentlerine tabi olan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu tarihte; kısa ve uzun vadeli sigorta primleri dâhil genel sağlık sigortası prim borcunun olup olmadığının belirlenmesinde ödeme vadesi dolmamış prim borçları dikkate alınmaz.

YEDİNCİ BÖLÜM
Katılım Payı, Sevk Zinciri, Acil Hâller ve İstisnai Sağlık Hizmetleri

Ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayenesi katılım payı

MADDE 33 – (1) Katılım payı, ayakta tedavide her bir hekim ve diş hekimi muayenesi için 2 Yeni Türk Lirası olarak uygulanır. Ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayenesi katılım payı tutarı, 213 sayılı Vergi Usul Kanunu uyarınca belirlenen yeniden değerleme oranı kadar her yıl artırılır. Yeniden değerleme oranı kadar artırılması hâlinde çıkan yeni kuruş kesirlerini tama iblağ etmeye Kurum yetkilidir.

(2) Ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayenesi katılım payını; birinci basamak sağlık hizmeti sunucularında yapılan muayenelerde almamaya ya da daha düşük tutarlarda belirlemeye veya tekrar birinci fıkrada belirlenen tutara getirmeye, ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmet sunucularında yapılan muayenelerde ise önceki basamaklardan sevkli olarak başvurulup başvurulmadığı dikkate alınmak suretiyle yarısına kadar indirmeye veya beş katına kadar artırmaya, gerektiğinde bu tutarları kanunî tutarlarına getirmeye veya indirmeye Kurum yetkilidir.

(3) Bu madde hükümleri sözleşmeli ülke sigortalılarına da uygulanır.

Ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçleri katılım payı

MADDE 34 – (1) Katılım payı alınacak ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçleri Kurumca belirlenir.

(2) Katılım payı, ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçleri için Kurumca ödenen bedeller üzerinden Kurumdan gelir ve aylık alan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için yüzde on, kapsamdaki diğer genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için yüzde yirmi olarak uygulanır.

(3) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçleri için ödeyecekleri katılım payının tutarı, sağlık hizmetinin alındığı tarihteki asgari ücretin yüzde yetmişbeşini geçemez. Yüzde yetmişbeşlik üst sınırın hesaplanmasında her bir ortez, protez, iyileştirme araç ve gereci bağımsız olarak değerlendirilir.

(4) Bu madde hükümleri sözleşmeli ülke sigortalılarına da uygulanır.

Ayakta tedavide sağlanan ilaçlar için katılım payı

MADDE 35 – (1) Ayakta tedavide sağlanan ilaçlar için katılım payı, Kurumdan gelir ve aylık alan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için yüzde on, kapsamdaki diğer genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için yüzde yirmi olarak uygulanır.

(2) Yatarak tedavi sonrasında hasta taburcu edilirken tedavisinin devamı için düzenlenen reçeteler için katılım payı, ayakta tedavi kabul edilerek birinci fıkrada belirtilen oranlarda uygulanır.

(3) Bu madde hükümleri sözleşmeli ülke sigortalılarına da uygulanır.

Yardımcı üreme yöntemi tedavilerinde katılım payı

MADDE 36 – (1) Yardımcı üreme yöntemi tedavisinde kullanılan ilaçlar için katılım payı, Kurumdan gelir ve aylık alan genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için yüzde

on, kapsamdaki diğer genel sağlık ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için yüzde yirmi olarak uygulanır.

(2) Yardımcı üreme yöntemleri işlem ücretleri için alınacak katılım payı, Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunca belirlenen işlem ücretleri üzerinden ilk denemede yüzde otuz, ikinci denemede yüzde yirmibeş olarak uygulanır.

(3) Yardımcı üreme yöntemleri işlem ücretleri için ödenecek katılım payında bu Yönetmeliğin 34 üncü maddesinde belirtilen üst limit uygulanmaz.

Katılım payı tahsili

MADDE 37 – (1) Katılım paylarının tahsilatına ilişkin usul ve esaslar Kurumca belirlenir.

(2) Kurum, katılım paylarını, gelir veya aylık alan kişilerin gelir veya aylıklarından, çalışanların ücret veya maaşlarından mahsup edilmek suretiyle tahsile yetkilidir. Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularına, tahsil ettikleri katılım payı düşüldükten sonra kalan tutar ödenir.

Katılım payı iadesi

MADDE 38 – (1) Harcamaları, taşınır ve taşınmazları ile bunlardan doğan hakları da dikkate alınarak, Kurumca belirlenecek test yöntemleri ve veriler kullanılarak tespit edilecek aile içindeki geliri kişi başına düşen aylık tutarı asgari ücretin üçte birinden az olan vatandaşlar ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler, vatansızlar ve sığınmacılar, 2022 sayılı 65 Yaşını Doldurmuş Muhtaç, Güçsüz ve Kimsesiz Türk Vatandaşlarına Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin ödemiş oldukları katılım payları, talepleri hâlinde, 29/5/1986 tarihli ve 3294 sayılı Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışmayı Teşvik Kanunu hükümlerine göre kendilerine geri ödenir. Ödemeyi yapacak idare, kişinin genel sağlık sigortalısı ya da bakmakla yükümlü olunan kişi olduğunun belgelemesini istemekle yükümlüdür.

Katılım payı alınmayacak hâller, sağlık hizmetleri ve kişiler

MADDE 39 – (1) Katılım payı alınmayacak hâller, sağlık hizmetleri ve kişiler şunlardır:

a) İş kazasına uğrayan veya meslek hastalığına tutulan genel sağlık sigortalısından, bu durumları nedeniyle sağlanan sağlık hizmetleri için bu Yönetmeliğin 33, 34 ve 35 inci maddelerinde belirtilen katılım payları alınmaz.

b) Askerî tatbikat ve manevralarda sağlanan sağlık hizmetleri için bu Yönetmeliğin 33, 34 ve 35 inci maddelerinde belirtilen katılım payları alınmaz.

c) Kanunun 75 inci maddesinde yer alan afet ve savaş hâli nedeniyle sağlanan sağlık hizmetleri için bu Yönetmeliğin 33, 34 ve 35 inci maddelerinde belirtilen katılım payları alınmaz.

ç) Aile hekimi muayenelerinde, bu Yönetmeliğin 33 üncü maddesinde belirtilen katılım payı alınmaz.

d) Genel sağlık sigortalısı ya da bakmakla yükümlü olduğu kişilere sağlanan kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri için bu Yönetmeliğin 33, 34 ve 35 inci maddelerinde belirtilen katılım payları alınmaz.

e) Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları tarafından sağlık raporu ile belgelendirilmek şartıyla; Kurumca belirlenen kronik hastalıklarda bu Yönetmeliğin 33, 34 ve 35 inci maddelerinde belirtilen katılım payları alınmaz. Kurum, ayakta tedavide hekim ve diş hekimi muayenesi, ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçleri ile ayakta tedavide sağlanan ilaçlar bakımından, katılım payı alınmayacak kronik hastalıkları ayrı ayrı belirleyebilir.

f) Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları tarafından sağlık raporu ile belgelendirilmek şartıyla; Kurumca belirlenen hayati öneme haiz ortez, protez, iyileştirme araç ve gereçlerinden katılım payı alınmaz.

g) Kurumca yetkilendirilen sağlık hizmeti sunucuları tarafından sağlık raporu ile belgelendirilmek şartıyla; organ, doku ve kök hücre nakline ilişkin sağlık hizmetleri için bu Yönetmeliğin 33, 34 ve 35 inci maddelerinde belirtilen katılım payları alınmaz.

ğ) Kurumca;

1) Sağlık hizmeti alan genel sağlık sigortalısından veya bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerden, sağlık hizmetinin gerçekten alınıp alınmadığının,

2) Sigortalı ile hak sahiplerinin malullük, iş göremezlik raporlarında belirtilen rahatsızlıklarının mevcut olup olmadığının,

tespitine yönelik yapılan sevkler nedeniyle bu Yönetmeliğin 29 uncu maddesinde belirtilen katılım payı alınmaz.

h) 1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre şeref aylığı alan kişiler ile bunların eşlerinden bu Yönetmeliğin 33, 34, 35 ve 36 ncı maddelerinde belirtilen katılım payları alınmaz.

ı) 3292 sayılı Vatani Hizmet Tertibi Aylıklarının Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişilerden bu Yönetmeliğin 33, 34 ve 35 inci maddelerinde belirtilen katılım payları alınmaz.

i) 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişilerden bu Yönetmeliğin 33, 34, 35 ve 36 ncı maddelerinde belirtilen katılım payları alınmaz.

j) 2828 sayılı Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Kanunu hükümlerine göre korunma, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden ücretsiz faydalanan kişilerden bu Yönetmeliğin 33, 34 ve 35 inci maddelerinde belirtilen katılım payları alınmaz.

k) Harp malullüğü aylığı alanlar ile Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alanlardan bu Yönetmeliğin 33, 34, 35 ve 36 ncı maddelerinde belirtilen katılım payları alınmaz.

l) Vazife malullerinden bu Yönetmeliğin 33, 34, 35 ve 36 ncı maddelerinde belirtilen katılım payları alınmaz.

m) Harp okulları ile fakülte ve yüksek okullarda, Türk Silahlı Kuvvetleri hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken askerî öğrenci olanlar ile astsubay meslek yüksek okulları ve astsubay naspedilmek üzere temel askerlik eğitimine tabi tutulan adaylardan bu Yönetmeliğin 33, 34 ve 35 inci maddelerinde belirtilen katılım payları alınmaz.

n) Polis Akademisi ile fakülte ve yüksek okullarda, Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okuyan veya kendi hesabına okumakta iken Emniyet Genel Müdürlüğü hesabına okumaya devam eden öğrencilerden bu Yönetmeliğin 33, 34 ve 35 inci maddelerinde belirtilen katılım payları alınmaz.

(2) 3713 sayılı Kanuna göre aylık bağlanmış maluller ile aynı Kanun kapsamına giren olaylar sebebiyle vazife malullüğü aylığı alan er ve erbaşların sağlık kurulu raporuyla ihtiyaç duydukları her türlü ortez/protez ve diğer iyileştirici araç/gereçler herhangi bir katılım payı veya fark alınmaksızın ve kısıtlama getirilmeksizin karşılanır.

(3) Bu madde gereğince katılım payı alınmayacak sağlık hizmetleri Kurumca tespit edilir.

Hizmet basamakları, sevk zinciri ve yaptırım

MADDE 40 – (1) Kanunun 63 üncü maddesinin birinci fıkrasının sadece (f) bendindeki sağlık hizmetlerini sunanlar veya üretenler hariç olmak üzere sağlık hizmeti sunucuları Sağlık Bakanlığı tarafından birinci, ikinci ve üçüncü basamak olarak sınıflandırılır. Bu sınıflandırmada aile hekimleri birinci basamak sağlık hizmeti sunucusu olarak yer alır.

(2) Kurum, Sağlık Bakanlığının görüşünü alarak, bu basamaklar ve sağlık hizmeti sunucuları arasında sevk zincirini; tanı, ön tanı, hekimlerin ve diş hekimlerinin uzmanlıklarını dikkate almak suretiyle tüm yurtta veya il ya da ilçe bazında belirlemeye yetkilidir.

(3) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler, Kanunda, bu Yönetmelikte ve ilgili mevzuatta belirtilen istisnalar dışında sağlık hizmetlerini istediği il ya da ilçede sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusundan alma hakkına sahiptir. Sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucusuna yapılan müracaatların bedelinin Kurumca karşılanabilmesi için acil hâlin tespiti şarttır.

(4) İş kazası ile meslek hastalığı, afet ve savaş hâli ile acil hâller dışında, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin Kurumca belirlenen sevk zincirine uymaları zorunludur. Sevk zincirine uyulmaması hâlinde sağlık hizmetleri bedelleri ve yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri Kurumca karşılanmaz.

(5) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için sevk zinciri kurallarının il ya da ilçe bazında farklı belirlenmesi hâlinde, kişinin sağlık hizmeti sunucusuna başvurduğu ildeki sevk zinciri kuralları geçerlidir.

(6) Belli bir program çerçevesinde tedavi gören ve bu durumları sağlık kurulu raporu ile belgelendirilen genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, bu tedaviyle ilgili sağlık hizmeti sunucusuna gidişlerinde sevk zincirine uyma zorunluluğu aranmaz.

(7) 211 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanununa tabi personel için sağlık hizmeti sunucularına müracaat ve sevk işlemlerinin usul ve esasları Milli Savunma Bakanlığının görüşü alınarak Kurumca düzenlenir.

Kimlik tespiti

MADDE 41 – (1) Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusu, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden acil hâller hariç olmak üzere (acil hâllerde ise acil hâlin sona ermesinden sonra) nüfus cüzdanı, sürücü belgesi, evlenme cüzdanı, pasaport veya Kurum tarafından verilen resimli sağlık kartı belgelerinden birinin ibrazını istemek ve bu belgelerin başvuran kişiye ait olup olmadığını kontrol etmek zorundadır.

(2) 2828 sayılı Kanunla sağlanan yardımlardan ücretsiz faydalananlardan çocuk, özürlü, kadın ve yaşlıların sağlık hizmeti sunucularına birinci fıkrada belirtilen belgelerle başvurmaları hâlinde Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu kapsamında bulunduklarını gösterir belgeye göre gerekli işlemler yürütülerek sonrasında söz konusu belgelerin ibrazı anılan Kurumdan istenecektir.

(3) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin kendi adına bir başkasının sağlık hizmeti almasını veya Kurumdan haksız bir menfaat temin etmesini sağlaması yasaktır. Bu fiilleri işleyenlerden Kurumun uğradığı zararın iki katı kanunî faiziyle birlikte müştereken ve müteselsilen tahsil edilir ve ilgililer hakkında 26/9/2004 tarihli ve 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu hükümleri uygulanır.

(4) Kimlik tespiti yükümlülüğünü yapmayan ve bu nedenle bir başka kişiye sağlık hizmeti sunulması nedeniyle Kurumun zarara uğramasına sebebiyet veren sağlık hizmeti sunucularından yapılan yersiz ödemeler geri alınır.

Acil hâller ve acil sağlık hizmetleri

MADDE 42 – (1) Acil hâller; ani gelişen hastalık, kaza, yaralanma ve benzeri durumlarda olayın meydana gelmesini takip eden ilk 24 saat içinde tıbbî müdahale gerektiren durumlar ile ivedilikle tıbbî müdahale yapılmadığı veya başka bir sağlık kuruluşuna nakli hâlinde hayatın ve/veya sağlık bütünlüğünün kaybedilme riskinin doğacağı kabul edilen durumlardır. Bu nedenle sağlanan sağlık hizmetleri acil sağlık hizmeti olarak kabul edilir.

İstisnai sağlık hizmetleri

MADDE 43 – (1) Bir sağlık hizmetinin istisnai sağlık hizmeti olarak değerlendirilebilmesi için hayati öneme haiz olmaması ve alternatif tedavi yönteminin bulunması gibi hususlar göz önüne alınır.

(2) Kurumca finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinden istisnai sağlık hizmeti olarak kabul edilecek sağlık hizmetleri Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından belirlenir.

(3) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerin talepleri doğrultusunda sağlık hizmeti sunucuları tarafından, Kurumca istisnai sağlık hizmeti olarak kabul edilen sağlık hizmetinin sunulması durumunda, bu hizmetler için bedeli en düşük alternatifi üzerinden ödeme yapılır.

SEKİZİNCİ BÖLÜM
Yurt Dışında Tedavi ve İşverenin Yükümlülüğü

Yurt dışında geçici veya sürekli görevle gönderilme hâlinde sağlanacak sağlık hizmetleri

MADDE 44 – (1) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (a) bendinin (1) numaralı alt bendinde sayılan genel sağlık sigortalılarından, işverenleri tarafından Kurumca belirlenen usule uygun olarak veya kamu idareleri için özel mevzuatlarında belirtilen usule uygun olarak;

a) Geçici görevle yurt dışına gönderilenlerin Kanunun 63 üncü maddesinde sayılan sağlık hizmetleri acil hâllerde,

b) Sürekli görevle gönderilenler ile bunların yurt dışında birlikte yaşadıkları bakmakla yükümlü olduğu kişilerin Kanunun 63 üncü maddesinde sayılan sağlık hizmetleri acil hal olup olmadığına bakılmaksızın,

yurt dışında sağlanır.

(2) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılması nedeniyle genel sağlık sigortalısı sayılanların daimi olarak altı aydan fazla süreyle yurt dışında görevlendirilmeleri durumu, bu Yönetmeliğin uygulanmasında sürekli görevle yurt dışına gönderilme sayılır. Bu kişilerin görevlendirilmesine ilişkin usul, görevlendirilen ülke ile ikili sosyal güvenlik sözleşmesi olması hâlinde sözleşme hükümlerine göre yürütülür. Geçici görevle yurt dışına gönderilenlerin Kuruma bildirimi, tedavi giderleri oluşması hâlinde bu giderin talep edildiği sırada da yapılabilir. Sürekli görevle yurt dışına gönderilenlerde ise yurt dışına çıkıştan önce Kuruma bildirim yapılır.

(3) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamında sigortalı sayılması nedeniyle genel sağlık sigortalısı sayılanların, işverenleri tarafından geçici ya da sürekli görevle yurt dışına gönderilmeleri, kamu idarelerinin özel mevzuatlarında belirtilen usule göre yapılır.

(4) Birinci fıkra kapsamında yurt dışında tedavi gören kişiler ile Bakanlar Kurulu kararıyla askerî birlik hâlinde ya da kamu

idarelerinin yetkili makamlarınca yurt dışına askerî veya güvenlik amaçlı görevlendirilenlerin sağlık hizmeti giderleri, öncelikle işverenleri tarafından ödendikten sonra, yurt dışında görevli olduklarına dair belge ile birlikte mahalli konsolosluktan tasdikli rapor ve sair belgelere dayanılarak Kurumdan talep edilir. Kurumca karşılanacak tutar, yurt içinde sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularına tedavinin yapıldığı tarihte ödenen en yüksek tutarı geçemez. Aşan kısmı, işverenlerince karşılanır. Kurumca ödemeler, ödeme tarihindeki Türkiye Cumhuriyet Merkez Bankası döviz satış kuru esas alınarak Yeni Türk Lirası üzerinden yapılır. Yurt dışında sağlanan tedaviye yönelik olarak yurt içi sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları için Kurumca ödenecek tutarların belirlenmemiş olması durumunda ödenecek tutar, Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunca belirlenir.

(5) Kurum, birinci fıkra kapsamındaki kişilerin sağlık hizmetlerini, bu kişilerin geçici veya sürekli görev süresince genel sağlık sigortası için Kuruma ödenen prim tutarını geçmemek kaydıyla, ilgili ülkede sağlık sigortası yaptırmak suretiyle sağlayabilir. Sigortalamaya ilişkin esaslar Kurumca belirlenir. Bu durumda Kurumca sağlık hizmeti giderleri ile yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri ödenmez.

(6) Geçici ya da sürekli görevle gönderilen ülke ile Türkiye arasında sağlık yardımlarını kapsayan sosyal güvenlik sözleşmesi olması hâlinde, sağlık hizmetleri giderleri ile yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri bu sözleşme hükümlerine göre ödenir.

Geçici ya da sürekli görevle gönderilme dışında yurt dışında bulunma hâlinde sağlanacak sağlık hizmetleri

MADDE 45 – (1) Genel sağlık sigortalısı veya bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yurt dışında bulundukları sırada sağlanan sağlık hizmetlerine ilişkin bedellerin ödenmesinde, bulundukları ülke ile Türkiye arasında sağlık yardımlarını kapsayan sosyal güvenlik sözleşmesi olması hâlinde sözleşme hükümleri uygulanır. Sağlık yardımlarını kapsayan sosyal güvenlik sözleşmesinin olmaması hâlinde, sağlık hizmetleri giderleri ile yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri Kurumca ödenmez.

Türkiye'de tedavinin mümkün olmaması nedeniyle yurt dışında sağlanacak sağlık hizmetleri

MADDE 46 – (1) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin Kurumca yetkili kılınan sağlık hizmeti sunucuları tarafından düzenlenen sağlık kurulu raporlarının Kurumca belirlenecek sağlık hizmeti sunucusu sağlık kurulu tarafından teyit edildikten sonra yurt içinde tedavisinin yapılamadığının Sağlık Bakanlığınca onaylanması hâlinde, bu hastalığın tedavisine ilişkin yurt dışında yapılacak sağlık hizmeti giderleri Kurumca ödenir. 211 sayılı Türk Silahlı Kuvvetleri İç Hizmet Kanunu kapsamında olanlar için Milli Savunma Bakanlığınca belirlenen usul ve esaslar da geçerli kabul edilir.

(2) Yurt dışında tedavi edilecek kişi, var ise yurt dışındaki sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusuna sevk edilir ve sağlık hizmeti giderinin tümü karşılanır. Yurt dışında sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusunun olmaması hâlinde de sevk edilen sağlık hizmeti sunucusunda yapılan tedavilere ait giderlerin tamamı Kurumca ödenir. Ancak, kişinin tercihi doğrultusunda Kurumun yurt dışında sözleşmeli olduğu sağlık hizmeti sunucusuna gitmemesi hâlinde, sözleşmeli yere ödenebilecek tutarı geçmemek üzere Kurumca ödeme yapılır, arada fark oluşması hâlinde fark kişi tarafından karşılanır. Sevke konu hastalığa bağlı olarak gelişen komplikasyon ve acil hâller hariç, yurt dışına sevke konu hastalık dışındaki tedavi giderleri ödenmez.

(3) Kişilerin Ülkemizle sosyal güvenlik sözleşmesi olan bir ülkeye gönderilmesi hâlinde; o ülke ile yapılan sosyal güvenlik sözleşmesinde tedavi uygulaması öngörülmüş ise ve tedavi amacıyla gönderilen sigortalı da sosyal güvenlik sözleşmesinin kapsamında bulunuyorsa bunlar hakkında sosyal güvenlik sözleşmesi hükümleri uygulanır.

(4) Kurumca hastanın yurt dışına sevki, tedavi işlemleri, yurda dönüş işlemleri ile tedavi giderlerinin ödenmesinde, misyon şeflikleri ile gerektiğinde işbirliği yapılabilir. Bu Yönetmeliğin uygulanmasında misyon şefliği; genel sağlık sigortalısının geçici veya sürekli görevle bulunduğu ülkedeki büyükelçilik, daimi temsilcilik, başkonsolosluk ve konsolosluk şubesi olarak, aynı ülkede veya

şehirde birden fazla temsilcilik bulunması hâlinde ise büyükelçilik tarafından bu işle yetkili kılınan temsilciliktir.

(5) Yurt dışındaki tedavi süresi, altı ayı geçmemek kaydı ile Kurumca yetkili kılınan sağlık hizmeti sunucuları tarafından düzenlenen sağlık kurulu raporunda belirtilir. Tedavi süresi raporda belirtilen süreyi geçemez. Tıbbî nedenlerle yurt dışında tedavinin uzaması hâlinde, tıbbî gerekçeleri misyon şeflikleri vasıtasıyla Kuruma gönderilir. Sevke esas sağlık kurulu raporunu teyit eden sağlık hizmeti sunucusunun görüşü ve Kurumun onayı ile bu süre en çok iki yıla kadar uzatılabilir. Belirlenen ya da uzatılan sürenin aşılması hâlinde aşılan süreye ait tedavi giderleri, ile gündelik ve refakatçi giderleri ödenmez.

(6) Sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmek ve Sağlık Bakanlığınca onaylanmak koşuluyla yurt içinde yapılamayan tetkikler, numunenin gönderilmesi suretiyle yurt dışı sağlık hizmeti sunucularında yaptırılır ve bu işlemlere ait ücretler Kurumca ödenir. Ancak, numunenin yurt dışı sağlık hizmeti sunucusunca alınması gerektiğinin sağlık kurulu raporunda ayrıntılı gerekçeleri ile belirtilmesi kaydıyla, kişilerin tetkik için yurt dışına gönderilmesi mümkündür.

(7) Bu Yönetmelikte belirtilen hükümler dışında kalan hâllerde genel sağlık sigortalısının ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yurt dışında sağlık hizmeti giderleri ile yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri Kurumca ödenmez.

(8) Yurt dışı tetkik ve tedavi için sevklere esas teşkil edecek sağlık kurulu raporlarının düzenlenmesi, yurt dışına gönderilme ve ödemelere ilişkin usul ve esaslar Kurumca belirlenir.

Yurt dışı tedavide avans ödemesi ve belgelerin onaylanması

MADDE 47 – (1) Kurumca, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin yurt dışında yapılacak tedavileri ile tetkik ve tahlil işlemleri için yapılacak giderlere mahsuben kişilere veya sağlık hizmeti sunucusuna avans ödenebilir. Sağlık hizmeti sunucularına misyon şefliği aracılığıyla da avans ödemesi yapılabilir.

(2) Kurum, avans ödemeleri için, yurt dışındaki sağlık hizmeti sunucuları tarafından düzenlenen belgelerin ve raporların misyon şeflikleri tarafından onaylanmasını isteyebilir.

DOKUZUNCU BÖLÜM
Sağlık Hizmetleri ile Yol Gideri, Gündelik ve Refakatçi Giderlerinin Kurumca Ödenecek Tutarlarının Belirlenmesi, Sağlık Hizmetlerinin Sağlanma Yöntemi

Sağlık hizmetleri ile yol gideri, gündelik ve refakatçi giderlerinin Kurumca ödenecek tutarlarının belirlenmesi

MADDE 48 – (1) Kanunun 63 üncü maddesi gereği Kurumca tespit edilen finansmanı sağlanacak sağlık hizmetlerinin ve yol gideri, gündelik ve refakatçi giderlerinin Kurumca ödenecek tutarları; sağlık hizmetinin sunulduğu il ve basamak, sağlık hizmetlerinin maliyeti, Devletin doğrudan veya dolaylı olarak sağlamış olduğu sübvansiyonlar, sağlık hizmetinin niteliği itibarıyla hayati öneme sahip olup olmaması, kanıta dayalı tıp uygulamaları, teşhis ve tedavi maliyetini esas alan maliyet-etkililik ölçütleri ve genel sağlık sigortası bütçesi dikkate alınmak suretiyle, her sınıf için tek tek veya gruplandırılarak Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından belirlenir.

Sağlık hizmetlerinin sağlanma yöntemi

MADDE 49 – (1) Kurum, Kanunun 63 üncü maddesi hükümlerince finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerini, yurt içi ve yurt dışı sağlık hizmeti sunucuları ile sözleşme yapmak ve/veya Kanun ve bu Yönetmelik hükümlerine uygun olarak genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucusundan satın aldıkları sağlık hizmetleri giderlerini ödemek suretiyle sağlar.

(2) Kurum, birinci fıkrada belirtilen yöntemler dışında, kamu idarelerince verilecek sağlık hizmetlerini götürü bedel üzerinden hizmet alım sözleşmesiyle de sağlamaya yetkilidir. Kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları, sözleşmede belirtilen götürü bedel karşılığında genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu

kişilere sözleşme kapsamında verilmesi gereken her türlü sağlık hizmetini sunmakla yükümlüdür ve sözleşmede belirtilen götürü bedel dışında Kurumdan veya genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden ilave ücret alınabilecek hizmetler ve katılım payları dışında ayrıca bir bedel talep edemez. Götürü bedel üzerinden hizmet alım sözleşmesiyle temin edilen hizmetler için Kuruma ayrıca fatura ve dayanağı belge gönderilmez.

Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularından sağlık hizmeti alımı

MADDE 50 – (1) Kurum, finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerini sağlık hizmeti sunucuları ile sözleşme yapmak suretiyle sağlar. Yapılacak sözleşmelerin metni, Kurumca belirlenecek hususları kapsayacak şekilde hazırlanır.

(2) Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusu tarafından genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere verilen ve Kurumca finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin bedeli, Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından belirlenen tutar üzerinden sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusuna ödenir.

Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularının alabileceği fark ücretleri

MADDE 51 – (1) Kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları dışındaki vakıf üniversiteleri dâhil sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularınca, Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonunca belirlenen sağlık hizmetleri bedeline ek olarak, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü oldukları kişilerden sağlık hizmeti sunucularının giderleri ve ürettikleri sağlık hizmetlerinin maliyetleri, yapılan sübvansiyonlar gibi kriterler dikkate alınarak bu bedellerin bir katına kadar alınabilecek ilave ücretin tavanı Bakanlar Kurulunca belirlenir. Bu tavan dâhilinde alınabilecek ilave ücret oranları Kurumca belirlenir. Eşdeğer ilaçların azami fiyatı ile genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin talep ettiği eşdeğer ilacın fiyatı arasında oluşacak fark ve optik için tavan uygulanmaz ve bu fıkra kapsamında değerlendirilmez.

(2) Sevkin kamu idaresi sağlık hizmeti sunucuları tarafından yapılması hâlinde 1005 sayılı İstiklal Madalyası Verilmiş Bulunanlara Vatani Hizmet Tertibinden Şeref Aylığı Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre şeref aylığı alan kişiler, 2330 sayılı Nakdi Tazminat ve Aylık Bağlanması Hakkında Kanun hükümlerine göre aylık alan kişiler, Harp malullüğü aylığı alanlar ile Terörle Mücadele Kanunu kapsamında aylık alanlar ile bunların bakmakla yükümlü oldukları kişilerden ilave ücret alınamaz.

(3) Acil hâllerde sözleşmeli ve sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucuları kişilerden ilave ücret talep edemez.

(4) Kamu idaresi ve vakıf üniversitesi sağlık hizmeti sunucuları, 4/11/1981 tarih ve 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanununda tanımlanan öğretim üyeleri tarafından bizzat sunulan sağlık hizmetleri için ilave ücret talep edebilir. İlave ücretin tavanı Kurum tarafından belirlenir.

(5) Sağlık hizmeti sunucuları, otelcilik hizmetleri ile istisnai sağlık hizmetleri için, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından belirlenen sağlık hizmeti fiyatlarının üç katını geçmemek üzere ilave ücret alabilir.

(6) Kurum, ilave ücretlerin tavanı ile ilave ücret alınmayacak sağlık hizmetlerini belirlemeye yetkilidir.

Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları faturalarının incelenmesi ve ödeme işlemleri

MADDE 52 – (1) Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları tarafından Kuruma gönderilen faturalar, genel sonuçlar verecek şekilde %5 ilâ %10 oranında örnekleme metodu ile incelenir. Bu inceleme sonucunda sağlık hizmeti sunan gerçek veya tüzel kişiler ile kamu idarelerine ait döner sermayeli işletmelerin incelenen döneme ait bütün faturalarına uygulanmak suretiyle ödenecek tutar tespit edilir ve buna göre ödeme yapılır. Kurum ihtiyaç duyduğu hâllerde faturaların tamamını incelemeye yetkilidir.

(2) Örnekleme yapılarak fatura incelemesi yöntemini kabul etmeyen sağlık hizmeti sunucuları, bu tercihlerini hizmet vermeye başlamadan önce Kuruma yazılı olarak bildirir. Bildirimde bulunulmaması hâlinde örnekleme yöntemi kabul edilmiş sayılır.

(3) Kurum, örnekleme yöntemi ile yapılacak inceleme ve kontrol için Kurum dışından tabip ve eczacı görevlendirebilir. İhtiyaç hâlinde inceleme 1/6/1989 tarihli ve 3568 sayılı Serbest Muhasebeci Malî Müşavirlik ve Yeminli Malî Müşavirlik Kanununa tabi meslek mensupları ile bağımsız denetim kuruluşlarına da yaptırılabilir.

(4) Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularınca Kuruma teslim edilen fatura ve eki belgeler, fatura teslim tarihten itibaren 45 (kırkbeş) gün içinde incelenerek ödenir. 45 (kırkbeş) gün içinde incelenmesi tamamlanamayan faturalar için sağlık hizmeti sunucularına, tahakkuk etmiş alacaklarının %75 ilâ %90'ı oranındaki tutar, en geç 45 inci gün alacaklarından mahsuben avans olarak ödenir. Fatura teslim tarihinden itibaren 90 (doksan) gün içinde de fatura ve eki belgelerin incelemesi tamamlanarak geri kalan tutar ödenir. Kurum ödenecek avans oranlarını sağlık hizmeti sunucuları arasında %75 ilâ %90 arasında olmak üzere farklı belirlemeye yetkilidir.

(5) Kurum tarafından, fatura teslim tarihinden itibaren 90 günlük süre içinde fatura ve eki belgelerin incelemesinin tamamlanamaması hâlinde sağlık hizmeti sunucusuna düzenlenen fatura tutarı üzerinden ödeme yapılır. Ancak inceleme işlemlerine devam edilir. İnceleme sonucu fazla ödeme yapıldığının tespiti hâlinde; yapılan fazla ödeme sağlık hizmeti sunucusunun varsa Kurumdan alacağından mahsup edilir. Alacağının bu miktarı karşılamaması veya alacağının bulunmaması durumunda genel hükümlere göre tahsil edilir.

(6) Sağlık hizmet sunucusuna Kurumda ödeme süresi henüz gelmemiş fatura bedelinden daha yüksek tutarda avans ödemesi yapılmaz. Ödenen avans, tahakkuk miktarından az ise fark sonraki ödeme döneminde ödenir. Bu dönem iki ödeme dönemini geçemez.

(7) Kanunun 66 ncı maddesi gereği sağlanan sağlık hizmetlerinin bedelleri için, yurt dışında bulunan sağlık hizmet sunucusunun talebi hâlinde, sağlık hizmetinin sunumundan önce de avans ödenebilir.

Sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından alınan sağlık hizmeti giderlerinin ödenmesi

MADDE 53 – (1) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından acil hâller hariç olmak üzere aldığı sağlık hizmeti giderleri ödenmez.

(2) Sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucuları genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere acil hâllerde sundukları sağlık hizmetlerini, Kanunun 72 nci maddesi gereği sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları için belirlenen tutar esas alınarak kişilere fatura eder. Kurumca yapılacak inceleme sonrasında belirlenen tutarlar, fatura karşılığı kişilere ödenir. Sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucuları acil hâllerde, Kanunun 72 nci maddesi gereği belirlenen tutarlar dışında genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerden veya Kurumdan herhangi bir fark talep edemez.

(3) Ayakta veya yatarak sağlık hizmeti sunan sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucusundan satın alınan sağlık hizmeti giderinin Kurumca ödenebilmesi için; sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucusunun, Sağlık Bakanlığı tarafından verilen ruhsat, izin, uygunluk ya da onay belgesini almış olması şarttır.

Genel sağlık sigortalısı ile bakmakla yükümlü olduğu kişilere yapılacak ödemeler

MADDE 54 – (1) 18 yaşını doldurmamış çocukların, kısıtlıların veya kendisine kayyum tayin edilen kişilerin sağlık hizmeti sunucusunda yapmış olduğu giderlerin Kurumca ödenecek tutarı, bunların velisine, vasisine, kayyumlarına veya ilgili mevzuatla yetkilendirilen kuruluşların yetkili personeline ödenir.

ONUNCU BÖLÜM
Genel Sağlık Sigortası Bakımından Rücu ve Yersiz Ödemelerin Geri Alınması

İşverenin iş kazası ve meslek hastalığı hâlinde sorumluluğu ve rücu

MADDE 55 – (1) İşveren, iş kazasına uğrayan veya meslek hastalığına tutulan genel sağlık sigortalısına, sağlık durumunun gerektirdiği sağlık hizmetlerini derhal sağlamakla yükümlüdür. Bu amaçla işveren tarafından yapılan ve belgelere dayanan sağlık hizmeti giderleri ve yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri, Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu tarafından belirlenen tutarı geçmemek üzere Kurum tarafından karşılanır.

(2) Birinci fıkrada belirtilen yükümlülüklerin yerine getirilmesindeki ihmalinden veya gecikmesinden dolayı, genel sağlık sigortalısının tedavi süresinin uzamasına veya malul kalmasına veya malullük derecesinin artmasına sebep olan işveren, Kurumun bu nedenle yaptığı her türlü sağlık hizmeti giderini ödemekle yükümlüdür.

(3) İş kazası ile meslek hastalığı, işverenin kastı veya sigortalının iş sağlığını koruma ve iş güvenliği ile ilgili mevzuat hükümlerine aykırı hareketi sonucu olmuşsa, Kurumca yapılan veya yapılacak iş kazasına yönelik sağlık hizmetine ilişkin giderler ile yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri işverene tazmin ettirilir. İşverenin sorumluluğunun tespitinde kaçınılmazlık ilkesi dikkate alınır.

(4) İşverenin bu maddenin uygulanmasına ilişkin sorumlulukları, yurt dışında geçici ya da sürekli görevlendirme hâlinde de devam eder.

Sağlık raporu olmaksızın çalıştırma hâlinde rücu

MADDE 56 – (1) İlgili kanunları gereğince çalışacağı iş için sağlık raporu alınması gerektiği hâlde, sağlık raporuna dayanmaksızın veya alınan raporlarda çalıştığı işte tıbbî yönden çalışmasının elverişli olmadığı belirtildiği hâlde, genel sağlık sigortalı-

sını çalıştıran işverenlere, bu nedenlerle Kurumca yapılan sağlık hizmetine ilişkin giderler ile yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri tazmin ettirilir.

(2) Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) ve (c) bentleri kapsamındaki kişiler, hekim veya diş hekimi sağlık raporu ile çalışamayacağı belgelenen işlerde çalıştırılamaz. Bu kişileri çalıştıran işverenler, genel sağlık sigortalısının aynı hastalığı ile illiyet bağı kurulan hastalıkları sebebiyle Kurumca yapılan masraflarını ödemekle yükümlüdür. Bu kişiler, bir başka işverene ait işyerinde çalışmış ise bu durumu bilerek çalıştıran işveren ile genel sağlık sigortalısı, doğacak masraflardan Kuruma karşı müştereken ve müteselsilen sorumludur.

Üçüncü kişilere rücu

MADDE 57 – (1) Genel sağlık sigortalısına ve bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilere kastı veya suç sayılır bir hareketi veya ilgili kanunlarla verilmiş bir görevi yapmaması ya da ihmali nedeniyle Kurumun sağlık hizmeti sağlamasına veya bu kişilerin tedavi süresinin uzamasına sebep olduğu mahkeme kararıyla tespit edilen üçüncü kişilere, Kurumun bu nedenlerle yaptığı sağlık hizmeti giderleri tazmin ettirilir. Açılacak rücuan tazminat davalarında, kusur oranları da dikkate alınır.

(2) Kurum, 13/10/1983 tarihli ve 2918 sayılı Karayolları Trafik Kanunu gereğince yaptırılması zorunlu olan malî mesuliyet sigortası veya ihtiyari malî mesuliyet sigortası poliçelerindeki limitler dâhilinde, halefiyet ilkesine dayanarak, ödediği sağlık hizmeti tutarını sigorta şirketlerinden veya Karayolları Trafik Garanti Sigortası hesabına başvurmak suretiyle rücuan tazminini talep eder.

(3) Kurumun diğer mevzuat hükümlerine dayanan rücu veya halefiyet hakkı saklıdır.

Yersiz ödemelerin geri alınması

MADDE 58 – (1) Kurumca genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler ile sağlık hizmeti sunucularına, fazla veya yersiz olarak yapıldığı tespit edilen Kanun kapsamındaki

her türlü ödemeler, Kurum tarafından belirlenen usul ve esaslara göre geri alınır.

ONBİRİNCİ BÖLÜM
Denetim Yetkisi, İdari Para Cezaları, İdari Yaptırımlar ve Sözleşme Feshi

Sağlık hizmeti sunucularına ilişkin Kurumun denetleme ve kontrol yetkisi

MADDE 59 – (1) Kurum, genel sağlık sigortası hükümlerinin uygulanmasıyla ilgili olarak işverenler, sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları ile diğer sağlık hizmeti sunucuları ve diğer gerçek ve tüzel kişiler nezdindeki defter, belge ve bilgileri, hasta mahremiyetini ihlal etmeyecek şekilde, ibrazını isteyebilir.

(2) Kurum, Kanunda belirtilen görevleriyle ilgili olarak sözleşmeli hizmeti sunucuları ile diğer sağlık hizmeti sunucularının yürüttüğü hizmet ve işlemleri kontrol yetkisine sahiptir. Kurum, bu yetkisini görevlendirdiği personeli vasıtasıyla veya kamu kurumları ve özel kurumlardan hizmet satın almak suretiyle kullanabilir.

(3) Kurum, genel sağlık sigortası hükümlerinin uygulanması bakımından, gerektiğinde görevlendireceği personeli vasıtasıyla Kanunun 59 uncu maddesinin yedinci fıkrasında tanınan yetkileri kullanabilir.

(4) Kurum, genel sağlık sigortası hükümlerinin, sözleşme hükümlerinin ve kapsamdaki kişiler tarafından alınan sağlık hizmetlerinin denetlenmesini; sağlık hizmeti sunucularında kuracağı provizyon merkezleri aracılığıyla yapabileceği gibi, elektronik ve yazılı belgelerin üzerinde yapacağı denetlemelerle de yürütme yetkisine sahiptir. Bu denetimleri şikayete dayalı ya da periyodik olarak yapabilir, gerekli gördüğü hâllerde her zaman bu yetkisini kullanabilir.

(5) Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları denetleme amacıyla yapılacak çalışmalar için Kurum tarafından görevlendirilen personele mahallinde yer tahsis etmek zorundadır.

Sağlık hizmeti sunucularına uygulanacak idarî yaptırımlar ve fesih

MADDE 60 – (1) Kurumca yapılan inceleme neticesinde;

a) Sağlık hizmeti sunulmadığı hâlde sağlık hizmetini fatura ettiği,

b) Faturayı veya faturaya dayanak oluşturan belgeleri, gerçeğe aykırı olarak düzenlediği,

c) Kapsam dışı tutulan sağlık hizmetlerini, kapsam içinde olan sağlık hizmetleri gibi gösterdiği,

ç) Sağlık hizmetlerine hak kazanmayan kişilere, sağlık hizmeti sunarak Kuruma fatura ettiği,

d) Kurumca belirlenen tavanın üzerinde ilave ücret aldığı,

e) Sağlık hizmeti satın alınmasına yönelik sözleşme hükümlerine aykırı davrandığı,

tespit edilen sözleşmeli veya diğer sağlık hizmeti sunucuları hakkında genel hükümlere göre takip yapılır.

(2) Bu fiiller nedeniyle Kurumun yersiz ödediği tutar Kanunun 96 ncı maddesine göre geri alınır. Ayrıca bu fiilleri işleyen sözleşmeli sağlık hizmeti sunucusunun Kurum ile yaptıkları sözleşmeler feshedilebilir. Kanunda sayılan fiiller ve bu fiiller için getirilen yaptırımlar dışında, fesih gerektirecek fiiller ve süreler belirleyebilir. Sağlık hizmeti sunucusunun uyarılmasını veya sözleşmenin feshini gerektiren fiiller ile sözleşmenin feshedilmesi hâlinde sağlık hizmet sunucusu ile sözleşme yapılmayacak süreler, Kurum ile sağlık hizmeti sunucusunun yaptığı sözleşmelerde belirtilir. Bu süreler sonunda sağlık hizmeti sunucusunun başvurusu hâlinde gerekli şartları taşıyanlarla sözleşme yapılır.

Diğer yaptırımlar

MADDE 61 – (1) Kurum, sağlık hizmeti alan genel sağlık sigortalısından veya bunların bakmakla yükümlü olduğu kişilerden, sağlık hizmetinin gerçekten alınıp alınmadığını tespit amacıyla kontrol muayenesi ve tetkik yaptırılmasını talep edebilir.

(2) Genel sağlık sigortası ve sözleşme hükümlerine aykırı uygulama nedeniyle Kurumun zarara uğramasına sebebiyet veren sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularından uğranılan zarar geri alınır. Kurum ayrıca bu fiilleri işleyen sağlık hizmeti sunucularına sözleşme hükümleri doğrultusunda cezai yaptırım uygulayabilir.

ONİKİNCİ BÖLÜM
Çeşitli ve Malî Hükümler

Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği

MADDE 62 – (1) Sosyal Güvenlik Kurumu Sağlık Uygulama Tebliği,

a) Kanunun 63 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a), (b), (c), (d) ve (e) bentlerine göre Kurumca finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin neler olduğu,

b) Kurumca finansmanı sağlanan sağlık hizmetlerinin teşhis ve tedavi yöntemleri ile ödeme usul ve esaslarını,

c) Kanunun 63 üncü maddesinin birinci fıkrasının (f) bendine göre sağlanacak sağlık hizmetlerinin türlerini, miktarlarını ve kullanım sürelerini, Kurumca finansmanının sağlanmasına ve ödenmesine ilişkin usul ve esaslarını,

ç) Kanunun 65 inci maddesi gereği ödenecek yol gideri, gündelik ve refakatçi giderlerinin karşılanmasına ilişkin usul ve esaslarını,

d) Sağlık Hizmetleri Fiyatlandırma Komisyonu kararlarını,

e) Ödeme komisyonu kararlarını,

f) Kurumca uygun görülen diğer hususları,

kapsar.

Doğal afetler veya savaş hâli

MADDE 63 – (1) 15/5/1959 tarihli ve 7269 sayılı Umumi Hayata Müessir Afetler Dolayısıyla Alınacak Tedbirlerle Yapılacak Yardımlara Dair Kanun kapsamındaki afetler ile 4/11/1983 ta-

rihli ve 2941 sayılı Seferberlik ve Savaş Hali Kanunu gereğince ilan edilen savaş hâlinde, genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetlerinin finansmanı, genel sağlık sigortası hükümlerine göre Kurum tarafından sağlanmaya devam edilir. Ancak, afet veya savaş hâllerine bağlı nedenlerden dolayı Kurumca yapılan sağlık hizmetine ilişkin giderler ile yol gideri, gündelik ve refakatçi giderleri, giderlerin ödendiği takvim yılı sonu esas alınarak genel bütçeden Kuruma bir yıl içinde transfer edilir.

Sağlık hizmeti sunucularının duyurulması ve sağlık hizmeti sunucusunu seçme serbestisi

MADDE 64 – (1) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin sağlık hizmetinden yararlanmak için başvuracakları yurt içinde veya yurt dışındaki sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularının unvan, isim ve adresleri Kurumca elektronik veya internet ortamında veya diğer yöntemlerle duyurulur.

(2) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler, sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları arasından, genel sağlık sigortasıyla ilgili diğer madde hükümlerine uymak şartıyla istediğini seçme hakkına sahiptir.

Sağlık hizmeti sunucularının kayıt ve bildirim zorunluluğu ve sağlık bilgilerinin gizliliği

MADDE 65 – (1) Kurum ile sözleşmeli sağlık hizmeti sunucuları, sağlık hizmeti sunduğu kişilere Kurumun bildirilmesini istediği bilgileri, belirlenen yöntemlere ve süreye uygun biçimde elektronik ortamda veya yazılı olarak Kuruma göndermek zorundadır. Bu bilgiler gönderilmeksizin genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilere ait talep edilen sağlık hizmeti giderleri, bilgiler gönderilinceye kadar ödenmez.

(2) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler ile bildirimi yapılan diğer kişilere ait sağlık bilgilerinin gizliliği esastır. Sağlık bilgilerinin ne şekilde korunacağı, ulusal güvenlik nedeniyle sağlık bilgisi paylaşıma açılmayacak kişilerin tespiti, ilgili bakanlıkların önerisi üzerine Bakanlıkça tespit edilir.

Devir, temlik ve Kurum alacaklarında zamanaşımı

MADDE 66 – (1) Kanun gereğince, sağlık hizmeti sunucularının genel sağlık sigortası hükümlerinin uygulanması sonucu Kurum nezdinde doğan alacakları devir ve temlik edilemez.

(2) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler, sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularından aldıkları sağlık hizmeti nedeniyle Kurumdan doğan alacaklarını sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucularına, sigorta şirketlerine veya üçüncü kişilere devir ve temlik edebilir.

(3) Kurumun genel sağlık sigortası primi ve diğer alacakları, ödeme süresinin dolduğu tarihi takip eden takvim yılı başından başlayarak on yıllık zamanaşımına tabidir.

(4) Kanunun ve bu Yönetmeliğin genel sağlık sigortası hükümlerine dayanılarak Kurumca açılacak tazminat ve rücu davaları, on yıllık zamanaşımına tabidir. Zamanaşımı tarihi; rücu konusu masraf ve ödemeler bakımından, masraf veya ödeme tarihinden itibaren başlar.

Zamanaşımı, hakkın düşmesi ve avans

MADDE 67 – (1) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin alacakları, hakkı doğuran olayın öğrenildiği tarihten itibaren iki yıl içinde istenmezse zamanaşımına uğrar, hakkı doğuran olay tarihinden itibaren ise beş yıl sonunda düşer.

(2) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, Kanunun uygulanması bakımından hak ettikleri alacaklarının süresi içinde ödenememesi hâlinde, avans verilmesine Kurum yetkilidir.

(3) Genel sağlık sigortalısının yargı kararıyla gaipliğine karar verilmesi hâlinde genel sağlık sigortasına ait alacakların zaman aşımı süresi, gaipliğe ilişkin kararın kesinleştiği tarihte başlar.

Bilgi ve belge isteme hakkı, bilgi ve belgelerin Kuruma verilme usulü

MADDE 68 – (1) Kurum, genel sağlık sigortası hükümlerine ilişkin yapılan soruşturmalar hakkında Cumhuriyet Savcılıkla-

rından, sözleşmeli ve sözleşmesiz sağlık hizmeti sunucuları ile diğer sağlık hizmeti sunucularından, kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişilerden bilgi ve belge isteyebilir.

(2) Kurum, genel sağlık sigortası hükümlerinin uygulanması gereği verilecek her türlü belge veya bilginin internet, elektronik ve benzeri ortamda gönderilmesi hususunda, gerçek ve tüzel kişileri zorunlu tutmaya yetkilidir.

(3) Kurumca öngörülen sürede internet, elektronik ve benzeri ortamda belge veya bilgi göndermekle zorunlu tutulan ancak Kurumun bilgi işlem sistemlerinin herhangi bir nedenle hizmet dışı kalması sonucu gönderemeyen sağlık hizmeti sunucuları, Kurum bilgi işlem sistemindeki sorunların ortadan kalktığı tarihi takip eden üçüncü işgününün sonuna kadar istenilen belge ve bilgileri internet, elektronik ve benzeri ortamda göndermeleri hâlinde Kurumca öngörülen sürede gönderilmiş kabul edilir.

Yaş tashihi

MADDE 69 – (1) Kanunun 60 ıncı maddesi gereğince genel sağlık sigortası kapsamına girenler için tescil tarihinden sonra yapılacak yaş tashihleri genel sağlık sigortası uygulamalarında dikkate alınmaz.

Tebliğ yayımlanması

MADDE 70 – (1) Kurum, genel sağlık sigortası hükümlerinin uygulanmasına ilişkin hususlarda tebliğler yayımlayabilir.

ONÜÇÜNCÜ BÖLÜM
Geçici ve Son Hükümler

Genel sağlık sigortası geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 1 – (1) Sözleşmeli sağlık hizmeti sunucularının sigortalılık kontrolü ve diğer provizyon işlemlerini elektronik ortamda yapmaya başlaması için Kurumdaki gerekli bilgi işlem altyapısının kurulmasına kadar, mevcut uygulamalara devam edilir ve kişilerin tedavi olmaları için aranan sağlık belgelerinin

veya sağlık karnelerinin kullanılmasına veya Kurumca verilmesine devam edilir.

(2) Mevcut sosyal güvenlik kurumlarının, kamu idarelerinin sağlık hizmetlerinin ve yol gideri, gündelik ve refakatçi giderlerinin karşılanmasına ilişkin görevleri, yürürlükten kaldırılan kanunlardaki hak ve yükümlülükler çerçevesinde ilgili kayıt ve işlemler Kurum tarafından devralınan tarihe kadar devam eder.

(3) Genel sağlık sigortalısı ve bakmakla yükümlü olduğu kişilerin, Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten önce başlayan ancak, Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten sonra da devam eden sağlık hizmetlerine ait faturalandırılan tedavi giderleri Kurum tarafından karşılanır.

(4) Kanunun 70 inci maddesinin birinci fıkrası gereği yapılacak sağlık hizmeti sunucularının birinci, ikinci ve üçüncü basamak olarak sınıflandırılmasına ilişkin işlemler Sağlık Bakanlığınca, sevk zincirine ilişkin belirlemeler ise Kurumca, Kanunun yürürlüğe girdiği tarihten itibaren en geç bir yıl içinde tamamlanır. Bir yıllık süre içinde Kanunun 70 inci maddesinin ikinci ve üçüncü fıkralarının uygulanmasını il ve ilçe bazında ertelemeye Sağlık Bakanlığı yetkilidir.

(5) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentleri gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanların genel sağlık sigortalılıkları 1/10/2010 tarihine kadar, başvurdukları tarihten başlar ve bunlar Kuruma verecekleri genel sağlık sigortası giriş bildirgelerine göre tescil edilirler. Bu süre içinde, anılan bentler gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanlardan; tescil talebi olmayanların 18 yaşından küçük çocuklarının sağlık hizmetlerinden yararlandırılması hâlinde bu kişilerin tescili çocuklarının sağlık hizmet sunucusuna müracaat tarihi itibarıyla yapılır.

(6) Aile hekimliği uygulamasına başlanan illerde, Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (d) ve (g) bentleri gereğince genel sağlık sigortalısı sayılanlardan 1/10/2010 tarihine kadar Kurumca re'sen tescili yapılanların sigortalılıkları tescil edildikleri tarihten, re'sen tescil edilemeyenlerin genel sağlık sigortalılıkları ise başvurdukları tarihten başlar.

(7) Aile hekimleri tarafından başlatılan sevk zincirine uygun olarak alınan sağlık hizmetlerinde ayaktan tedavide hekim ve diş hekimi muayenesi katılım payları, üç yıl süreyle %50 oranında azaltılarak uygulanabilir.

(8) Kurumca aile hekimleri ile sözleşmeler yapılıncaya kadar Sağlık Bakanlığınca yapılan aile hekimliği sözleşmeleri geçerli kabul edilir.

(9) İlgili kanunları gereği tedavi yardımları karşılanan kişiler, Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte herhangi bir işleme gerek kalmaksızın, Kanun açısından genel sağlık sigortalısı veya genel sağlık sigortalısının bakmakla yükümlü olduğu kişi sayılır. Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte ilgili kanunları gereği bakmakla yükümlü olunan kız çocukları Kanun gereğince de bakmakla yükümlü olunan kişi sayılır. Ancak durumlarında değişiklik olduğunda sağlık hizmetlerinden yararlanma koşulları Kanun hükümlerine göre yeniden belirlenir. Bu kişilerin sigortalı ve sigortalının bakmakla yükümlü olduğu kişilere ilişkin bilgileri, ilgili kurumlar tarafından Kanunun yürürlük tarihinden itibaren en geç üç ay içinde Kuruma bildirilir.

(10) 7/10/1983 tarihli ve 2925 sayılı Kanun kapsamında sigortalılık hâli devam eden sigortalılar ile bunların sağlık yardımına müstahak eş ve çocukları, genel sağlık sigortası hükümlerine göre sağlanan sağlık hizmetlerinden ve yol gideri, gündelik ve refakatçi haklarından yararlanma hakkına sahiptir.

(11) 506, 1479, 2925, 2926 ve 5434 sayılı kanunlar kapsamında ve 5510 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesine göre devir tarihine kadar geçen sigortalılık süresi fiili hizmet süresi ve prim ödeme gün sayısı, genel sağlık sigortasının uygulanmasında gerekli olan sigortalılık süresi ve prim ödeme gün sayılarında dikkate alınır.

(12) 2008 yılı Ekim ayı başından önce 5434 sayılı Kanun uyarınca iştirakçi olup Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (c) bendi kapsamındaki sigortalıların çalıştıkları kamu idarelerinin sağlık hizmetlerinin sağlanmasına ilişkin görevleri, 2008 yılı Ekim ayı başından başlamak üzere en geç üç yıl içinde Kurum

tarafından devralınır. Devir tarihinden itibaren, kamu idarelerince, bu sigortalılar için her ay emekli keseneklerine esas aylıklarının %12'si oranında ayrıca genel sağlık sigortası primi ödenir.

Sağlık hizmeti sunucuları ile yapılmış olan sözleşmelerin ve protokollerin geçerliliği ile diğer hükümler

GEÇİCİ MADDE 2 – (1) Kurumca finansmanı sağlanacak sağlık hizmetleri ile gündelik, yol, yatak ve yemek giderlerinin Kurumca ödenecek bedelleri tespit edilip yayımlanıncaya, sağlık hizmeti sunucuları ile sözleşmeler yapılıncaya kadar, Kurum tarafından belirlenmiş olan usul ve esaslar, sağlık hizmeti bedelleri ile protokol ve sözleşmeler geçerlidir.

1479 ve 2926 sayılı kanunlara göre aylık bağlananların geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 3 – (1) 1479 ve 2926 sayılı kanunlara göre aylık almakta olanlarla Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamında çalışmaları nedeniyle Kanunun geçici 2 nci maddesine göre aylık bağlanacaklara ilgili dosyasından on yıl süreyle sağlık sigortası veya genel sağlık sigortası primi ödememiş olanlardan, sağlık sigortası ve genel sağlık sigortası primi kesilmiş olan süreler düşülmek kaydıyla, aylıklarının %10'u oranında ve 10 yılı tamamlayacak süreyle genel sağlık sigortası primi kesilir.

506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesine ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 4 – (1) 506 sayılı Kanunun geçici 20 nci maddesi kapsamındaki bankalar, sigorta ve reasürans şirketleri, ticaret odaları, sanayi odaları, borsalar veya bunların teşkil ettikleri birlikler personeli için kurulmuş bulunan sandıkların iştirakçileri ile aylık veya gelir bağlanmış olanlar ile bunların hak sahipleri devir tarihinden itibaren genel sağlık sigortalısı sayılır.

3816 sayılı Kanuna ilişkin geçiş hükümleri

GEÇİCİ MADDE 5 – (1) 1/10/2008 tarihinden itibaren iki yıl süresince bu Yönetmeliğin 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının (c)

bendinin (1) numaralı alt bendi uygulanmaz. Bu sürede, 3816 sayılı Kanun kapsamında yeşil kart verilen ve verilecek kişiler durumlarında değişiklik olmaması kaydıyla başka bir işleme gerek kalmaksızın bu Yönetmeliğin 6 ncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (1) numaralı alt bendi kapsamında genel sağlık sigortalısı sayılır.

(2) 3816 sayılı Kanun kapsamında yeşil kart almak için müracaat etmekle birlikte, 3816 sayılı Kanun hükümlerine göre tespit edilen aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarı; asgari ücretin üçte birinden asgari ücrete kadar olduğu tespit edilen kişiler için Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının üçte biri, asgari ücretten asgari ücretin iki katına kadar olduğu tespit edilen kişiler için Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarı; asgari ücretin iki katından fazla olduğu tespit edilen kişiler için Kanunun 82 nci maddesine göre belirlenen prime esas günlük kazanç alt sınırının otuz günlük tutarının iki katı prime esas asgari kazanç tutarı olarak esas alınır.

(3) 1/10/2008 tarihinden 1/10/2010 tarihine kadar Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (g) bendi kapsamında olan kişilerden gelir testi talebinde bulunanların talepleri Kurumca haklarında 3816 sayılı Kanun kapsamında işlem yapılmak üzere yeşil kart veren ilgili birimlere intikal ettirilir. Bu kişiler hakkında 3816 sayılı Kanuna göre ilgili birimlerce yeşil kart verilmeye müstahak olmadıkları tespit edilmesi hâlinde bu maddenin ikinci fıkrasına göre işlem yapılır ve bu kişilerin Kuruma talep tarihleri tescil tarihleri olarak alınır.

(4) 1/10/2008 tarihinden sonra 3816 sayılı Kanun kapsamında yeşil kart almak için müracaat eden kişilerin aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarı yeşil kartı veren birimlerce söz konusu aylık tutarın hesabına esas aile bireyi sayısı ve toplam gelir tutarı belirtilmek suretiyle Kurumun ilgili ünitesine bildirilir. Kurum tarafından Kanun hükümleri esas alınarak aile içindeki kişi başına düşen gelir payının aylık tutarı tespit edilmek suretiyle bu maddenin ikinci fıkrasındaki esaslara göre prim tutarları belirlenir. 3816 sayılı Kanuna göre yeşil kart verildiği hâlde daha sonra bu hakkı kaybettiği tespit edilen kişilere ait bilgiler yeşil kart veren birimlerce Kurumun ilgili ünitesine 1 ay içinde bildirilir. Kurum bu kişilerin ödeyecekleri prim tutarlarını ayrıca tespit eder.

(5) Bu maddenin (2) numaralı bendinde belirtilenlerden taleplerinin yeşil kartı veren birimlerce değerlendirilmesi sonucu yeşil karta müstahak olmadıkları anlaşılanların, yeşil karta talep tarihleri Kurumca genel sağlık sigortalılığının tescil tarihi olarak kabul edilir.

(6) 1/10/2008 tarihinden 1/10/2010 tarihine kadar 3816 sayılı Kanun kapsamında yeşil kart verilen ve verilecek kişilerin ödemiş oldukları katılım paylarının iadesi işlemleri bu Yönetmeliğin 38 inci maddesi hükümlerine göre yürütülür.

4046 sayılı Kanunun uygulanmasına ilişkin geçiş esasları

GEÇİCİ MADDE 6 – (1) 4046 sayılı Kanunun 21 inci maddesi kapsamında iş kaybı tazminatı alanlar, iş kaybı tazminatı aldıkları sürede Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı ve genel sağlık sigortalısı sayılır.

(2) Bu kişilerin Türkiye İş Kurumu tarafından ilk iş kaybı tazminatının ödendiği tarihi takip eden ay sonu itibarıyla, iş kaybı tazminatı alanlara ilişkin primlerin aktarıldığı anda ayrıca bir bildirime gerek olmaksızın tescili yapılmış sayılır.

Yürürlük

MADDE 71 – (1) Bu Yönetmeliğin;

a) Kanunun 60 ıncı maddesinin birinci fıkrasının (c) bendinin (3) ilâ (8) ve (10) numaralı alt bentleri ile (f) bendinde sayılanlar ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için, bu Yönetmeliğin 31 inci madde hükümleri hariç 1/7/2008 tarihinden geçerli olmak üzere yayımı tarihinde,

b) Birinci fıkranın (a) bendinde sayılanlar ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için bu Yönetmeliğin 31 inci madde hükümleri 2008 yılı Ekim ayı başında,

c) Kanunun 60 ıncı maddesi birinci fıkrasında sayılan diğer kişiler ve bakmakla yükümlü olduğu kişiler için 2008 yılı Ekim ayı başında,

yürürlüğe girer.

Yürütme

MADDDE 72 – (1) Bu Yönetmelik hükümlerini Sosyal Güvenlik Kurumu Başkanı yürütür.